

**MARINHA DO BRASIL  
COMANDO DO 7º DISTRITO NAVAL  
HOSPITAL NAVAL DE BRASÍLIA**

**TERMO DE AUTUAÇÃO**

Processo autuado sob o nº **63060.003068/2024-31**, que trata de Inexigibilidade de Licitação, com base no inciso I, do art. 74, da Lei 14.133/2021, para a aquisição de insumos necessários para suporte técnico da empresa **MEDIXX COMÉRCIO E SERVIÇOS PARA SAÚDE LTDA** visando atender às necessidades do Hospital Naval de Brasília – HNBra e garantir os serviços de esterilização, conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas no TJIL nº 08/2024, constituído inicialmente com 82 ( oitenta e duas) folhas, devidamente numeradas e rubricadas.

1. Termo de Autuação (Fl. 01);
2. Lista de Verificação – AGU (Fls. 02 a 05);
3. CP 06 do Setor Demandante à OD e seus anexos(Fls. 06 a 07);
4. Declaração de Exclusividade (Fl. 08);
5. Documento de Formalização da Demanda (Fls. 09 a 12);
6. Termo de Abertura de Contratação Direta por Inexigibilidade(Fl. 13);
7. Mapa de Riscos (Fls. 14 a 16);
8. Planilha com Formação de Preços e Notas Fiscais (Fls. 17 a 59);
9. Declaração de Adequação Orçamentária (Fl. 60);
10. Declaração de Responsabilidade Fiscal (Fl. 61);
11. Termo de Referência e apenso (Fls. 62 a 75);
12. Ato de Autorização de Contratação Direta por Inexigibilidade (Fls. 76 a 78); e
13. Certidões Negativas (Fls. 79 a 82).

Brasília, DF, 03 de junho de 2024.

  
**PEDRO CARLOS DA SILVA**  
Capitão de Fragata (RM1-T)  
Encarregado da Seção de Obtenção



REPUBLICA DE CHILE  
GOBIERNO DE LA REPUBLICA  
MINISTERIO DE INTERIORES

SECRETARIA DE INTERIORES

En virtud de lo dispuesto en el artículo 14 de la Ley N° 17.336, de 1972, se declara que el documento que se acompaña es un documento original, emitido por el Ministerio de Interiores, en virtud de lo dispuesto en el artículo 14 de la Ley N° 17.336, de 1972, y que el mismo es un documento original, emitido por el Ministerio de Interiores, en virtud de lo dispuesto en el artículo 14 de la Ley N° 17.336, de 1972.

En virtud de lo dispuesto en el artículo 14 de la Ley N° 17.336, de 1972, se declara que el documento que se acompaña es un documento original, emitido por el Ministerio de Interiores, en virtud de lo dispuesto en el artículo 14 de la Ley N° 17.336, de 1972, y que el mismo es un documento original, emitido por el Ministerio de Interiores, en virtud de lo dispuesto en el artículo 14 de la Ley N° 17.336, de 1972.

**EM BRANCO**

En virtud de lo dispuesto en el artículo 14 de la Ley N° 17.336, de 1972, se declara que el documento que se acompaña es un documento original, emitido por el Ministerio de Interiores, en virtud de lo dispuesto en el artículo 14 de la Ley N° 17.336, de 1972, y que el mismo es un documento original, emitido por el Ministerio de Interiores, en virtud de lo dispuesto en el artículo 14 de la Ley N° 17.336, de 1972.

En virtud de lo dispuesto en el artículo 14 de la Ley N° 17.336, de 1972, se declara que el documento que se acompaña es un documento original, emitido por el Ministerio de Interiores, en virtud de lo dispuesto en el artículo 14 de la Ley N° 17.336, de 1972, y que el mismo es un documento original, emitido por el Ministerio de Interiores, en virtud de lo dispuesto en el artículo 14 de la Ley N° 17.336, de 1972.



MARINHA DO BRASIL  
HOSPITAL NAVAL DE BRASÍLIA



LISTA DE VERIFICAÇÃO  
Inexigibilidade de Licitação  
(Processo Administrativo Nº 63060.003068/2024-31)

LISTA DE VERIFICAÇÃO  
(Inexigibilidades e Dispensas de licitação em geral)

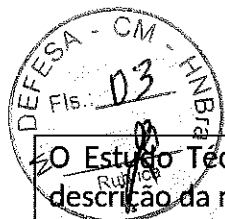
- \* Lista 1 – Preenchida em **todas** as contratações diretas;
- \* Lista 2A – Preenchida em contratação por **inexigibilidade**;
- \* Lista 2B – Preenchida em contratação por **dispensa**;
- \* Lista 3A – Preenchida para **aquisições**, tanto por inexigibilidade como dispensa;
- \* Lista 3B – Preenchida para **serviços**, tanto por inexigibilidade como dispensa.

TIPO DE CONTRATAÇÃO

LISTAS A SEREM PREENCHIDAS

|                                |                                 |
|--------------------------------|---------------------------------|
| Inexigibilidade para aquisição | Lista 1<br>Lista 2A<br>Lista 3A |
|--------------------------------|---------------------------------|

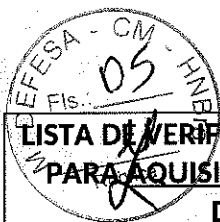
| LISTA DE VERIFICAÇÃO 1 - VERIFICAÇÃO COMUM A<br>TODAS AS CONTRATAÇÕES DIRETAS                                                | Atende<br>plenamente a<br>exigência? | Indicação do<br>local do<br>processo em<br>que foi atendida<br>a exigência (doc.<br>/ fls. / SEI ) |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Houve abertura de processo administrativo?                                                                                   | SIM                                  | 13                                                                                                 |
| Foi adotada a forma eletrônica para o processo administrativo ou, caso adotada forma em papel, houve a devida justificativa? | NÃO                                  | —                                                                                                  |
| A autoridade competente designou os agentes públicos responsáveis pelo desempenho das funções essenciais à contratação?      | SIM                                  | 12                                                                                                 |
| Consta documento de formalização de demanda?                                                                                 | SIM                                  | 09 e 12                                                                                            |
| Foi certificado que objeto da contratação está contemplado no Plano de Contratações Anual?                                   | SIM                                  | 11                                                                                                 |
| Foi certificado que objeto da contratação está compatível com a Lei de Diretrizes Orçamentárias?                             | SIM                                  | 11                                                                                                 |
| Há Estudo Técnico Preliminar?                                                                                                | SIM                                  | 70 A 74                                                                                            |



|                                                                                                                                                                                                                                                              |     |         |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|---------|
| O Estudo Técnico Preliminar contempla ao menos a descrição da necessidade, a estimativa do quantitativo, a estimativa do valor, a manifestação sobre o parcelamento e a manifestação sobre a viabilidade da contratação?                                     | SIM | 70 A 74 |
| Há Análise de Riscos?                                                                                                                                                                                                                                        | SIM | 14 A 16 |
| Caso não existam os Estudos Técnicos Preliminares ou a Análise de Riscos, houve manifestação justificando a ausência do documento?                                                                                                                           | N/A | —       |
| Consta justificativa para a ausência dos itens não obrigatórios dos Estudos Técnicos Preliminares?                                                                                                                                                           | N/A | —       |
| Houve manifestação justificando as exigências de práticas e/ou critérios de sustentabilidade ou sua dispensa no caso concreto?                                                                                                                               | SIM | 73 A 74 |
| Há termo de referência?                                                                                                                                                                                                                                      | SIM | 62 A 69 |
| Foi certificada a utilização de modelos de minutas padronizados de Termos de Referência da Advocacia-Geral União, ou as contidas no catálogo eletrônico de padronização, ou houve justificativa para sua não utilização?                                     | SIM | 62 A 69 |
| Sendo adotado modelo padronizado de termo de referência, foram justificadas e destacadas visualmente, no processo, eventuais alterações?                                                                                                                     | N/A | —       |
| Foram utilizados os modelos padronizados de instrumentos contratuais da Advocacia-Geral da União, com eventuais alterações destacadas e justificadas, ou as contidas no catálogo eletrônico de padronização?                                                 | N/A | —       |
| Foi demonstrado que a previsão de recursos orçamentários é compatível com a despesa estimada?                                                                                                                                                                | SIM | 60      |
| Tratando-se de atividade de custeio, foi certificada a observância do art. 3º do Decreto 10.193/19?                                                                                                                                                          | N/A | —       |
| Tratando-se de contratação que envolva a criação, expansão ou aperfeiçoamento de ação governamental que acarrete aumento da despesa, constam dos autos estimativa do impacto orçamentário-financeiro e declaração sobre adequação orçamentária e financeira? | SIM | 60      |
| Consta dos autos certificação acompanhada de comprovação de que o contratado preenche os requisitos de habilitação e de qualificação mínima necessários?                                                                                                     | SIM | 79 A 82 |
| Foi juntada aos autos consulta ao CADIN?                                                                                                                                                                                                                     | NÃO | —       |
| Houve a autorização da autoridade competente?                                                                                                                                                                                                                | SIM | 76 A 78 |
| Sendo adotado registro de preços, a contratação abrange mais de um órgão ou entidade?                                                                                                                                                                        | NÃO | —       |



| LISTA DE VERIFICAÇÃO 2A - VERIFICAÇÃO ESPECÍFICA E EXCLUSIVA PARA CONTRATAÇÃO POR INEXIGIBILIDADE                                                                                                                                                                                                                                                            | Atende plenamente a exigência? | Indicação do local do processo em que foi atendida a exigência (doc. / fls. / SEI ) |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| Consta manifestação técnica demonstrando a inviabilidade de competição?                                                                                                                                                                                                                                                                                      | SIM                            | 8                                                                                   |
| Houve justificativa do preço com base no regulamento pertinente?                                                                                                                                                                                                                                                                                             | SIM                            | 17 e 59                                                                             |
| Tratando-se de contratação de fornecedor exclusivo com base no art. 74, I, da Lei 14133/21, consta documento idôneo capaz de comprovar a exclusividade?                                                                                                                                                                                                      | SIM                            | 8                                                                                   |
| Tratando-se de contratação de fornecedor exclusivo com base no art. 74, I, da Lei 14133/21, foi observada a vedação de preferência por marca específica?                                                                                                                                                                                                     | N/A                            | —                                                                                   |
| Tratando-se de contratação de profissional do setor artístico por meio de empresário exclusivo com base no art. 74, II, da Lei 14133/21, consta documento idôneo que comprove a exclusividade permanente e contínua da representação, no País ou em Estado específico, sem limitação a evento ou local específico?                                           | N/A                            | —                                                                                   |
| Tratando-se de serviço técnico especializado com base no art. 74, III, da Lei 14133/21, com observância da vedação de contratar serviços de publicidade e divulgação, consta cláusula vedando a subcontratação de empresas ou a atuação de profissionais distintos daqueles que tenham justificado a inexigibilidade?                                        | N/A                            | —                                                                                   |
| Tratando-se de aquisição ou locação de imóvel com base no art. 74, V, da Lei 14133/21, consta avaliação prévia do bem; certificação da inexistência de imóveis públicos vagos e disponíveis que atendam ao objeto; e justificativas que demonstrem a singularidade do imóvel a ser comprado ou locado pela Administração e que evidenciem vantagem para ela? | N/A                            | —                                                                                   |



| <b>LISTA DE VERIFICAÇÃO 3A - VERIFICAÇÃO ESPECÍFICA<br/>PARA AQUISIÇÕES POR INEXIGIBILIDADE OU POR<br/>DISPENSA DE LICITAÇÃO</b>                                                 | <b>Atende<br/>plenamente a<br/>exigência?</b> | <b>Indicação do<br/>local do<br/>processo em<br/>que foi atendida<br/>a exigência (doc.<br/>/ fls. / SEI etc.)</b> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Há justificativa para não utilização de sistema de registro de preços?                                                                                                           | SIM                                           | 13                                                                                                                 |
| Há manifestação sobre o atendimento do princípio da padronização?                                                                                                                | NÃO                                           | —                                                                                                                  |
| Consta informação do uso ou justificativa para não utilização de catálogo eletrônico de padronização?                                                                            | NÃO                                           | —                                                                                                                  |
| Caso haja indicação de marca ou modelo, consta justificativa para a indicação?                                                                                                   | N/A                                           | —                                                                                                                  |
| Havendo vedação de determinada marca ou produto, foi indicada a existência de processo administrativo em que esteja comprovado que não atendem às necessidades da Administração? | N/A                                           | —                                                                                                                  |
| Há certificação de que a opção pela aquisição é mais vantajosa do que eventuais alternativas, como a locação de bens?                                                            | N/A                                           | —                                                                                                                  |

*Apresento*

**EZEQUIEL MARCHIORI TRANCOSO**

**Capitão de Corveta (T)**

**Encarregado da Seção de Licitações e Contratos**

*Jose Carlos Berta Muniz*  
**SO. ES. SB (RM)**



MARINHA DO BRASIL



HOSPITAL NAVAL DE BRASÍLIA

13/036.1

DIVISÃO DE ENFERMAGEM

Nº 20

Brasília, DF, 29 de maio de 2024.

**COMUNICAÇÃO PADRONIZADA**

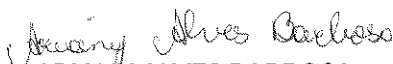
Da: Encarregada da Central de Material e Esterilização - CME  
À: Diretora

Via: Divisão de Enfermagem  
Gerente de Crédito   
Vice-Diretor 

Assunto: Abertura de Processo de Contratação Direta por Inexigibilidade

1. Consulto a possibilidade autorizar a abertura de processo de Contratação Direta por Inexigibilidade de licitação para a aquisição de insumos necessários para suporte técnico da empresa **MEDIXX COMÉRCIO E SERVIÇOS PARA SAÚDE LTDA** visando atender às necessidades do Hospital Naval de Brasília - HNBra e garantir os serviços de esterilização, contemplando a manutenção de 02 (dois) esterilizadores a vapor, 01 (uma) termodesinfectora e 3 (três) sistemas de osmose reversa.

2. A empresa **MEDIXX COMÉRCIO E SERVIÇOS PARA SAÚDE LTDA**, é a única representante exclusiva para comercialização de peças de reposição, instalações, prestação de assistência técnica, manutenção preventiva e corretiva, dos produtos fabricados pela empresa BAUMER S/A, conforme documentos anexos, estando em consonância ao inciso I, do art. 74 da Lei nº 14.133/21.



ARIANY ALVES BARBOSA

Segundo-Tenente (RM2-S)

Encarregada da Central de Material e Esterilização - CME

63060.003068/2024-31



3. Disponibilidade de Recursos

(X) Há Recursos Disponíveis.

Estimativa de Recursos Necessários: 15.899,58.

PI (com dotação): B406MN002C1 (R\$ 623.511,32).

( ) Inexistência de Recursos.

MARCELO BRAVIN CALLEGARIO  
Capitão de Mar e Guerra (Md)  
Agente Fiscal

JULIANA VASQUES COELHO MORAES  
Capitão de Corveta (IM)  
Gerente de Crédito

4. (X) APROVO. Providenciar a abertura do Processo Administrativo.

( ) NÃO APROVO. Arquivar.

STELLA TAYLOR PORTELLA  
Capitão de Mar e Guerra (Md)  
Ordenadora de Despesas

PROCESSO/DEX/0867/23

## DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins que a empresa **BAUMER S/A**, estabelecida à Avenida Prefeito Antonio Tavares Leite, nº 181, Parque da Empresa, Mogi Mirim - SP, inscrita no CNPJ/MF sob nº 61.374.161/0001-30, autoriza a empresa **MEDIXX COMÉRCIO E SERVIÇOS PARA SAÚDE LTDA**, estabelecida à Avenida Prefeito Antônio Tavares Leite, 381, Galpão A, Distrito Industrial I José Marangoni, Mogi Mirim – SP, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 18.234.459/0001-15, como seu representante exclusivo para comercialização de peças de reposição, instalações, prestação de assistência técnica, manutenção preventiva e corretiva, dos produtos fabricados pela empresa **BAUMER S/A**, relacionados abaixo, nos estados de Amazonas, Roraima, Bahia, Goiás, Rio de Janeiro, Distrito Federal, Tocantins e Mato Grosso do Sul.

| PRODUTOS                                      | REGISTRO ANVISA |
|-----------------------------------------------|-----------------|
| LAVADORA ULTRASSÔNICA BAUMER                  | 10345500102     |
| LAVADORA E DESINFECTORA DE ENDOSCÓPIO BAUMER  | 10345500134     |
| TERMODESINFECTORA BAUMER                      | 10345500051     |
| CABINE DE PASSAGEM DE SEGURANÇA BAUMER        | 10345500065     |
| ESTERILIZADOR DE PERÓXIDO DE HIDROGÊNIO – PHB | 10345500135     |
| ESTERILIZADOR POR ÓXIDO DE ETILENO – ETO      | 10345500095     |
| ESTERILIZADOR A VAPOR                         | 10345500099     |
| ESTERILIZADOR BAUMER                          | 10345500043     |
| OSMOSE REVERSA – H0100                        | ISENTO          |

A presente declaração é válida por 180 (cento e oitenta) dias.

São Paulo, 10 de janeiro de 2024.

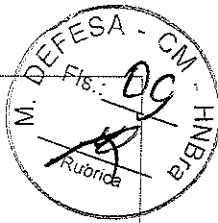
PAULO HENRIQUE  
FRACCARO:42197  
627872

Assinado de forma digital  
por PAULO HENRIQUE  
FRACCARO:42197627872  
Dados: 2024.01.11  
16:39:30 -03'00'

CEO  
Paulo Henrique Fraccaro

PHF/fb





MARINHA DO BRASIL  
HOSPITAL NAVAL DE BRASÍLIA  
SEÇÃO DE LICITAÇÕES E CONTRATOS

(NUP: 63060.003068/2024-31)

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA

Órgão: HOSPITAL NAVAL DE BRASÍLIA

Setor Requisitante (Unidade/Setor/Depto): CENTRAL DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO

Demandante: 2T (RM2-S) BARBOSA

NIP: 23.2224.25

E-mail: ariany.barbosa@marinha.mil.br

Telefone: 3435-7351

Valor Estimado da Aquisição: R\$ 15.899,58 (quinze mil, oitocentos e noventa e nove reais e cinquenta e oito centavos).

1. Justificativa da necessidade da Aquisição:

A presente aquisição justifica-se em atendimento ao princípio da continuidade do serviço e interesse público do HNBra e pelo objetivo de garantir a **manutenção preventiva das autoclaves, termodesinfectora e sistemas de osmose reversa**, visando aferir todos os componentes e dispositivos do aparelho, sua eficiência e a segurança em seu uso, contemplando a troca de peças conforme orientação do fabricante. Nesse escopo, a empresa **MEDIXX COMÉRCIO E SERVIÇOS PARA SAÚDE LTDA** é a única representante exclusiva para comercialização de peças de reposição, instalações, prestação de assistência técnica, manutenção preventiva e corretiva, dos produtos fabricados pela empresa BAUMER S/A, conforme documentos anexos, estando em consonância ao inciso I, do art. 74 da Lei nº 14.133/21.

2. Objeto da Aquisição:

Fornecimento de insumos necessários para execução do serviço de manutenção preventiva com suporte técnico da empresa incluindo troca de peças para os equipamentos: 02 (dois) esterilizadores a vapor, 01 (uma) termodesinfectora e 3 (três) sistemas de osmose reversa.

3. Quantidade da Aquisição:

Conforme descrito em termo de referência.

4. Estimativa preliminar do valor da Aquisição:

Para a aceitação do valor estimado da aquisição foram atendidas as determinações do §4º do art. 23, da Lei 14.133/21, sendo R\$ 15.899,58 (quinze mil, oitocentos e noventa e nove reais e cinquenta e oito centavos) o valor para contratação.

*"Art. 23. O valor previamente estimado da contratação deverá ser compatível com os valores praticados pelo mercado, considerados os*

63060.003068/2024-31



preços constantes de bancos de dados públicos e as quantidades a serem contratadas, observadas a potencial economia de escala e as peculiaridades do local de execução do objeto." ...

*"...§ 4º Nas contratações diretas por inexigibilidade ou por dispensa, quando não for possível estimar o valor do objeto na forma estabelecida nos §§ 1º, 2º e 3º deste artigo, o contratado deverá comprovar previamente que os preços estão em conformidade com os praticados em contratações semelhantes de objetos de mesma natureza, por meio da apresentação de notas fiscais emitidas para outros contratantes no período de até 1 (um) ano anterior à data da contratação pela Administração, ou por outro meio idôneo".*

#### **5. Indicação da data pretendida para a conclusão:**

A compra dos produtos para suporte técnico da empresa será imediata após a homologação da Dispensa Eletrônica.

#### **6. Grau de prioridade da contratação:**

A contratação possui Alto Grau de Prioridade, tendo em vista que a assistência técnica é importante e imprescindível nas atividades desempenhadas pelo setor da Central de Material e Esterilização do HNBra.

#### **7. Pesquisa mercadológica da solução:**

O uso dos insumos para a pretendida assistência técnica é referência de manutenções Hospitalares. Em adição, a empresa MEDIXX COMÉRCIO E SERVIÇOS PARA SAÚDE LTDA, é a única representante exclusiva para comercialização de peças de reposição, instalações, prestação de assistência técnica, manutenção preventiva e corretiva, dos produtos fabricados pela empresa BAUMER S/A conforme documentos anexos, estando em consonância ao inciso I, do art. 74 da Lei nº 14.133/21.

*"Art. 74. É inexigível a licitação quando inviável a competição, em especial nos casos de:*

*I - aquisição de materiais, de equipamentos ou de gêneros ou contratação de serviços que só possam ser fornecidos por produtor, empresa ou representante comerciais exclusivos."*

O que é relevante para justificar a contratação direta é a demonstração da inviabilidade de competição, e não a subsunção do caso ao fluido conceito de 'singularidade' do objeto/item. Os incisos do art. 74 devem ser interpretados como descrição de situações de inviabilidade de competição. Caso houvesse múltiplos candidatos a realizar o fornecimento do objeto, haveria, em princípio, viabilidade de competição. O produtor dos itens da demanda restringiu a distribuição e comércio para um fornecedor exclusivo. Em resumo, a partir da leitura atenta do art. 74 é possível afirmar que, via de regra, a inexigibilidade de licitação restará configurada quando houver ausência de mercado concorrencial pela exclusividade/singularidade do fornecedor. Ademais, a Lei nº 14.133/21, no art. 74, traz a necessidade de justificar a exclusividade, conforme abaixo:

*"§ 1º Para fins do disposto no inciso I do caput deste*

63060.003068/2024-31



artigo, a Administração deverá demonstrar a inviabilidade de competição mediante atestado de exclusividade, contrato de exclusividade, declaração do fabricante ou outro documento idôneo capaz de comprovar que o objeto é fornecido ou prestado por produtor, empresa ou representante comercial exclusivo, vedada a preferência por marca específica.”

De forma diligente, a Administração vem anexar ao processo uma Declaração de Exclusividade expedida pela ABIMO – Associação Brasileira da Indústria de Dispositivos Médicos para MEDIXX COMÉRCIO E SERVIÇOS PARA SAÚDE LTDA, inscrita no CNPJ sob nº 18.234.459/0001-15.

Brasília-DF, 29 de maio de 2024

*Ariany Alves Barbosa*

ARIANY ALVES BARBOSA

Segundo Tenente (RM2-S)

Encarregada do Serviço da Central de Material e Esterilização

#### 8. Adequação Orçamentária e Financeira:

As despesas decorrentes da contratação têm adequação orçamentária e financeira e correrão à conta do Orçamento Geral da União, para o exercício de 2024, no valor estimado de R\$ 15.899,58 (quinze mil, oitocentos e noventa e nove reais e cinquenta e oito centavos), por meio da seguinte classificação orçamentária:

- 4.1. Ação Interna: B496MN;  
4.2. Fonte de Recursos (FR): 1900000000;  
4.3. Natureza de Despesa (ND) 339030;  
4.4. Programa de Trabalho (PT) 216838; e  
4.5. PDM/CATMAT: 03135 – Peças para Autoclave/ Diversos

*[Assinatura]*  
MARCELO BRAVIN CALLEGARIO

Capitão de Mar e Guerra (Md)  
Agente Fiscal

*[Assinatura]*  
JULIANA VASQUES COELHO MORAES

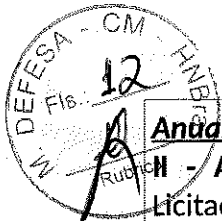
Capitão de Corveta (IM)  
Gerente de Crédito

#### 9. Declaração de Disponibilidade Orçamentária e Financeira e Autorização para Abertura de Processo Administrativo:

Eu, no exercício da função de ordenador de despesas, nos termos do § 1º do art. 80 do Decreto-Lei 200/67 e dos incisos I e II do art. 167 da CRFB/1988, bem como o parágrafo único do art. 11 e do inciso I, do art. 74, ambos da Lei 14.133/2021, e ainda do inciso II do art. 16 e do inciso IV do art. 37, ambos da Lei Complementar 101/00:

I - **Declaro**, para os devidos fins e sob as penas da lei, inclusive criminais, **que a despesa que se pretende realizar** – objeto, valor e rubricas orçamentárias acima – **é compatível com o Plano Plurianual – PPA, com a Lei de Diretrizes Orçamentárias – LDO e com a Lei Orçamentária**

63060.003068/2024-31



**Anual - LOA, havendo previsão de recursos financeiros para adimplir a obrigação:**

**II - Autorizo** a instauração do presente processo de contratação por Inexigibilidade de Licitação, nos termos do inciso I do art. 74, da Lei 14.133/21, e **determino que as ações praticadas pelos agentes subordinados sejam empreendidas na forma da lei e na busca do interesse público**, tendo como caráter orientativo o Manual de Licitações e Contratos - Orientação e Jurisprudência do TCU (4ª edição) e o Compêndio de Perguntas e Respostas sobre Licitações da Secretaria Federal de Controle Interno da Controladoria-Geral da União - CGU, e ainda observados o § único, do art. 39, do Decreto 93.872/96, o § 2º, do art. 80, do Decreto-Lei 200/67, c/c o Parecer /AGU nº GQ-191, aprovado pelo Presidente da República em 12ABR1999, publicado no DOU de 07MAI1999, S. 1, p. 113.

Após cumpridas as exigências legais, publique-se no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP) observando o prazo de 3 (três) dias úteis na divulgação do aviso; e

**III - Designo os seguintes militares para comissão de planejamento desta Dispensa de Licitação, responsáveis pelo desempenho das funções essenciais à contratação:**

| FUNÇÃO/CARGO              | NOME                                  | NIP        | CIÊNCIA |
|---------------------------|---------------------------------------|------------|---------|
| Integrante Administrativo | 2SG-EF THAIZAR ALBUQUERQUE DOS SANTOS | 14.1414.77 |         |
| Integrante Técnico        | 2SG-EF AVNER DA SILVA CASTEDO         | 87.0634.68 |         |
| Fiscal (*)                | 2T (RM2-S) ARIANY ALVES BARBOSA       | 23.2224.25 |         |

Brasília, DF, 29 de maio de 2024.

STELLA TAYLOR PORTELLA  
Capitão de Mar e Guerra (Md)  
Ordenadora de Despesas

63060.003068/2024-31



**MARINHA DO BRASIL  
COMANDO DO 7º DISTRITO NAVAL  
HOSPITAL NAVAL DE BRASÍLIA**

**(PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 63060.003068/2024-31)  
TERMO DE ABERTURA DE CONTRATAÇÃO DIRETA POR INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº  
08/2024**

**1 - OBJETO**

Aquisição de insumos necessários para suporte técnico da empresa **MEDIXX COMÉRCIO E SERVIÇOS PARA SAÚDE LTDA** visando atender às necessidades do Hospital Naval de Brasília – HNBra e garantir os serviços de esterilização, contemplando a manutenção de 02 (dois) esterilizadores a vapor, 01 (uma) termodesinfectora e 3 (três) sistemas de osmose reversa.

**2 - JUSTIFICATIVA PARA AQUISIÇÃO**

A presente contratação justifica-se em atendimento ao princípio da continuidade do serviço e interesse público do HNBra e pelo objetivo de garantir a manutenção preventiva das autoclaves, termodesinfectora e sistemas de osmose reversa visando aferir todos os componentes e dispositivos do aparelho, sua eficiência e a segurança em seu uso, contemplando a troca de peças conforme orientação do fabricante, de acordo com as condições, quantidades e exigências estabelecidas.

**3 - VALOR ESTIMADO PARA CONTRATAÇÃO**

Para a aceitação do valor máximo da aquisição foram atendidas as determinações do §4º do art. 23, da Lei 14.133/21, sendo o valor certo da compra de R\$ R\$ 15.899,58 (quinze mil, oitocentos e noventa e nove reais e cinquenta e oito centavos).

Brasília, DF, 29 de março de 2024.

**ARIANY ALVES BARBOSA**

Segundo-Tenente (RM2-S)

Encarregada da Central de Material e Esterilização- CME

Aprovo o presente Termo.

Brasília, DF, 29 de março de 2024.

**STELLA TAYLOR PORTELLA**

Capitão de Mar e Guerra (Md)

Ordenadora de Despesas



... ..  
... ..  
... ..

... ..  
... ..  
... ..

... ..  
... ..  
... ..  
... ..  
... ..

... ..  
... ..  
... ..  
... ..  
... ..

**EM BRANCO**

... ..  
... ..  
... ..  
... ..

... ..  
... ..  
... ..

... ..  
... ..

... ..  
... ..  
... ..



# Matriz de Gerenciamento de Riscos

## 1. Informações Básicas

Número da Matriz de Alocação de Riscos

18/2024

Responsável pela Edição

ARIANY ALVES BARBOSA

Data de Criação

28/03/2024 10:54

Objeto da Matriz de Riscos

Compra dos insumos necessários para execução do serviço de manutenção com suporte técnico da empresa incluindo troca de peças para os equipamentos.

## 2. Histórico de Revisões

Nenhuma Revisão encontrada.

## 3. Riscos Identificados

| Número | Risco                                                                                                                                                                                                                                            | Causa do Risco                                                                                                           | Fase                  | Alocado para  | Nível do Risco (I x P) | Nº Item |
|--------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|---------------|------------------------|---------|
| R-01   | Estimativa de quantidade inadequada ou falha na definição do objeto                                                                                                                                                                              | Contratação além ou aquém do quantitativo necessário, tornando a contratação onerosa ou insuficiente para Administração. | Planejamento          | Administração | Baixo                  |         |
| 1      | <b>Impactos</b>                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                          |                       |               |                        |         |
|        | Contratação além ou aquém do quantitativo necessário, tornando a contratação onerosa ou insuficiente para Administração.                                                                                                                         |                                                                                                                          |                       |               |                        |         |
|        | <b>Ações Preventivas</b>                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                          |                       |               |                        |         |
| P-01   | Instituir a Equipe de Planejamento com servidores que tenham pleno conhecimento técnico e administrativo do objeto. <b>Responsável: ARIANY ALVES BARBOSA</b>                                                                                     |                                                                                                                          |                       |               |                        |         |
|        | <b>Ações de Contingência</b>                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                          |                       |               |                        |         |
| C-01   | Reavaliar a Equipe de Planejamento no momento da confecção do Termo de Referência. <b>Responsável: AVNER DA SILVA CASTEDO</b>                                                                                                                    |                                                                                                                          |                       |               |                        |         |
| Número | Risco                                                                                                                                                                                                                                            | Causa do Risco                                                                                                           | Fase                  | Alocado para  | Nível do Risco (I x P) | Nº Item |
| R-02   | Estimativa de preço inadequada                                                                                                                                                                                                                   | Aceitação de sobrepreços ou superfaturamento; itens fracassados por preço inferior ao mercado.                           | Planejamento          | Administração | Médio                  |         |
| 1      | <b>Impactos</b>                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                          |                       |               |                        |         |
|        | Aceitação de sobrepreços ou superfaturamento; itens fracassados por preço inferior ao mercado.                                                                                                                                                   |                                                                                                                          |                       |               |                        |         |
|        | <b>Ações Preventivas</b>                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                          |                       |               |                        |         |
| P-01   | Seguir as orientações da Instrução Normativa nº 65/2021 e alterações posteriores, que dispõe acerca da realização de pesquisa de preços para aquisição de bens e contratações de fornecimento em geral. <b>Responsável: ARIANY ALVES BARBOSA</b> |                                                                                                                          |                       |               |                        |         |
|        | <b>Ações de Contingência</b>                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                          |                       |               |                        |         |
| C-01   | Implantar processo de análise crítica dos preços estimados. <b>Responsável: AVNER DA SILVA CASTEDO</b>                                                                                                                                           |                                                                                                                          |                       |               |                        |         |
| Número | Risco                                                                                                                                                                                                                                            | Causa do Risco                                                                                                           | Fase                  | Alocado para  | Nível do Risco (I x P) | Nº Item |
| R-03   | Desinteresse em fornecer os itens por singularidade de fornecedor                                                                                                                                                                                | Demora na implementação do fornecimento                                                                                  | Planejamento          | Administração | Médio                  |         |
| 1      | <b>Impactos</b>                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                          |                       |               |                        |         |
|        | Demora na implementação do fornecimento                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                          |                       |               |                        |         |
|        | <b>Ações Preventivas</b>                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                          |                       |               |                        |         |
| P-01   | Estimar adequadamente os valores da contratação, para que a mesma seja interessante para o fornecedor. <b>Responsável: ARIANY ALVES BARBOSA</b>                                                                                                  |                                                                                                                          |                       |               |                        |         |
|        | <b>Ações de Contingência</b>                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                          |                       |               |                        |         |
| C-01   | Retornar a buscar no mercado. <b>Responsável: AVNER DA SILVA CASTEDO</b>                                                                                                                                                                         |                                                                                                                          |                       |               |                        |         |
| Número | Risco                                                                                                                                                                                                                                            | Causa do Risco                                                                                                           | Fase                  | Alocado para  | Nível do Risco (I x P) | Nº Item |
| R-04   | Falhas na Pesquisa de Mercado, ato convocatório, critérios de                                                                                                                                                                                    | Falha na Pesquisa de Mercado.                                                                                            | Seleção do Fornecedor | Administração | Médio                  |         |

EM BRANCO

juízo, prazos  
e sanções  
inadequadas



#### Impactos

1 Falha na Pesquisa de Mercado.

#### Ações Preventivas

P-01 Estabelecer rotinas de revisão do instrumento; Equipe de Planejamento da contratação devidamente qualificada. **Responsável: ARIANY ALVES BARBOSA**

#### Ações de Contingência

C-01 Atentar-se às atualizações das legislações pertinentes.

**Responsável: AVNER DA SILVA CASTEDO**

| Número | Risco                                                    | Causa do Risco                                                      | Fase                  | Alocado para  | Nível do Risco (I x P) | Nº Item |
|--------|----------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|-----------------------|---------------|------------------------|---------|
| R-05   | Seleção de licitante inapta para cumprimento do contrato | para Interrupção do Fornecimento do bem ou do abandono do contrato. | Seleção do Fornecedor | Administração | Médio                  |         |

#### Impactos

1 Interrupção do Fornecimento do bem ou abandono do contrato.

#### Ações Preventivas

P-01 Verificação criteriosa durante a fase de habilitação, especialmente quanto à qualificação financeira. **Responsável: ARIANY ALVES BARBOSA**

#### Ações de Contingência

C-01 Acionar garantia contratual.

**Responsável: AVNER DA SILVA CASTEDO**

| Número | Risco                                                                      | Causa do Risco                                     | Fase               | Alocado para  | Nível do Risco (I x P) | Nº Item |
|--------|----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|--------------------|---------------|------------------------|---------|
| R-06   | Interrupção da prestação dos Fornecimento do bem ou abandono da Contratada | Não fornecimento do bem; prejuízo à Administração. | Gestão de Contrato | Administração | Alto                   |         |

#### Impactos

1 Não fornecimento do bem; prejuízo à Administração.

#### Ações Preventivas

P-01 Verificação criteriosa durante a fase de habilitação, especialmente quanto à qualificação financeira, para assegurar que a empresa possui garantias requisitadas pela lei. **Responsável: ARIANY ALVES BARBOSA**

#### Ações de Contingência

C-01 Recorrer à AGU para buscar uma forma legal de manter o fornecimento do bem sem a participação da Contratada. **Responsável: AVNER DA SILVA CASTEDO**

| Número | Risco                                     | Causa do Risco                                                       | Fase               | Alocado para  | Nível do Risco (I x P) | Nº Item |
|--------|-------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|--------------------|---------------|------------------------|---------|
| R-07   | Fornecimento prestado de maneira ineficaz | Má qualidade no fornecimento do bem, resultando em prejuízo ao HNBRa | Gestão de Contrato | Administração | Médio                  |         |

#### Impactos

1 Má qualidade no fornecimento do bem, resultando em prejuízo ao HNBRa

#### Ações Preventivas

P-01 Realizar a devida fiscalização da entrega do bem.

**Responsável: ARIANY ALVES BARBOSA**

#### Ações de Contingência

C-01 Comunicar ocorrências ao gestor do contrato, para adoção das providências cabíveis – notificação; aplicação de sanção. **Responsável: AVNER DA SILVA CASTEDO**

| Número | Risco                        | Causa do Risco                                                                                                        | Fase               | Alocado para  | Nível do Risco (I x P) | Nº Item |
|--------|------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|---------------|------------------------|---------|
| R-08   | Má fiscalização do pagamento | Pagamento inadequado pelo fornecimento do bem não entregue; superfaturamento; falta de recursos no final do contrato. | Gestão de Contrato | Administração | Médio                  |         |

#### Impactos

1 Pagamento inadequado pelo fornecimento do bem não entregue; superfaturamento; falta de recursos no final do contrato.

#### Ações Preventivas

P-01 Realizar medição criteriosa acerca do fornecimento.

**Responsável: ARIANY ALVES BARBOSA**

#### Ações de Contingência

C-01 A cada pagamento o processo deverá passar pela Divisão de Intendência para verificação. **Responsável: AVNER DA SILVA CASTEDO**

## 4. Acompanhamento das Ações de Tratamento de Riscos

Nenhum acompanhamento incluído.

## 5. Responsáveis / Assinantes

EN BRANCO



*Ariany Alves Barbosa*  
**ARIANY ALVES BARBOSA**

Membro da comissão de contratação

*Avner da Silva Castedo*  
**AVNER DA SILVA CASTEDO**

Equipe de apoio

EM BRANCO



**MARINHA DO BRASIL**  
**HOSPITAL NAVAL DE BRASÍLIA**

**(Processo Administrativo nº 63060.003068/2024-31)**

**PLANILHA DE FORMAÇÃO DE PREÇOS:**

**1.1** A Pesquisa de Mercado foi retirada da cotação de preços e comparada às Notas fiscais de contratações semelhantes de objetos de mesma natureza para outros contratantes, conforme a seguir :

| ITEM | ESPECIFICAÇÃO                                                                                                                                                         | UF | QTD | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL  |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-----|----------------|--------------|
| 1    | H82866 - GUARNICAO VALVULA<br>RETENCAO 3/4" ITENS<br>MANUTENÇÃO PREVENTIVA                                                                                            | UN | 04  | R\$ 16,20      | R\$ 64,80    |
| 2    | H85891 - GUARNICAO VALVULA<br>RETENCAO 1/2" ITENS<br>MANUTENÇÃO PREVENTIVA                                                                                            | UN | 04  | R\$ 13,33      | R\$ 53,32    |
| 3    | H89521 - FILTRO AR HIDROFOBO<br>ITENS MANUTENÇÃO PREVENTIVA                                                                                                           | UN | 02  | R\$ 2.106,00   | R\$ 4.212,00 |
| 4    | H896305 - REPARO VALVULA<br>PNEUMATICA 1/2" ITENS<br>MANUTENÇÃO PREVENTIVA                                                                                            | UN | 06  | R\$ 346,14     | R\$ 2.076,84 |
| 5    | H906055 - ÓLEO LUBRIFICANTE<br>BOMBA DE VÁCUO BUSCH ITENS<br>MANUTENÇÃO PREVENTIVA                                                                                    | UN | 02  | R\$ 1.022,06   | R\$ 2.044,12 |
| 6    | H55383 - FILTRO Y 1/2" BSP INOX<br>ITENS MANUTENÇÃO PREVENTIVA                                                                                                        | UN | 02  | R\$ 257,32     | R\$ 514,64   |
| 7    | H80142 - GUARNIÇÃO B365 ITENS<br>MANUTENÇÃO PREVENTIVA                                                                                                                | UN | 04  | R\$ 143,60     | R\$ 574,40   |
| 8    | H45062 - FILTRO "Y" 1/2" ITENS<br>MANUTENÇÃO PREVENTIVA<br>H45062 - FILTRO "Y" 1/2" ITENS<br>MANUTENÇÃO PREVENTIVA<br>EQUIPAMENTO: TW-E2000-287P<br>SÉRIE: 2322175950 | UN | 01  | R\$ 248,39     | R\$ 248,39   |



SECRETARIA DE AGRICULTURA  
E RECURSOS HÍDRICOS

SECRETARIA DE AGRICULTURA E RECURSOS HÍDRICOS

EM BRANCO

SECRETARIA DE AGRICULTURA E RECURSOS HÍDRICOS  
SECRETARIA DE AGRICULTURA E RECURSOS HÍDRICOS

SECRETARIA DE AGRICULTURA E RECURSOS HÍDRICOS  
SECRETARIA DE AGRICULTURA E RECURSOS HÍDRICOS

SECRETARIA DE AGRICULTURA E RECURSOS HÍDRICOS  
SECRETARIA DE AGRICULTURA E RECURSOS HÍDRICOS

SECRETARIA DE AGRICULTURA E RECURSOS HÍDRICOS  
SECRETARIA DE AGRICULTURA E RECURSOS HÍDRICOS

SECRETARIA DE AGRICULTURA E RECURSOS HÍDRICOS  
SECRETARIA DE AGRICULTURA E RECURSOS HÍDRICOS

SECRETARIA DE AGRICULTURA E RECURSOS HÍDRICOS  
SECRETARIA DE AGRICULTURA E RECURSOS HÍDRICOS

SECRETARIA DE AGRICULTURA E RECURSOS HÍDRICOS  
SECRETARIA DE AGRICULTURA E RECURSOS HÍDRICOS

SECRETARIA DE AGRICULTURA E RECURSOS HÍDRICOS  
SECRETARIA DE AGRICULTURA E RECURSOS HÍDRICOS

SECRETARIA DE AGRICULTURA E RECURSOS HÍDRICOS  
SECRETARIA DE AGRICULTURA E RECURSOS HÍDRICOS  
SECRETARIA DE AGRICULTURA E RECURSOS HÍDRICOS  
SECRETARIA DE AGRICULTURA E RECURSOS HÍDRICOS  
SECRETARIA DE AGRICULTURA E RECURSOS HÍDRICOS

|                                |                                                                                                                    |    |    |              |                      |
|--------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|--------------|----------------------|
| 9                              | H891053 - FILTRO ABSOLUTO HEPA 305x305x78 ITENS MANUTENÇÃO PREVENTIVA EQUIPAMENTO: TW-E2000-287P SÉRIE: 2322175950 | UN | 01 | R\$ 675,50   | R\$ 675,50           |
| 10                             | H891054 - PRE FILTRO EU4 305X305X15 ITENS MANUTENÇÃO PREVENTIVA EQUIPAMENTO: TW-E2000-287P SÉRIE: 2322175950       | UN | 01 | R\$ 146,50   | R\$ 146,50           |
| 11                             | H906266 - GUARNICAO INFLAVEL TERMO 287 ITENS MANUTENÇÃO PREVENTIVA EQUIPAMENTO: TW-E2000-287P SÉRIE: 2322175950    | UN | 02 | R\$ 975,40   | R\$ 1.950,80         |
| 12                             | H86429 - POTE DE GRAXA P/GUARNIÇÃO                                                                                 | UN | 01 | R\$ 1.695,62 | R\$ 1.695,62         |
| 13                             | H89995 - MEMBRANA OSMOSE REVERSA 1812 -75 GPD ITENS MANUTENÇÃO PREVENTIVA OSMOSE REVERSA H0100-020                 | UN | 06 | R\$ 183,76   | R\$ 1.102,56         |
| 14                             | H89996 - FILTRO CARVÃO ATIVADO 10" X 2 1/2" - 5 MICRONS ITENS MANUTENÇÃO PREVENTIVA OSMOSE REVERSA H0100-020       | UN | 03 | R\$ 121,92   | R\$ 365,76           |
| 15                             | H89997 - FILTRO POLIPROPILENO 10" X 2 1/2" - 5 MICRONS ITENS MANUTENÇÃO PREVENTIVA OSMOSE REVERSA H0100-020        | UN | 03 | R\$ 22,56    | R\$ 67,68            |
| 16                             | H89999 - FILTRO POLIPROPILENO 10" X 2 1/2" - 1 MICRON ITENS MANUTENÇÃO PREVENTIVA OSMOSE REVERSA H0100-020         | UN | 03 | R\$ 35,55    | R\$ 106,65           |
| <b>Valor Total dos insumos</b> |                                                                                                                    |    |    |              | <b>R\$ 15.899,58</b> |

1.2. Anexos: Notas Fiscais com aquisições semelhantes com outros contratantes.

Brasília, DF, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 2024.

*Ariany Alves Barbosa*  
**ARIANY ALVES BARBOSA**

Segundo-Tenente (RM2-S)

Encarregada da Central de Material e Esterilização- CME

12/12/2012

12/12/2012 10:00:00  
12/12/2012 10:00:00  
12/12/2012 10:00:00

12/12/2012 10:00:00  
12/12/2012 10:00:00  
12/12/2012 10:00:00

12/12/2012 10:00:00  
12/12/2012 10:00:00  
12/12/2012 10:00:00

12/12/2012 10:00:00  
12/12/2012 10:00:00

12/12/2012 10:00:00  
12/12/2012 10:00:00  
12/12/2012 10:00:00

12/12/2012 10:00:00  
12/12/2012 10:00:00  
12/12/2012 10:00:00

12/12/2012 10:00:00  
12/12/2012 10:00:00  
12/12/2012 10:00:00

12/12/2012 10:00:00  
12/12/2012 10:00:00  
12/12/2012 10:00:00

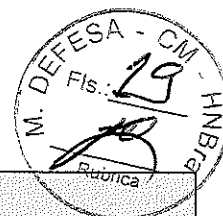
12/12/2012 10:00:00

12/12/2012 10:00:00

12/12/2012 10:00:00

12/12/2012 10:00:00  
12/12/2012 10:00:00  
12/12/2012 10:00:00

EM BRANCO



| PROPOSTA COMERCIAL           |                                                       |                     |            |          |         |
|------------------------------|-------------------------------------------------------|---------------------|------------|----------|---------|
| ID da Proposta               | 562/2024 v6                                           | Data de Emissão     | 16/04/2024 | Validade | 30 dias |
| Razão Social (Destinatário): |                                                       | COMANDO DA MARINHA  |            |          |         |
| CNPJ / CPF:                  | 00.394.502/0060-02                                    | Inscrição Estadual: | isento     |          |         |
| Contato:                     |                                                       |                     |            |          |         |
| Telefone:                    | (61) 3445-7303                                        | Celular:            |            | E-Mail:  |         |
| Endereço:                    | AV W 5 E Q 711 911 SEP SUL S/N- Asa Sul- Brasília- DF |                     |            |          |         |

Mogi Mirim, terça-feira, 16 de abril de 2024

Prezado(a),

A Medixx Comércio e Serviços para Saúde Ltda., com sede à Avenida Prefeito Antônio Tavares Leite, 381, Mogi Mirim/ SP, inscrita no CNPJ/MF sob o nº. 18.234.459/0001-15 e Inscrição Estadual nº. 456.089.793.115, vem por meio desta apresentar PROPOSTA COMERCIAL para fornecimento de seus produtos e serviços.

Rodrigo Almeida de Toledo  
Analista Comercial PL  
Baumer Service



Soluções em engenharia de serviços  
Qualidade, tecnologia e segurança.

23

MANOEL ALMEIDA

1900

1900

1900

1900

1900

1900

1900

1900

1900

1900

1900

1900

1900

1900

1900

1900

1900

1900

1900

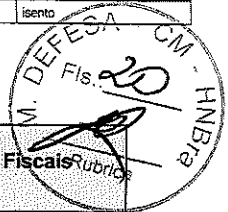
1900

EM BRANCO

24

1900

| PROPOSTA COMERCIAL BAUMER - NÚMERO:562/2024 v6 |                    |                     |         |
|------------------------------------------------|--------------------|---------------------|---------|
| Data de Emissão:                               | 16/04/2024         | Validade:           | 30 dias |
| Destinatário:                                  | COMANDO DA MARINHA |                     |         |
| CNPJ / CPF:                                    | 00.394.502/0060-02 | Inscrição Estadual: | isento  |



## 1. CONFIGURAÇÃO, QUANTIDADES E VALORES DOS ITENS COTADOS

| Seq. | Descrição.                                                                                                                  | Qt. | Notas Fiscais Rubricas |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|------------------------|
| 10   | H82866 - GUARNICAO VALVULA RETENCAO 3/4"<br>ITENS MANUTENÇÃO PREVENTIVA                                                     | 4   | 19117,19342, 20222     |
| 20   | H85891 - GUARNICAO VALVULA RETENCAO 1/2"<br>ITENS MANUTENÇÃO PREVENTIVA                                                     | 4   | 21526, 21522, 21498    |
| 30   | H89521 - FILTRO AR HIDROFOBO<br>ITENS MANUTENÇÃO PREVENTIVA                                                                 | 2   | 22079, 22704, 22916    |
| 40   | H896305 - REPARO VALVULA PNEUMATICA 1/2"<br>ITENS MANUTENÇÃO PREVENTIVA                                                     | 6   | 21691                  |
| 50   | H906055 - OLEO LUBRIFICANTE BOMBA DE VÁCUO BUSCH<br>ITENS MANUTENÇÃO PREVENTIVA                                             | 2   | 22641, 22223, 21273    |
| 60   | H55383 - FILTRO Y 1/2" BSP INOX<br>ITENS MANUTENÇÃO PREVENTIVA                                                              | 2   | 21939                  |
| 70   | H80142 - GUARNICAO B365<br>ITENS MANUTENÇÃO PREVENTIVA                                                                      | 4   | 19644, 19990, 21269    |
| 80   | H45062 - FILTRO "Y" 1/2"<br>ITENS MANUTENÇÃO PREVENTIVA<br>EQUIPAMENTO: TW-E2000-287P<br>SÉRIE: 2322175950                  | 1   | 20512                  |
| 90   | H891053 - FILTRO ABSOLUTO HEPA 305x305x78<br>ITENS MANUTENÇÃO PREVENTIVA<br>EQUIPAMENTO: TW-E2000-287P<br>SÉRIE: 2322175950 | 1   | 22066, 22811, 20760    |
| 100  | H891054 - PRE FILTRO EU4 305X305X15<br>ITENS MANUTENÇÃO PREVENTIVA<br>EQUIPAMENTO: TW-E2000-287P<br>SÉRIE: 2322175950       | 1   | 22066, 22454, 22811    |
| 110  | H906266 - GUARNICAO INFLAVEL TERMO 287<br>ITENS MANUTENÇÃO PREVENTIVA<br>EQUIPAMENTO: TW-E2000-287P<br>SÉRIE: 2322175950    | 2   | 18575, 19982, 20003    |
| 120  | H86429 - POTE DE GRAXA P/ GUARNICAO                                                                                         | 1   | 19737, 22376, 21182    |
| 130  | H89995 - MEMBRANA OSMOSE REVERSA 1812 -75 GPD<br>ITENS MANUTENÇÃO PREVENTIVA<br>OSMOSE REVERSA H0100-020                    | 6   | 19345, 20073, 22714    |
| 140  | H89996 - FILTRO CARVAO ATIVADO 10" X 2 1/2" - 5 MICRONS<br>ITENS MANUTENÇÃO PREVENTIVA<br>OSMOSE REVERSA H0100-020          | 3   | 21771, 22226, 19203    |
| 150  | H89997 - FILTRO POLIPROPILENO 10" X 2 1/2" - 5 MICRONS<br>ITENS MANUTENÇÃO PREVENTIVA<br>OSMOSE REVERSA H0100-020           | 3   | 22714, 22628, 22225    |
| 160  | H89999 - FILTRO POLIPROPILENO 10" X 2 1/2" - 1 MICRON<br>ITENS MANUTENÇÃO PREVENTIVA<br>OSMOSE REVERSA H0100-020            | 3   | 22226, 20703, 19366    |

## 2. CONDIÇÃO COMERCIAL

### 2.1 VALIDADE DA PROPOSTA

30 dias Corridos. Contados da data de emissão deste documento.

Os Valores e Condições Comerciais mencionados nesta Proposta Comercial são válidos única e exclusivamente para o COMPRADOR aqui mencionado, não podendo ser exigidos ou estendidos a qualquer outra parte sem a formal anuência e concordância da Medixx

### 2.2. PRAZO DE ENTREGA

30 (TRINTA) DIAS da data da confirmação do pedido (Aprovação Financeira).

*[Faint, illegible handwritten text at the top left of the page.]*

*[Faint, illegible handwritten text.]*

*[Faint, illegible handwritten text.]*

*[Faint, illegible handwritten text.]*

*[Faint, illegible handwritten text.]*

*[Faint, illegible handwritten text.]*

*[Faint, illegible handwritten text.]*

*[Faint, illegible handwritten text.]*

*[Faint, illegible handwritten text.]*

*[Faint, illegible handwritten text.]*

*[Faint, illegible handwritten text.]*

*[Faint, illegible handwritten text.]*

*[Faint, illegible handwritten text.]*

*[Faint, illegible handwritten text.]*

*[Faint, illegible handwritten text.]*

*[Faint, illegible handwritten text.]*

*[Faint, illegible handwritten text.]*

*[Faint, illegible handwritten text.]*

*[Faint, illegible handwritten text.]*

**EM BRANCO**

*[Faint, illegible handwritten text in the right column, appearing to be a list or ledger.]*

*[Faint, illegible handwritten text at the bottom right of the page.]*

| PROPOSTA COMERCIAL BAUMER - NÚMERO:562/2024 v6 |                    |                     |         |
|------------------------------------------------|--------------------|---------------------|---------|
| Data de Emissão                                | 16/04/2024         | Validade            | 30 dias |
| Destinatário:                                  | COMANDO DA MARINHA |                     |         |
| CNPJ / CPF:                                    | 00.394.502/0060-02 | Inscrição Estadual: | Isento  |

Atenção: O prazo acima é uma condição sujeita a alteração, podendo tanto ser adiantada quanto postergada a qualquer momento pelo Contratante.



### 2.3. FRETE, SEGURO DE TRANSPORTE e LOCAL DE ENTREGA

FRETE FOB

### 2.4. CONDIÇÃO DE PAGAMENTO

30 DD

### 2.5. PROPONENTE / FABRICANTE

Medixx Comercio e Serviços para Saúde Ltda PIX/CNPJ: 18.234.459/0001-15

Banco Itaú – Ag. 8024/ Conta 14.769-9

Banco do Brasil – Ag. 0578-9/ Conta 120.323-1

Banco Santander – Ag. 0047/ Conta 130251142

### APROVAÇÃO DO CLIENTE - Campo de Preenchimento Completo Obrigatório

Nome Completo (legível):

Posição (Cargo)

Data

/ /

Assinatura:

Handwritten text at the top left, mostly illegible due to fading.

Handwritten text line below the top left section.

Handwritten text on the left side, possibly a date or reference.

Handwritten text in the center of the page.

Handwritten text on the right side, possibly a signature or name.

Handwritten text on the right side, below the previous line.

Handwritten text on the right side, consisting of several lines.

Handwritten text line across the middle of the page.

Handwritten text on the right side, below the middle line.

EM BRANCO

|                                                                                                            |                                         |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|
| RECEBEMOS DE MEDIXX COMERCIO E SERV PARA SAUDE LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO |                                         |
| DATA DE RECEBIMENTO                                                                                        | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |



|                   |                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                            |  |
|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>70</b><br>anos | Identificação do emitente<br><b>MEDIXX COMERCIO E SERV PARA SAUDE LTDA</b><br>AV. PREF. ANTONIO TAVARES LEITE 381<br>DISTRITO INDUSTRIAL I JOSE MARANGONI<br>MOGI-MIRIM - SP<br>CEP 13803-330 - 1938057697 | <b>DANFE</b><br>DOCUMENTO AUXILIAR DA<br>NOTA FISCAL ELETRÔNICA                                                                                                                                            |  |
|                   | 0 - ENTRADA<br>1 - SAÍDA<br>Nº. 0019345 FL 1 / 1<br>SÉRIE 2                                                                                                                                                | CHAVE DE ACESSO<br><b>3523 0318 2344 5900 0115 5500 2000 0193 4518 2403 4918</b><br>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br>www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora |  |

|                                                     |                              |                                                                               |  |
|-----------------------------------------------------|------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|--|
| NATUREZA DA OPERAÇÃO<br><b>REVENDA DE MATERIAIS</b> |                              | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br><b>135230482385838 30/03/2023 16:13:51</b> |  |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br><b>456089793115</b>           | INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO | CNPJ<br><b>18.234.459/0001-15</b>                                             |  |

|                                                                                                                      |                                        |                                         |                                          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|-----------------------------------------|------------------------------------------|
| DESTINATÁRIO/REMETENTE<br>NOME / RAZÃO SOCIAL<br><b>HOSPITAL E PRONTO SOCORRO COMUNITARIO VILA IOLANDA LTDA - 18</b> |                                        | CNPJ / CPF<br><b>53.636.015/0001-07</b> | DATA DA EMISSÃO<br><b>30/03/23 16:13</b> |
| ENDEREÇO<br><b>RUA CABO JOSÉ TEIXEIRA 189</b>                                                                        | BAIRRO / DISTRITO<br><b>GUAIANAZES</b> | CEP<br><b>08451-010</b>                 | DATA DA ENTRADA/SAÍDA                    |
| MUNICÍPIO<br><b>SÃO PAULO</b>                                                                                        | FONE / FAX<br><b>1125579204</b>        | UF<br><b>SP</b>                         | HORA DE SAÍDA                            |

| FATURA/DUPLICATA |            |          |        |        |       |        |        |       |        |        |       |
|------------------|------------|----------|--------|--------|-------|--------|--------|-------|--------|--------|-------|
| FATURA           | VENCIM     | VALOR    | FATURA | VENCIM | VALOR | FATURA | VENCIM | VALOR | FATURA | VENCIM | VALOR |
| 0019345/01       | 29/04/2023 | 1.618,08 |        |        |       |        |        |       |        |        |       |
|                  |            |          |        |        |       |        |        |       |        |        |       |
|                  |            |          |        |        |       |        |        |       |        |        |       |
|                  |            |          |        |        |       |        |        |       |        |        |       |

|                    |                 |                         |                 |               |                            |                          |                          |
|--------------------|-----------------|-------------------------|-----------------|---------------|----------------------------|--------------------------|--------------------------|
| CÁLCULO DO IMPOSTO |                 | BASE DE CÁLCULO DO ICMS |                 | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST | VALOR DO ICMS SUBSTITUTO | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|                    |                 | 1.618,08                |                 | 251,71        | 0,00                       | 0,00                     | 1.618,08                 |
| VALOR DO FRETE     | VALOR DO SEGURO | VALOR DO DESCONTO       | OUTRAS DESPESAS | VALOR DO IPI  | VALOR TOTAL DA NOTA        |                          |                          |
| 0,00               | 0,00            | 0,00                    | 0,00            | 0,00          | 1.618,08                   |                          |                          |

|                                       |         |                           |        |             |                  |                    |      |
|---------------------------------------|---------|---------------------------|--------|-------------|------------------|--------------------|------|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS |         | FRETE POR CONTA           |        | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEICULO | UF                 | CNPJ |
| NOME / RAZÃO SOCIAL                   |         | 0 - Por conta do emitente |        |             |                  |                    |      |
| ENDEREÇO                              |         | MUNICÍPIO                 |        |             | UF               | INSCRIÇÃO ESTADUAL |      |
| QUANTIDADE                            | ESPECIE | MARCA                     | NUMERO | PESO BRUTO  | PESO LIQUIDO     |                    |      |
| 1,00                                  |         | MEDIXX                    |        | 16,940      | 16,920           |                    |      |

| DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS |                                                                                             |          |     |      |    |        |                |             |              |            |           |                |               |
|-------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----|------|----|--------|----------------|-------------|--------------|------------|-----------|----------------|---------------|
| CÓDIGO                        | DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO                                                                 | NCM / SH | CST | CFOP | UN | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | B.CALC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
| H908175                       | VALVULA SOLENOIDE 2/2 VIAS NF 220V 1/4 NPT - LATAO L T/SR (QTDE): 22237 (1) VAL: 31/12/9999 | 84818092 | 500 | 5102 | PC | 1,00   | 659,00         | 659,00      | 659,00       | 79,08      | 0,00      | 12,00          | 0,00          |
| H89995                        | MEMBRANA OSMOSE REVERSA 1812 -75 GPD                                                        | 84219991 | 000 | 5102 | PC | 2,00   | 204,50         | 409,00      | 409,00       | 73,62      | 0,00      | 18,00          | 0,00          |
| H911105                       | FILTRO POLIPROPILENO 10 X 2 1/2 - 50 MICRONS                                                | 84219999 | 000 | 5102 | PC | 16,00  | 34,38          | 550,08      | 550,08       | 99,01      | 0,00      | 18,00          | 0,00          |

|                  |  |                     |  |                          |                          |                |
|------------------|--|---------------------|--|--------------------------|--------------------------|----------------|
| CÁLCULO DO ISSQN |  | INSCRIÇÃO MUNICIPAL |  | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | VALOR DO ISSQN |
|                  |  | 27533               |  | 0,00                     | 0,00                     | 0,00           |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| DADOS ADICIONAIS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | RESERVADO AO FISCO |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br>Orç 635/2023 aprovado em 28/03 por Christaine através do e-mail: christaine.silva@rededor.com.br. CIF. Pagamento seguirá disponível em DDA ou opcional via depósito bancário (Banco Itaú / Ag. 8024/ Conta 14.769-9). Se desejar emissão do boleto, solicitemos que solicitem por favor através do e-mail financeiro1@baumer.com.br ou tel. (19) 3805-7689. PIS.....R\$ 10,52 COFINS...R\$ 48,54 [EMAIL=paulo@hospitalcentralguaianases.com.br] |                    |

Handwritten notes in the top left corner, including a signature and some illegible text.

Handwritten text block in the upper left section.

Handwritten text line in the upper left section.

Handwritten text line in the upper left section.

Handwritten text line in the upper left section.

Handwritten text line in the upper left section.

Handwritten text line in the middle left section.

Handwritten text line in the middle left section.

Handwritten text line in the middle right section.

Handwritten text line in the middle right section.

Handwritten text line in the middle right section.

Handwritten text line in the middle right section.

Handwritten text block in the upper right section.



Handwritten text line in the upper right section.

Handwritten text line in the upper right section.

Handwritten text line in the upper right section.

Handwritten text line in the upper right section.

Handwritten text line in the upper right section.

Handwritten text line in the upper right section.

Handwritten text line in the upper right section.

Handwritten text line in the upper right section.

Handwritten text line in the upper right section.

Handwritten text line in the upper right section.

Handwritten text line in the lower right section.

Handwritten text line in the lower right section.

Handwritten text line in the lower right section.

Handwritten text line in the lower right section.

Handwritten text line in the lower right section.

Stamp reading "EM BRANCO" (In Blank).

Handwritten text line in the lower right section.

Handwritten text line in the lower right section.

Handwritten text line in the lower right section.

Handwritten text line in the lower right section.

Handwritten text line in the lower right section.

Handwritten text line in the lower right section.

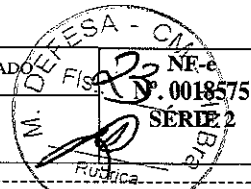
Handwritten text line in the lower right section.

Handwritten text line in the lower right section.

Handwritten text line in the lower right section.

RECEBEMOS DE MEDIXX COMERCIO E SERV PARA SAUDE LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO DA

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



**Identificação do emitente**  
**MEDIXX COMERCIO E SERV PARA SAUDE LTDA**  
 AV. PREF. ANTONIO TAVARES LEITE 381  
 DISTRITO INDUSTRIAL I JOSE MARANGONI  
 MOGI-MIRIM - SP  
 CEP 13803-330 - 1938057697

**DANFE**

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1  
 1 - SAÍDA 1  
 Nº. 0018575 FL 1 / 1  
 SÉRIE 2



CHAVE DE ACESSO  
**3523 0118 2344 5900 0115 5500 2000 0185 7512 7290 9977**

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**REVENDA DE MATERIAIS**

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
**135230020750253 05/01/2023 11:29:22**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
**456089793115**

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

CNPJ  
**18.234.459/0001-15**

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL  
**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PRESIDENTE PRUDENTE - 5446**

CNPJ / CPF  
**55.344.337/0001-08**

DATA DA EMISSÃO  
**05/01/23 11:28**

ENDEREÇO  
**RUA WENCESLAU BRAZ 5**

BAIRRO / DISTRITO  
**VILA EUCLIDES**

CEP  
**19014-240**

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO  
**PRESIDENTE PRUDENTE**

PHONE / FAX  
**1839018000**

UF  
**SP**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

**FATURA/DUPLICATA**

| FATURA     | VENCIM     | VALOR    | FATURA     | VENCIM     | VALOR    | FATURA | VENCIM | VALOR | FATURA | VENCIM | VALOR |
|------------|------------|----------|------------|------------|----------|--------|--------|-------|--------|--------|-------|
| 0018575/01 | 02/02/2023 | 1.490,16 | 0018575/02 | 02/03/2023 | 1.490,16 |        |        |       |        |        |       |
|            |            |          |            |            |          |        |        |       |        |        |       |
|            |            |          |            |            |          |        |        |       |        |        |       |

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

|                         |                 |                            |                          |                          |
|-------------------------|-----------------|----------------------------|--------------------------|--------------------------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS   | BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST | VALOR DO ICMS SUBSTITUTO | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
| 2.980,32                | 536,46          | 0,00                       | 0,00                     | 2.980,32                 |
| VALOR DO FRETE          | VALOR DO SEGURO | VALOR DO DESCONTO          | OUTRAS DESPESAS          | VALOR DO IPI             |
| 0,00                    | 0,00            | 0,00                       | 0,00                     | 0,00                     |
|                         |                 |                            |                          | VALOR TOTAL DA NOTA      |
|                         |                 |                            |                          | 2.980,32                 |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

|                                             |                           |             |                  |            |                    |
|---------------------------------------------|---------------------------|-------------|------------------|------------|--------------------|
| NOME / RAZÃO SOCIAL                         | FRETE POR CONTA           | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEICULO | UF         | CNPJ               |
| EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELEGRAFOS | 0 - Por conta do emitente |             |                  |            | 34.028.316/0003-75 |
| ENDEREÇO                                    | MUNICÍPIO                 |             |                  | UF         | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| RUA PARA 885                                | MANAUS                    |             |                  | AM         | 041753631          |
| QUANTIDADE                                  | ESPECIE                   | MARCA       | NUMERO           | PESO BRUTO | PESO LIQUIDO       |
| 1,00                                        |                           | MEDIXX      |                  | 2,000      | 2,000              |

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| CÓDIGO  | DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO                          | NCM / SH | CST | CFOP | UN | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | B.CALC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
|---------|------------------------------------------------------|----------|-----|------|----|--------|----------------|-------------|--------------|------------|-----------|----------------|---------------|
| H906266 | GUARNICAO INFLAVEL TERMO 287 LT/SR (QTDE: 22013 (3)) | 40169590 | 000 | 5102 | UN | 3,00   | 993,44         | 2.980,32    | 2.980,32     | 536,46     | 0,00      | 18,00          | 0,00          |

**CÁLCULO DO ISSQN**

|                     |                          |                          |                |
|---------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | VALOR DO ISSQN |
| 27533               | 0,00                     | 0,00                     | 0,00           |

**DADOS ADICIONAIS**

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

Aprovado por Victor em 04/01. CIF. Pagamento seguirá disponível em DDA ou opcional via depósito bancário (Banco Itaú / Ag. 8024/ Conta 14.769-9). Se desejar emissão do boleto, solicitamos que solicitem por favor através do e-mail financeiroi@baumer.com.br ou tel. (19) 3805-7689. \*\*\*\*Local de entrega\*\*\*\* Rua Donato Armelin (rua dos fundos da Santa Casa). Portão ao lado do Instituto do Coração NO ESTACIONAMENTO DA NOVA CLINICA. Horário de Recebimento: Segunda à Sexta das 07:30h às 12:00h e das 13:00h às 16:00h. Informamos também que NÃO DISPONIBILIZAMOS de carrinhos, paletes e afins para descarga de mercadorias. Ao efetuar a entrega, favor trazerem os próprios. PIS.....R\$ 19,37 COFINS...R\$ 89,41 [EMAIL=financeiro@santacasaprudente.org.br]

**RESERVADO AO FISCO**

10/10/1971

10/10/1971

10/10/1971

10/10/1971

10/10/1971

10/10/1971

10/10/1971

10/10/1971

10/10/1971

10/10/1971

10/10/1971

10/10/1971

10/10/1971

10/10/1971

10/10/1971

10/10/1971

10/10/1971

10/10/1971

10/10/1971

10/10/1971

EM BRANCO

10/10/1971

10/10/1971

10/10/1971

10/10/1971

10/10/1971

10/10/1971

10/10/1971

10/10/1971

10/10/1971

RECEBEMOS DE MEDIXX COMERCIO E SERV PARA SAUDE LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

0019117  
SÉRIE 2

**70** anos

Identificação do emitente  
**MEDIXX COMERCIO E SERV PARA SAUDE LTDA**  
AV. PREF. ANTONIO TAVARES LEITE 381  
DISTRITO INDUSTRIAL I JOSE MARANGONI  
MOGI-MIRIM - SP  
CEP 13803-330 - 1938057697

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

Nº. 0019117 FL 1 / 1  
SÉRIE 2

CHAVE DE ACESSO  
3523 0318 2344 5900 0115 5500 2000 0191 1713 5204 0833

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**REVENDA DE MATERIAIS**

INSCRIÇÃO ESTADUAL 456089793115 INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO 9000057715 CNPJ 18.234.459/0001-15

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
135230360772218 09/03/2023 11:34:14

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL  
**BRS ASSISTÊNCIA TÉCNICA LTDA - 1306**

ENDEREÇO  
**RUA GOMES JARDIM 492**

MUNICÍPIO  
**PORTO ALEGRE**

BAIRRO / DISTRITO  
**SANTANA**

CEP  
**90620-130**

FONE / FAX  
**5132199692**

UF  
**RS**

CNPJ / CPF  
**03.372.256/0001-18**

DATA DA EMISSÃO  
**09/03/23 11:33**

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

HORA DE SAÍDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
**0963010867**

| FATURA/DUPLICATA | FATURA     | VENCIM | VALOR    | FATURA     | VENCIM     | VALOR    | FATURA     | VENCIM     | VALOR    | FATURA | VENCIM | VALOR |
|------------------|------------|--------|----------|------------|------------|----------|------------|------------|----------|--------|--------|-------|
| 0019117/01       | 06/04/2023 |        | 1.795,28 | 0019117/02 | 04/05/2023 | 1.795,28 | 0019117/03 | 01/06/2023 | 1.795,82 |        |        |       |
|                  |            |        |          |            |            |          |            |            |          |        |        |       |
|                  |            |        |          |            |            |          |            |            |          |        |        |       |

| CÁLCULO DO IMPOSTO |  | BASE DE CÁLCULO DO ICMS |  | VALOR DO ICMS     |  | BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST |  | VALOR DO ICMS SUBSTITUTO |  | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |  |
|--------------------|--|-------------------------|--|-------------------|--|----------------------------|--|--------------------------|--|--------------------------|--|
|                    |  | 5.386,38                |  | 646,37            |  | 0,00                       |  | 0,00                     |  | 5.386,38                 |  |
| VALOR DO FRETE     |  | VALOR DO SEGURO         |  | VALOR DO DESCONTO |  | OUTRAS DESPESAS            |  | VALOR DO IPI             |  | VALOR TOTAL DA NOTA      |  |
| 0,00               |  | 0,00                    |  | 0,00              |  | 0,00                       |  | 0,00                     |  | 5.386,38                 |  |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL  
**EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELEGRAFOS**

ENDEREÇO  
**RUA PARA 885**

QUANTIDADE  
**1,00**

ESPECIE

MARCA  
**MEDIXX**

FRETE POR CONTA  
1 - Por conta do destinatário/remetente

MUNICÍPIO  
**MANAUS**

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF  
**AM**

CNPJ  
**34.028.316/0003-75**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
**041753631**

NUMERO

PESO BRUTO  
**10,000**

PESO LÍQUIDO  
**10,000**

| DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS |  | CÓDIGO | DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO                            | NCM / SH | CST | CFOP | UN | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | B.CALC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQUOTAS ICMS | ALIQUOTAS IPI |
|-------------------------------|--|--------|--------------------------------------------------------|----------|-----|------|----|--------|----------------|-------------|--------------|------------|-----------|----------------|---------------|
| H906266                       |  |        | GUARNICAO INFLAVEL TERMO 287 LT/SR (QTDE: 22860 (4 )   | 40169590 | 000 | 6102 | UN | 4,00   | 851,52         | 3.406,08    | 3.406,08     | 408,73     | 0,00      | 12,00          | 0,00          |
| H85891                        |  |        | GUARNICAO VALVULA RETENCAO 1/2 LT/SR (QTDE: 22864 (50) | 40169300 | 000 | 6102 | PC | 50,00  | 11,94          | 597,00      | 597,00       | 71,64      | 0,00      | 12,00          | 0,00          |
| H82866                        |  |        | GUARNICAO VALVULA RETENCAO 3/4                         | 40169300 | 000 | 6102 | PC | 36,00  | 16,20          | 583,20      | 583,20       | 69,98      | 0,00      | 12,00          | 0,00          |
| H86487                        |  |        | VEDACAO VALVULA RETENCAO 1 LT/SR (QTDE: 20822 (4)      | 40169300 | 000 | 6102 | PC | 4,00   | 18,06          | 72,24       | 72,24        | 8,67       | 0,00      | 12,00          | 0,00          |
| H35669                        |  |        | CILINDRO PNEUMATICO 32 x 465                           | 84123110 | 000 | 6102 | PC | 1,00   | 727,86         | 727,86      | 727,86       | 87,35      | 0,00      | 12,00          | 0,00          |
| ITEM 1                        |  |        |                                                        |          |     |      |    |        |                |             |              |            |           |                |               |

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 27533 VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00 BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00 VALOR DO ISSQN 0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
PIS.....R\$ 35,01 COFINS...R\$ 161,60 [EMAIL:=vera.cidade@brstecnica.com.br; marcelo.kruei@brstecnica.com.br]

RESERVADO AO FISCO



RECEBIMOS DE V. EXA. A 15/11/1911

DEBEMOS A V. EXA. A 15/11/1911

DEBEMOS A V. EXA. A 15/11/1911

DEBEMOS A V. EXA. A 15/11/1911

RECEBIMOS DE V. EXA. A 15/11/1911

DEBEMOS A V. EXA. A 15/11/1911

DEBEMOS A V. EXA. A 15/11/1911

DEBEMOS A V. EXA. A 15/11/1911

DEBEMOS A V. EXA. A 15/11/1911

DEBEMOS A V. EXA. A 15/11/1911

RECEBIMOS DE V. EXA. A 15/11/1911

DEBEMOS A V. EXA. A 15/11/1911

DEBEMOS A V. EXA. A 15/11/1911

DEBEMOS A V. EXA. A 15/11/1911

DEBEMOS A V. EXA. A 15/11/1911

RECEBIMOS DE V. EXA. A 15/11/1911

DEBEMOS A V. EXA. A 15/11/1911

EM BRANCO



RECEBIMOS DE V. EXA. A 15/11/1911

DEBEMOS A V. EXA. A 15/11/1911

DEBEMOS A V. EXA. A 15/11/1911

DEBEMOS A V. EXA. A 15/11/1911

DEBEMOS A V. EXA. A 15/11/1911

DEBEMOS A V. EXA. A 15/11/1911

DEBEMOS A V. EXA. A 15/11/1911

DEBEMOS A V. EXA. A 15/11/1911

DEBEMOS A V. EXA. A 15/11/1911

DEBEMOS A V. EXA. A 15/11/1911

DEBEMOS A V. EXA. A 15/11/1911

DEBEMOS A V. EXA. A 15/11/1911

DEBEMOS A V. EXA. A 15/11/1911

DEBEMOS A V. EXA. A 15/11/1911

DEBEMOS A V. EXA. A 15/11/1911

DEBEMOS A V. EXA. A 15/11/1911

DEBEMOS A V. EXA. A 15/11/1911

DEBEMOS A V. EXA. A 15/11/1911

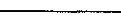
DEBEMOS A V. EXA. A 15/11/1911

DEBEMOS A V. EXA. A 15/11/1911

DEBEMOS A V. EXA. A 15/11/1911

DEBEMOS A V. EXA. A 15/11/1911

|                                                                                                            |                                         |                                                                                   |                               |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| RECEBEMOS DE MEDIXX COMERCIO E SERV PARA SAUDE LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO |                                         |  | NF-e<br>Nº 0019203<br>SÉRIE 2 |
| DATA DE RECEBIMENTO                                                                                        | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |                                                                                   |                               |

|                                                                                   |                                                                                                                                                                               |                                                                 |                                                                                                                 |                                                                                     |                                                                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|
|  | Identificação do emitente                                                                                                                                                     | <b>DANFE</b><br>DOCUMENTO AUXILIAR DA<br>NOTA FISCAL ELETRÔNICA |                                                                                                                 |  |                                                                                  |
|                                                                                   | <b>MEDIXX COMERCIO E SERV PARA SAUDE LTDA</b><br>AV. PREF. ANTONIO TAVARES LEITE 381<br>DISTRITO INDUSTRIAL I JOSE MARANGONI<br>MOGI-MIRIM – SP<br>CEP 13803-330 – 1938057697 | 0 – ENTRADA<br>1 – SAÍDA                                        | <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; text-align: center; line-height: 30px;">1</div> |                                                                                     | CHAVE DE ACESSO<br><b>3523 0318 2344 5900 0115 5500 2000 0192 0316 8109 1942</b> |
|                                                                                   | Nº. <b>0019203</b> FL 1 / 1                                                                                                                                                   | Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e            |                                                                                                                 |                                                                                     |                                                                                  |

|                      |                              |                    |  |                                                             |  |
|----------------------|------------------------------|--------------------|--|-------------------------------------------------------------|--|
| NATUREZA DA OPERAÇÃO |                              | SÉRIE 2            |  | www.mecadeng.gov.br/portal ou no site da Celaz Autorizadora |  |
| REVENDA DE MATERIAIS |                              |                    |  | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO                             |  |
|                      |                              |                    |  | 135230401309143 16/03/2023 09:58:19                         |  |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL   | INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO | CNPJ               |  |                                                             |  |
| 456089793115         | 165081831                    | 18.234.459/0001-15 |  |                                                             |  |

|                                |            |                   |                    |                       |
|--------------------------------|------------|-------------------|--------------------|-----------------------|
| DESTINATÁRIO/REMETENTE         |            |                   |                    |                       |
| NOME / RAZÃO SOCIAL            |            |                   | CNPJ / CPF         | DATA DA EMISSÃO       |
| FUNDACAO JOSE SILVEIRA - 19342 |            |                   | 15.194.004/0013-69 | 16/03/23 09:58        |
| ENDEREÇO                       |            | BAIRRO / DISTRITO | CEP                | DATA DA ENTRADA/SAÍDA |
| AV CARLOS AGUIAR RIBEIRO, S/N  |            | SÃO JOSE          | 45204-040          |                       |
| MUNICÍPIO                      | FONE / FAX | UF                | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA DE SAÍDA         |
| JEQUITÉ                        | 7132038562 | BA                |                    |                       |

[illegible]

| CÁLCULO DO IMPOSTO      |  |                 |  |                            |                          |                          |
|-------------------------|--|-----------------|--|----------------------------|--------------------------|--------------------------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS |  | VALOR DO ICMS   |  | BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST |                          | VALOR DO ICMS SUBSTITUTO |
| 774,50                  |  | 54,22           |  | 0,00                       |                          | 0,00                     |
| VALOR DO FRETE          |  | VALOR DO SEGURO |  | VALOR DO DESCONTO          |                          | VALOR DO IPI             |
| 0,00                    |  | 0,00            |  | 0,00                       |                          | 0,00                     |
| OUTRAS DESPESAS         |  |                 |  |                            | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |                          |
| 0,00                    |  |                 |  |                            | 774,50                   |                          |
|                         |  |                 |  |                            | VALOR TOTAL DA NOTA      |                          |
|                         |  |                 |  |                            | 774,50                   |                          |

|                                                |         |  |                           |        |             |            |                  |              |    |                    |
|------------------------------------------------|---------|--|---------------------------|--------|-------------|------------|------------------|--------------|----|--------------------|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS          |         |  |                           |        |             |            |                  |              |    |                    |
| NOME / RAZÃO SOCIAL                            |         |  | FRETE POR CONTA           |        | CÓDIGO ANTT |            | PLACA DO VEÍCULO |              | UF | CNPJ               |
| EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E<br>TELÉGRAFOS |         |  | 0 - Por conta do emitente |        |             |            |                  |              |    | 34.028.316/0003-75 |
| ENDEREÇO                                       |         |  | MUNICÍPIO                 |        |             |            |                  |              | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| RUA PARA 885                                   |         |  | MANAUS                    |        |             |            |                  |              | AM | 041753631          |
| QUANTIDADE                                     | ESPECIE |  | MARCA                     | NUMERO |             | PESO BRUTO |                  | PESO LÍQUIDO |    |                    |
| 1,00                                           |         |  | MEDIXX                    |        |             | 5.000      |                  | 5.000        |    |                    |

| DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS |                                              |          |     |      |    |        |                   |                |                 |               |              |                       |
|-------------------------------|----------------------------------------------|----------|-----|------|----|--------|-------------------|----------------|-----------------|---------------|--------------|-----------------------|
| CÓDIGO                        | DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO                  | NCM / SH | CST | CFOP | UN | QUANT. | VALOR<br>UNITÁRIO | VALOR<br>TOTAL | B.CALC.<br>ICMS | VALOR<br>ICMS | VALOR<br>IPI | ALÍQUOTAS<br>ICMS IPI |
| H89996                        | FILTRO CARVAO ATIVADO 10 X 2 1/2 - 5 MICRONS | 84212100 | 000 | 6108 | PC | 4,00   | 129,50            | 518,00         | 518,00          | 36,26         | 0,00         | 7,00 0,00             |
| H89997                        | FILTRO POLIPROPILENO 10 X 2 1/2 - 5 MICRONS  | 84219999 | 000 | 6108 | PC | 10,00  | 25,65             | 256,50         | 256,50          | 17,96         | 0,00         | 7,00 0,00             |

|                     |                          |                          |                |
|---------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|
| CÁLCULO DO ISSQN    |                          |                          |                |
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | VALOR DO ISSQN |
| 27533               | 0,00                     | 0,00                     | 0,00           |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |                    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------|
| <b>DADOS ADICIONAIS</b><br><b>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</b><br>OC: 322021 - Solicitação: 150584 - ORÇ: 510/2023 - Aprovado através do E-mail: rosimeire.mota@fjs.org.br> - CIF - 15/03/23<br>PIS.....R\$ 5,04 COFINS....R\$ 23,24   EC 87/2015 Valor ICMS Partilha UF Destino: 103,89 |  | RESERVADO AO FISCO |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------|



10/10/1971



10/10/1971

10/10/1971

10/10/1971

10/10/1971

10/10/1971

10/10/1971



10/10/1971

10/10/1971

10/10/1971

10/10/1971

10/10/1971

10/10/1971

10/10/1971

10/10/1971

10/10/1971

10/10/1971

10/10/1971

10/10/1971

10/10/1971

10/10/1971

10/10/1971

10/10/1971

10/10/1971

10/10/1971

10/10/1971

10/10/1971

10/10/1971

10/10/1971

10/10/1971

10/10/1971

10/10/1971

10/10/1971

10/10/1971

10/10/1971

10/10/1971

10/10/1971

10/10/1971

10/10/1971

10/10/1971

10/10/1971

10/10/1971

10/10/1971

10/10/1971

10/10/1971

10/10/1971

EM BRANCO

O LADO  
 NF-e  
 Nº 0019342  
 SÉRIE 2  
 M. DEFESA  
 F16  
 26

RESERVADO AO FISCO

Handwritten text in the top left corner, mostly illegible due to fading and bleed-through.

Handwritten text in the top center, mostly illegible.

Handwritten text in the top right corner, mostly illegible.



Handwritten text in the middle left area.

Handwritten text in the middle center area.

Handwritten text in the middle right area.

A block of handwritten text in the middle right area, including several lines of cursive script.

**EM BRANCO**

Handwritten text in the bottom left area.

Handwritten text in the bottom left corner.

Handwritten text in the bottom center area.

Handwritten text in the bottom right area.

Handwritten text in the bottom right corner.

Handwritten text in the bottom right corner, possibly a signature or date.

|                                                                                                            |                                         |                                |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|--------------------------------|
| RECEBEMOS DE MEDIXX COMERCIO E SERV PARA SAUDE LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO |                                         | NF-e<br>Nº. 0019345<br>SÉRIE 2 |
| DATA DE RECEBIMENTO                                                                                        | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |                                |

|                   |                                                                                                                                                                                                                   |
|-------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>70</b><br>anos | <b>Identificação do emitente</b><br><b>MEDIXX COMERCIO E SERV PARA SAUDE LTDA</b><br>AV. PREF. ANTONIO TAVARES LEITE 381<br>DISTRITO INDUSTRIAL I JOSE MARANGONI<br>MOGI-MIRIM - SP<br>CEP 13803-330 - 1938057697 |
|-------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                 |          |
|-----------------------------------------------------------------|----------|
| <b>DANFE</b><br>DOCUMENTO AUXILIAR DA<br>NOTA FISCAL ELETRÔNICA |          |
| 0 - ENTRADA<br>1 - SAÍDA                                        | 1        |
| Nº. 0019345<br>SÉRIE 2                                          | FL 1 / 1 |

|                                                                                                                        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                      |
| CHAVE DE ACESSO<br>3523 0318 2344 5900 0115 5500 2000 0193 4518 2403 4918                                              |
| Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br>www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora |

|                                                     |                              |                                                                        |
|-----------------------------------------------------|------------------------------|------------------------------------------------------------------------|
| NATUREZA DA OPERAÇÃO<br><b>REVENDA DE MATERIAIS</b> |                              | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br>135230482385838 30/03/2023 16:13:51 |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>456089793115                  | INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO | CNPJ<br>18.234.459/0001-15                                             |

|                                                                                            |                                        |                    |                       |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|--------------------|-----------------------|
| <b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>                                                              |                                        | CNPJ / CPF         | DATA DA EMISSÃO       |
| NOME / RAZÃO SOCIAL<br><b>HOSPITAL E PRONTO SOCORRO COMUNITARIO VILA IOLANDA LTDA - 18</b> |                                        | 53.636.015/0001-07 | 30/03/23 16:13        |
| ENDEREÇO<br><b>RUA CABO JOSÉ TEIXEIRA 189</b>                                              | BAIRRO / DISTRITO<br><b>GUAIANAZES</b> | CEP<br>08451-010   | DATA DA ENTRADA/SAÍDA |
| MUNICÍPIO<br><b>SÃO PAULO</b>                                                              | FONE / FAX<br>1125579204               | UF<br>SP           | HORA DE SAÍDA         |

| FATURA/DUPLICATA |            |          |        |        |       |        |        |       |        |        |       |
|------------------|------------|----------|--------|--------|-------|--------|--------|-------|--------|--------|-------|
| FATURA           | VENCIM     | VALOR    | FATURA | VENCIM | VALOR | FATURA | VENCIM | VALOR | FATURA | VENCIM | VALOR |
| 0019345/01       | 29/04/2023 | 1.618,08 |        |        |       |        |        |       |        |        |       |
|                  |            |          |        |        |       |        |        |       |        |        |       |
|                  |            |          |        |        |       |        |        |       |        |        |       |
|                  |            |          |        |        |       |        |        |       |        |        |       |

|                           |                 |                         |                 |               |                            |                          |                          |
|---------------------------|-----------------|-------------------------|-----------------|---------------|----------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b> |                 | BASE DE CÁLCULO DO ICMS |                 | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST | VALOR DO ICMS SUBSTITUTO | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|                           |                 | 1.618,08                |                 | 251,71        | 0,00                       | 0,00                     | 1.618,08                 |
| VALOR DO FRETE            | VALOR DO SEGURO | VALOR DO DESCONTO       | OUTRAS DESPESAS | VALOR DO IPI  | VALOR TOTAL DA NOTA        |                          |                          |
| 0,00                      | 0,00            | 0,00                    | 0,00            | 0,00          | 1.618,08                   |                          |                          |

|                                              |         |                           |             |                  |                    |      |
|----------------------------------------------|---------|---------------------------|-------------|------------------|--------------------|------|
| <b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b> |         | FRETE POR CONTA           | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF                 | CNPJ |
| NOME / RAZÃO SOCIAL                          |         | 0 - Por conta do emitente |             |                  |                    |      |
| ENDEREÇO                                     |         | MUNICÍPIO                 |             | UF               | INSCRIÇÃO ESTADUAL |      |
| QUANTIDADE<br>1,00                           | ESPECIE | MARCA<br>MEDIXX           | NUMERO      | PESO BRUTO       | PESO LÍQUIDO       |      |
|                                              |         |                           |             | 16,940           | 16,920             |      |

| DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS |                                                                                             |          |     |      |    |        |                |             |              |            |           |                |               |
|-------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----|------|----|--------|----------------|-------------|--------------|------------|-----------|----------------|---------------|
| CÓDIGO                        | DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO                                                                 | NCM / SH | CST | CFOP | UN | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | B.CALC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQUOTAS ICMS | ALIQUOTAS IPI |
| H908175                       | VALVULA SOLENOIDE 2/2 VIAS NF 220V 1/4 NPT - LATAO L T/SR (QTDE): 22237 (1) VAL: 31/12/9999 | 84818092 | 500 | 5102 | PC | 1,00   | 659,00         | 659,00      | 659,00       | 79,08      | 0,00      | 12,00          | 0,00          |
| H89995                        | MEMBRANA OSMOSE REVERSA 1812-75 GPD                                                         | 84219991 | 000 | 5102 | PC | 2,00   | 204,50         | 409,00      | 409,00       | 73,62      | 0,00      | 18,00          | 0,00          |
| H911105                       | FILTRO POLIPROPILENO 10 X 2 1/2 - 50 MICRONS                                                | 84219999 | 000 | 5102 | PC | 16,00  | 34,38          | 550,08      | 550,08       | 99,01      | 0,00      | 18,00          | 0,00          |

|                         |  |                     |  |                          |                          |                |
|-------------------------|--|---------------------|--|--------------------------|--------------------------|----------------|
| <b>CÁLCULO DO ISSQN</b> |  | INSCRIÇÃO MUNICIPAL |  | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | VALOR DO ISSQN |
|                         |  | 27533               |  | 0,00                     | 0,00                     | 0,00           |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| <b>DADOS ADICIONAIS</b><br><b>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</b><br>Ord 635/2023 aprovado em 28/03 por Christaine através do e-mail: christaine.silva@rededor.com.br. CIF. Pagamento seguirá disponível em DDA ou opcional via depósito bancário (Banco Itaú / Ag. 8024/ Conta 14.769-9). Se desejar emissão do boleto, solicitamos que solicitem por favor através do e-mail financeiro1@baumer.com.br ou tel. (19) 3805-7689. PIS.....R\$ 10,52 COFINS...R\$ 48,54 [EMAIL=paulo@hospitalcentralguaianases.com.br] | <b>RESERVADO AO FISCO</b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|

EM BRANCO

|                                                                                                           |                                         |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|
| RECEBEMOS DE MEDIXX COMERCIO E SERV PARA SAUDE LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO |                                         |
| DATA DE RECEBIMENTO                                                                                       | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |

|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | Identificação do emitente<br><b>MEDIXX COMERCIO E SERV PARA SAUDE LTDA</b><br>AV. PREF. ANTONIO TAVARES LEITE 381<br>DISTRITO INDUSTRIAL I JOSE MARANGONI<br>MOGI-MIRIM - SP<br>CEP 13803-330 - 1938057697 | <b>DANFE</b><br>DOCUMENTO AUXILIAR DA<br>NOTA FISCAL ELETRÔNICA<br>0 - ENTRADA<br>1 - SAÍDA<br>Nº. 0019366 FL 1 / 1<br>SÉRIE 2 | <br>CHAVE DE ACESSO<br>3523 0418 2344 5900 0115 5500 2000 0193 6615 2742 2917<br>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br>www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora<br>PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br>135230500587049 03/04/2023 13:52:46 |
|                                                                                   | NATUREZA DA OPERAÇÃO<br><b>REVENDA DE MATERIAIS</b>                                                                                                                                                        |                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>456089793115                                                |                                                                                                                                                                                                            | INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO<br>9000057715                                                                                     | CNPJ<br>18.234.459/0001-15                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |

|                                                                                               |                                    |                                  |                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|
| DESTINATÁRIO/REMETENTE<br>NOME / RAZÃO SOCIAL<br><b>HOSPITAL SAO SEBASTIAO MARTIR - 16949</b> |                                    | CNPJ / CPF<br>98.591.910/0001-90 | DATA DA EMISSÃO<br>03/04/23 13:52 |
| ENDEREÇO<br><b>R TIRADENTES 834</b>                                                           | BAIRRO / DISTRITO<br><b>CENTRO</b> | CEP<br>95800-000                 | DATA DA ENTRADA/SAÍDA             |
| MUNICÍPIO<br><b>VENÂNCIO AIRES</b>                                                            | FONE / FAX<br>5137932100           | UF<br>RS                         | HORA DE SAÍDA                     |

| FATURA/DUPLICATA |            |        |        |        |       |        |        |       |        |        |       |
|------------------|------------|--------|--------|--------|-------|--------|--------|-------|--------|--------|-------|
| FATURA           | VENCIM     | VALOR  | FATURA | VENCIM | VALOR | FATURA | VENCIM | VALOR | FATURA | VENCIM | VALOR |
| 0019366/01       | 03/04/2023 | 602,50 |        |        |       |        |        |       |        |        |       |
|                  |            |        |        |        |       |        |        |       |        |        |       |
|                  |            |        |        |        |       |        |        |       |        |        |       |
|                  |            |        |        |        |       |        |        |       |        |        |       |

|                    |  |                         |  |                   |                            |  |                          |                          |  |
|--------------------|--|-------------------------|--|-------------------|----------------------------|--|--------------------------|--------------------------|--|
| CÁLCULO DO IMPOSTO |  | BASE DE CÁLCULO DO ICMS |  | VALOR DO ICMS     | BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST |  | VALOR DO ICMS SUBSTITUTO | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |  |
|                    |  | 602,50                  |  | 72,30             | 0,00                       |  | 0,00                     | 602,50                   |  |
| VALOR DO FRETE     |  | VALOR DO SEGURO         |  | VALOR DO DESCONTO | OUTRAS DESPESAS            |  | VALOR DO IPI             | VALOR TOTAL DA NOTA      |  |
| 0,00               |  | 0,00                    |  | 0,00              | 0,00                       |  | 0,00                     | 602,50                   |  |

|                                                                           |         |                            |        |                 |                                        |    |                    |
|---------------------------------------------------------------------------|---------|----------------------------|--------|-----------------|----------------------------------------|----|--------------------|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS                                     |         | FRETE POR CONTA            |        | CÓDIGO ANTT     | PLACA DO VEICULO                       | UF | CNPJ               |
| NOME / RAZÃO SOCIAL<br><b>EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELÉGRAFOS</b> |         | 0 - Por conta do emitente  |        |                 |                                        |    | 34.028.316/0003-75 |
| ENDEREÇO<br><b>RUA PARA 885</b>                                           |         | MUNICÍPIO<br><b>MANAUS</b> |        | UF<br><b>AM</b> | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br><b>041753631</b> |    |                    |
| QUANTIDADE<br><b>1,00</b>                                                 | ESPECIE | MARCA<br><b>MEDIXX</b>     | NUMERO | PESO BRUTO      | PESO LÍQUIDO                           |    |                    |
|                                                                           |         |                            |        | 1,500           | 1,500                                  |    |                    |

| DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS |                                               |          |     |      |    |        |                |             |              |            |           |                |               |
|-------------------------------|-----------------------------------------------|----------|-----|------|----|--------|----------------|-------------|--------------|------------|-----------|----------------|---------------|
| CÓDIGO                        | DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO                   | NCM / SH | CST | CFOP | UN | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | B.CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
| H89999                        | FILTRO POLIPROPILENO 10 X 2 1/2 - 1 MICRON    | 84219999 | 000 | 6108 | PC | 1,00   | 45,00          | 45,00       | 45,00        | 5,40       | 0,00      | 12,00          | 0,00          |
| H89997                        | FILTRO POLIPROPILENO 10 X 2 1/2 - 5 MICRONS   | 84219999 | 000 | 6108 | PC | 1,00   | 28,00          | 28,00       | 28,00        | 3,36       | 0,00      | 12,00          | 0,00          |
| H89996                        | FILTRO CARVAO ATTIVADO 10 X 2 1/2 - 5 MICRONS | 84212100 | 000 | 6108 | PC | 1,00   | 129,50         | 129,50      | 129,50       | 15,54      | 0,00      | 12,00          | 0,00          |
| H89995                        | MEMBRANA OSMOSE REVERSA 1812 -75 GPD          | 84219991 | 000 | 6108 | PC | 2,00   | 200,00         | 400,00      | 400,00       | 48,00      | 0,00      | 12,00          | 0,00          |

|                  |  |                     |  |                          |                          |                |
|------------------|--|---------------------|--|--------------------------|--------------------------|----------------|
| CÁLCULO DO ISSQN |  | INSCRIÇÃO MUNICIPAL |  | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | VALOR DO ISSQN |
|                  |  | 27533               |  | 0,00                     | 0,00                     | 0,00           |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| DADOS ADICIONAIS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | RESERVADO AO FISCO |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br>Aprovado por Debora Padoim em 30/03 através do e-mail: compras2@hssm.com.br. CIF. Pagamento seguirá disponível em DDA ou opcional via depósito bancário (Banco Itau / Ag. 8024/ Conta 14.769-9). Se desejar emissão do boleto, solicitamos que solicitem por favor através do e-mail financeiro1@baumer.com.br ou tel. (19) 3805-7689 PIS.....R\$ 3,91 COFINS...R\$ 18,08   EC 87/2015 Valor ICMS Partilha UF Destino: 44,09   [EMAIL=admin@hssm.com.br] |                    |



|                                                                                                            |                                         |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|--|
| RECEBEMOS DE MEDIXX COMERCIO E SERV PARA SAUDE LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO |                                         |  |
| DATA DE RECEBIMENTO                                                                                        | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |  |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p><b>Identificação do emitente</b><br/> <b>MEDIXX COMERCIO E SERV PARA SAUDE LTDA</b><br/>         AV. PREF. ANTONIO TAVARES LEITE 381<br/>         DISTRITO INDUSTRIAL I JOSE MARANGONI<br/>         MOGI-MIRIM - SP<br/>         CEP 13803-330 - 1938057697</p> | <p align="center"><b>DANFE</b><br/>         DOCUMENTO AUXILIAR DA<br/>         NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>0 - ENTRADA<br/>         1 - SAÍDA</p> <p>Nº. <b>0019644</b> FL 1 / 1</p> |  <p>CHAVE DE ACESSO<br/> <b>3523 0518 2344 5900 0115 5500 2000 0196 4415 7907 5145</b></p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br/> <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou na cidade Sefaz Autorizadora</p> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                      |                              |                    |  |                                                                |  |
|----------------------|------------------------------|--------------------|--|----------------------------------------------------------------|--|
| NATUREZA DA OPERAÇÃO |                              | SÉRIE 2            |  | www.mec.fazenda.gov.br/portal ou no site da Selaz Autorizadora |  |
| REVENDA DE MATERIAIS |                              |                    |  | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO                                |  |
|                      |                              |                    |  | 135230669253098 03/05/2023 15:21:47                            |  |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL   | INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO | CNPJ               |  |                                                                |  |
| 456089793115         | 165081831                    | 18.234.459/0001-15 |  |                                                                |  |

| DESTINATÁRIO/REMETENTE                            |                   |                    |                       |               |
|---------------------------------------------------|-------------------|--------------------|-----------------------|---------------|
| NOME / RAZÃO SOCIAL                               |                   | CNPJ / CPF         | DATA DA EMISSÃO       |               |
| FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - 1993 |                   | 05.816.630/0001-52 | 03/05/23 15:21        |               |
| ENDEREÇO                                          | BAIRRO / DISTRITO | CEP                | DATA DA ENTRADA/SAÍDA |               |
| AV LUIZ VIANA FILHO 400 4A. AV. PLAT.6            | C.A.B.            | 41745-000          |                       |               |
| MUNICÍPIO                                         | FONE / FAX        | UF                 | INSCRIÇÃO ESTADUAL    | HORA DE SAÍDA |
| SALVADOR                                          | 7131159677        | BA                 |                       |               |

[illegible]

|                         |  |                 |  |                            |  |                          |
|-------------------------|--|-----------------|--|----------------------------|--|--------------------------|
| CÁLCULO DO IMPOSTO      |  |                 |  |                            |  |                          |
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS |  | VALOR DO ICMS   |  | BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST |  | VALOR DO ICMS SUBSTITUTO |
| 2.574,00                |  | 180,18          |  | 0,00                       |  | 0,00                     |
| VALOR DO FRETE          |  | VALOR DO SEGURO |  | VALOR DO DESCONTO          |  | VALOR DO IPI             |
| 0,00                    |  | 0,00            |  | 0,00                       |  | 0,00                     |
| OUTRAS DESPESAS         |  |                 |  |                            |  | VALOR TOTAL DA NOTA      |
| 0,00                    |  |                 |  |                            |  | 2.574,00                 |

|                                                |         |        |                           |  |             |            |                  |              |    |                    |
|------------------------------------------------|---------|--------|---------------------------|--|-------------|------------|------------------|--------------|----|--------------------|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS          |         |        |                           |  |             |            |                  |              |    |                    |
| NOME / RAZÃO SOCIAL                            |         |        | FRETE POR CONTA           |  | CÓDIGO ANTT |            | PLACA DO VEICULO |              | UF | CNPJ               |
| EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E<br>TELÉGRAFOS |         |        | 0 - Por conta do emitente |  |             |            |                  |              |    | 34.028.316/0003-75 |
| ENDEREÇO                                       |         |        | MUNICÍPIO                 |  |             |            |                  |              | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| RUA PARA 885                                   |         |        | MANAUS                    |  |             |            |                  |              | AM | 041753631          |
| QUANTIDADE                                     | ESPÉCIE | MARCA  | NÚMERO                    |  |             | PESO BRUTO |                  | PESO LÍQUIDO |    |                    |
| 1,00                                           |         | MEDIXX |                           |  |             | 6,000      |                  | 6,000        |    |                    |

| DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS |                             |          |     |      |    |        |                |             |              |            |           |           |      |
|-------------------------------|-----------------------------|----------|-----|------|----|--------|----------------|-------------|--------------|------------|-----------|-----------|------|
| CÓDIGO                        | DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO | NCM / SH | CST | CFOP | UN | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | B.CALC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS |      |
|                               |                             |          |     |      |    |        |                |             |              |            |           | ICMS      | IPI  |
| H80142                        | GUARNICAO B365              | 40169300 | 000 | 6108 | PC | 12,00  | 214,50         | 2.574,00    | 2.574,00     | 180,18     | 0,00      | 7,00      | 0,00 |

|                     |                          |                          |                |
|---------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|
| CÁLCULO DO ISSQN    |                          |                          |                |
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | VALOR DO ISSQN |
| 27533               | 0,00                     | 0,00                     | 0,00           |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                           |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| <b>DADOS ADICIONAIS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <b>RESERVADO AO FISCO</b> |
| <b>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</b><br>AFM Nº19.081.00366/2023 - Orç:990/2023 - Enviado nota de empenho através do e-mail: mmcj.coplan@saude.ba.gov.br>02/05 - CIF. Local de entrega: AV. Afraão Peixoto S/N, Coutos - Salvador/BA - CEP: 40.720.690 - Almoxariado consumo geral - MMCJ - (71) 3307-8606 "Pagamento seguirá disponível em DDA ou opcional via depósito bancário (Banco Itaú Ag. 8024/ Conta 14.769-9). Se desejar emissão do boleto, solicitamos que solicitem por favor através do e-mail financeiro1@baumer.com.br ou tel. (19) 3805-7689." PIS.....R\$ 15,56 COFINS...R\$ 71,81   EC 87/2015 Valor ICMS Partilha UF Destino: 381,33   [EMAIL=eiete.souza@saude.ba.gov.br; reiga@consorcioprosus.com.br; braga.sesab@gmail.com; zaidanielo.sesab@gmail.com; paulogaldino.leite@saude.ba.gov.br; Greciane.Lima@saude.ba.gov.br] |                           |

Handwritten notes at the top left of the page.

Handwritten notes in the upper left section, below the first set of notes.

Handwritten notes in the upper middle section.

Handwritten notes in the upper right section, including a small diagram or sketch.

Handwritten notes in the middle left section.

Handwritten notes in the middle middle section.

Handwritten notes in the middle right section.

Handwritten notes in the lower right section.

Handwritten notes in the lower left section.

EM BRANCO

Handwritten notes at the bottom of the page.

M. DEESA - CM  
 A AOLADO  
 Fs. 30  
 Purica

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| <p><b>DADOS ADICIONAIS</b></p> <p><b>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</b></p> <p>. ORÇ. 882/2023 aprovado por Adriano em 12/05 através da OC. 97174. CIF. PIS.....R\$ 13,79 COFINS...R\$ 63,61   EC 87/2015<br/>         Valor ICMS Partilha UF Destino: 401,78   [EMAIL=provedoria@scmi.org.br; limaita@yahoo.com.br]</p> | <p>RESERVADO AO FISCO</p> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|

100



100

100

100

100

100

100

100

100

EM BRANCO

100

100

100

AO LAPA NF-e  
M. DEPRESA Fis.: 3 N.º 0019982  
SERIE 2  
Rubrica

70 años

|                      |                              |      |
|----------------------|------------------------------|------|
| NATUREZA DA OPERAÇÃO |                              |      |
| REVENDA DE MATERIAIS |                              |      |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL   | INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO | CNPJ |
| 456089793115         | 11110487                     | 18   |

|                                                 |                   |                    |                       |
|-------------------------------------------------|-------------------|--------------------|-----------------------|
| DESTINATÁRIO/REMETENTE                          |                   |                    |                       |
| NOME / RAZÃO SOCIAL                             |                   | CNPJ / CPF         | DATA DA EMISSÃO       |
| ASSOCIACAO CONGREGACAO DE SANTA CATARINA - 5904 |                   | 60.922.168/0004-29 | 02/06/23 15:12        |
| ENDEREÇO                                        | BAIRRO / DISTRITO | CEP                | DATA DA ENTRADA/SAÍDA |
| RUA PAULINO AFONSO 477                          | CENTRO            | 25684-900          |                       |
| MUNICÍPIO                                       | FONE / FAX        | UF                 | INSCRIÇÃO ESTADUAL    |
| PETRÓPOLIS                                      | 2422334600        | RJ                 | HORA DE SAÍDA         |

[illegible]

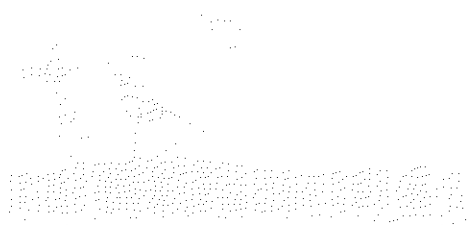
| CÁLCULO DO IMPOSTO      |                 |                            |                          |                          |                     |
|-------------------------|-----------------|----------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS   | BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST | VALOR DO ICMS SUBSTITUTO | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |                     |
| 4.257,60                | 510,91          | 0,00                       | 0,00                     | 4.257,60                 |                     |
| VALOR DO FRETE          | VALOR DO SEGURO | VALOR DO DESCONTO          | OUTRAS DESPESAS          | VALOR DO IPI             | VALOR TOTAL DA NOTA |
| 0,00                    | 0,00            | 0,00                       | 0,00                     | 0,00                     | 4.257,60            |

| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS          |         |        |                           |  |             |            |                  |              |       |                    |
|------------------------------------------------|---------|--------|---------------------------|--|-------------|------------|------------------|--------------|-------|--------------------|
| NOME / RAZÃO SOCIAL                            |         |        | FRETE POR CONTA           |  | CÓDIGO ANTT |            | PLACA DO VEÍCULO |              | UF    | CNPJ               |
| EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E<br>TELÉGRAFOS |         |        | 0 - Por conta do emitente |  |             |            |                  |              |       | 34.028.316/0003-75 |
| ENDEREÇO                                       |         |        | MUNICÍPIO                 |  |             |            |                  |              | UF    | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| RUA PARA 885                                   |         |        | MANAUS                    |  |             |            |                  |              | AM    | 041753631          |
| QUANTIDADE                                     | ESPECIE | MARCA  | NUMERO                    |  |             | PESO BRUTO |                  | PESO LÍQUIDO |       |                    |
| 1.00                                           |         | MEDIXX |                           |  |             |            |                  | 3.000        | 3.000 |                    |

| DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS |                                                                    |          |     |      |    |        |                |             |              |            |           |           |      |
|-------------------------------|--------------------------------------------------------------------|----------|-----|------|----|--------|----------------|-------------|--------------|------------|-----------|-----------|------|
| CÓDIGO                        | DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO                                        | NCM / SH | CST | CFOP | UN | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | B.CALC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS |      |
|                               |                                                                    |          |     |      |    |        |                |             |              |            |           | ICMS      | IPI  |
| H906266                       | GUARNICAO INFLAVEL TERMO 287 LT/SR (QTDE): 24241 (4 ) VAL: 12/9999 | 40169590 | 000 | 6108 | UN | 4,00   | 1064,40        | 4.257,60    | 4.257,60     | 510,91     | 0,00      | 12,00     | 0,00 |

|                     |       |                          |      |                          |      |
|---------------------|-------|--------------------------|------|--------------------------|------|
| CÁLCULO DO ISSQN    |       |                          |      |                          |      |
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | 27533 | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | 0.00 | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | 0.00 |
|                     |       |                          |      | VALOR DO ISSQN           | 0.00 |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| <p><b>DADOS ADICIONAIS</b></p> <p><b>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</b></p> <p>. Aprovado OC: 577197 - Solicitante: FELIPE MENDES - N°SC: HSTSOLMV000161784 - N° Pedido: 45502</p> <p>***** Entrega: Hospital Santa Teresa / Rua Paulino Afonso N° 477 -</p> <p>Petrópolis-RJ ***** Aprovado através do portal Rede Santa Catarina</p> <p>em 31/05/2023 - CIF. Pagamento seguirá disponível em DDA ou opcional via depósito bancário Banco Itaú / Ag. 8024/ Conta 14.769-9). Se desejar emissão do boleto, solicitamos que solicitem por favor através do e-mail <a href="mailto:financeiro1@baumer.com.br">financeiro1@baumer.com.br</a> ou tel. (19) 3805-7689. PIS.....R\$ 21.73 COFINS...R\$ 100,31   EC 87/2015 Valor ICMS FCP UF Destino: 91,38 Valor ICMS Partilha UF Destino: 311,53   [EMAIL=<a href="mailto:alan.goncalves@redesc.org.br">alan.goncalves@redesc.org.br</a>; <a href="mailto:notafiscalhst@redesc.org.br">notafiscalhst@redesc.org.br</a>]</p> | <p>RESERVADO AO FISCO</p> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|



1. O primeiro passo para a realização de um projeto é a definição dos objetivos.

2. Em seguida, é necessário identificar os recursos disponíveis e as etapas do projeto.

3. A terceira etapa é a elaboração do plano de trabalho, que deve ser detalhado e realista.

4. Por fim, é importante estabelecer prazos e responsabilidades para cada etapa.

5. Durante a execução do projeto, é essencial monitorar o progresso e fazer ajustes quando necessário.

6. A comunicação é fundamental para o sucesso de qualquer projeto, especialmente em equipes multidisciplinares.

7. É importante manter um registro detalhado das atividades realizadas e dos resultados obtidos.

8. No final do projeto, é necessário avaliar os resultados e identificar lições aprendidas para futuras iniciativas.

9. A avaliação final do projeto deve considerar não apenas os resultados, mas também o processo seguido e o impacto gerado.



10. A documentação adequada é crucial para garantir a transparência e a prestação de contas durante todo o ciclo de vida do projeto.

11. A flexibilidade é uma característica essencial para lidar com imprevistos e mudanças durante a execução.

12. A colaboração e o trabalho em equipe são fatores determinantes para o sucesso de projetos complexos.

13. A liderança eficaz é fundamental para motivar a equipe e garantir o cumprimento dos prazos e objetivos.

**EM BRANCO**

14. A gestão de riscos é uma prática importante para antecipar e mitigar possíveis problemas antes que se tornem críticos.

15. A comunicação clara e frequente é essencial para manter todos os envolvidos alinhados e informados.

16. A transparência na gestão do projeto fortalece a confiança e facilita a resolução de conflitos.

17. A adaptação a mudanças é uma habilidade necessária para lidar com a dinâmica e a incerteza inerentes a qualquer projeto.

18. A avaliação contínua do progresso permite identificar gargalos e otimizar o uso dos recursos disponíveis.

19. A documentação clara e organizada é fundamental para facilitar a comunicação e a tomada de decisões.

20. A liderança deve promover um ambiente de respeito, colaboração e inovação para maximizar o potencial da equipe.

21. A gestão de recursos humanos é crucial para garantir que a equipe tenha as habilidades e a experiência necessárias para o sucesso.

22. A gestão financeira do projeto deve ser rigorosa, com controle de custos e orçamento bem definido para evitar desperdícios e garantir a sustentabilidade da iniciativa.

23. A comunicação deve ser adaptada ao público-alvo, utilizando canais e linguagem adequados para garantir a compreensão e o engajamento.

|                                                                                                            |                                         |                                |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|--------------------------------|
| RECEBEMOS DE MEDIXX COMERCIO E SERV PARA SAUDE LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO |                                         | NF-e<br>Nº: 0020003<br>SÉRIE 2 |
| DATA DE RECEBIMENTO                                                                                        | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |                                |

|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | Identificação do emitente<br><b>MEDIXX COMERCIO E SERV PARA SAUDE LTDA</b><br>AV. PREF. ANTONIO TAVARES LEITE 381<br>DISTRITO INDUSTRIAL I JOSE MARANGONI<br>MOGI-MIRIM - SP<br>CEP 13803-330 - 1938057697 | <b>DANFE</b><br>DOCUMENTO AUXILIAR DA<br>NOTA FISCAL ELETRÔNICA<br>0 - ENTRADA<br>1 - SAÍDA<br>Nº. 0020003 FL 1 / 1<br>SÉRIE 2 | <br>CHAVE DE ACESSO<br><b>3523 0618 2344 5900 0115 5500 2000 0200 0315 9457 8196</b><br>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br>www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora |
|                                                                                   | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br><b>135230887147608 07/06/2023 11:29:29</b>                                                                                                                              |                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |

|                                                     |  |                                           |                                                  |                                   |
|-----------------------------------------------------|--|-------------------------------------------|--------------------------------------------------|-----------------------------------|
| NATUREZA DA OPERAÇÃO<br><b>REVENDA DE MATERIAIS</b> |  | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br><b>456089793115</b> | INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO<br><b>000063061</b> | CNPJ<br><b>18.234.459/0001-15</b> |
|-----------------------------------------------------|--|-------------------------------------------|--------------------------------------------------|-----------------------------------|

|                                                                                                                     |                                 |                                         |                                          |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|-----------------------------------------|------------------------------------------|
| DESTINATÁRIO/REMETENTE<br>NOME / RAZÃO SOCIAL<br><b>ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE ESPIRITO-SANTENSE - AEBES</b> |                                 | CNPJ / CPF<br><b>28.127.926/0002-42</b> | DATA DA EMISSÃO<br><b>07/06/23 11:29</b> |
| ENDEREÇO<br><b>AV PAULO PEREIRA GOMES, S/N</b>                                                                      |                                 | BAIRRO / DISTRITO<br><b>MORADA DE</b>   | CEP<br><b>29166-828</b>                  |
| MUNICÍPIO<br><b>SERRA</b>                                                                                           | FONE / FAX<br><b>2733317521</b> | UF<br><b>ES</b>                         | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br><b>041753631</b>   |

| FATURA/DUPLICATA |            |           |        |        |       |        |        |       |        |        |       |
|------------------|------------|-----------|--------|--------|-------|--------|--------|-------|--------|--------|-------|
| FATURA           | VENCIM     | VALOR     | FATURA | VENCIM | VALOR | FATURA | VENCIM | VALOR | FATURA | VENCIM | VALOR |
| 0020003/01       | 05/07/2023 | 20.747,68 |        |        |       |        |        |       |        |        |       |
|                  |            |           |        |        |       |        |        |       |        |        |       |
|                  |            |           |        |        |       |        |        |       |        |        |       |
|                  |            |           |        |        |       |        |        |       |        |        |       |

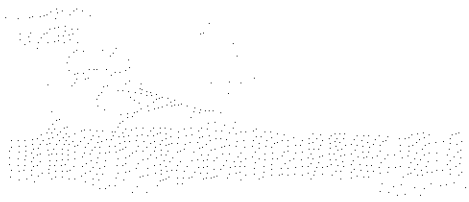
|                    |  |                         |  |                   |                            |  |                          |                          |  |
|--------------------|--|-------------------------|--|-------------------|----------------------------|--|--------------------------|--------------------------|--|
| CÁLCULO DO IMPOSTO |  | BASE DE CÁLCULO DO ICMS |  | VALOR DO ICMS     | BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST |  | VALOR DO ICMS SUBSTITUTO | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |  |
|                    |  | 20.747,68               |  | 1.452,34          | 0,00                       |  | 0,00                     | 20.747,68                |  |
| VALOR DO FRETE     |  | VALOR DO SEGURO         |  | VALOR DO DESCONTO | OUTRAS DESPESAS            |  | VALOR DO IPI             | VALOR TOTAL DA NOTA      |  |
| 0,00               |  | 0,00                    |  | 0,00              | 0,00                       |  | 0,00                     | 20.747,68                |  |

|                                                                           |         |                            |        |                 |                                        |    |                    |
|---------------------------------------------------------------------------|---------|----------------------------|--------|-----------------|----------------------------------------|----|--------------------|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS                                     |         | FRETE POR CONTA            |        | CÓDIGO ANTT     | PLACA DO VEÍCULO                       | UF | CNPJ               |
| NOME / RAZÃO SOCIAL<br><b>EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELEGRAFOS</b> |         | 0 - Por conta do emitente  |        |                 |                                        |    | 34.028.316/0003-75 |
| ENDEREÇO<br><b>RUA PARA 885</b>                                           |         | MUNICÍPIO<br><b>MANAUS</b> |        | UF<br><b>AM</b> | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br><b>041753631</b> |    |                    |
| QUANTIDADE<br><b>1,00</b>                                                 | ESPECIE | MARCA<br><b>MEDIXX</b>     | NUMERO | PESO BRUTO      | PESO LÍQUIDO                           |    |                    |
|                                                                           |         |                            |        | 19,500          | 19,500                                 |    |                    |

| DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS |                                                                                           |          |     |      |    |        |                |             |              |            |           |                |               |
|-------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----|------|----|--------|----------------|-------------|--------------|------------|-----------|----------------|---------------|
| CÓDIGO                        | DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO                                                               | NCM / SH | CST | CFOP | UN | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | B.CALC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
| H906266                       | GUARNICAO INFLAVEL TERMO 287 LT/SR (QTDE): 24241 (1 4) VAL: 12/999924600 (2) VAL: 12/9999 | 40169590 | 000 | 6108 | UN | 16,00  | 1062,50        | 17.000,00   | 17.000,00    | 1.190,00   | 0,00      | 7,00           | 0,00          |
| H890323                       | GUARNICAO B-300/500                                                                       | 40169300 | 000 | 6108 | PC | 16,00  | 234,23         | 3.747,68    | 3.747,68     | 262,34     | 0,00      | 7,00           | 0,00          |

|                  |  |                     |  |                          |                          |  |                |
|------------------|--|---------------------|--|--------------------------|--------------------------|--|----------------|
| CÁLCULO DO ISSQN |  | INSCRIÇÃO MUNICIPAL |  | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN |  | VALOR DO ISSQN |
|                  |  | 27533               |  | 0,00                     | 0,00                     |  | 0,00           |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| DADOS ADICIONAIS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | RESERVADO AO FISCO |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br>OC: 113067 - Solicitação: 25561 - ORÇ: 1232/2023 - Aprovado através do E-mail: Marcus Vinicius Herbst Levindo <marcus.levindo@hejsn.aebes.org.br> em 06/06 - CIF. Pagamento seguirá disponível em DDA ou opcional via depósito bancário (Banco Itaú / Ag. 8024/ Conta 14.769-9). Se desejar emissão do boleto, solicitamos que solicitem por favor através do e-mail financeiro1@baumer.com.br ou tel. (19) 3805-7689. PIS.....R\$ 109,17 COFINS...R\$ 503,86   EC 87/2015 Valor ICMS Partilha UF Destino: 2.499,71   [EMAIL=financeiro@hejsn.aebes.org.br; compras@hejsn.aebes.org.br; marcus.levindo@hejsn.aebes.org.br] |                    |



...  
...  
...  
...

...  
...

...  
...

...

...

...  
...  
...  
...



...  
...  
...  
...

...  
...  
...  
...

**EM BRANCO**

...  
...  
...  
...

...  
...  
...  
...

...  
...  
...  
...

...

...  
...  
...  
...

RECEBEMOS DE MEDIXX COMERCIO E SERV PARA SAUDE LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e Nº. 0020073 SÉRIE 2

Identificação do emitente

**MEDIXX COMERCIO E SERV PARA SAUDE LTDA**  
AV. PREF. ANTONIO TAVARES LEITE 381  
DISTRITO INDUSTRIAL I JOSE MARANGONI  
MOGI-MIRIM - SP  
CEP 13803-330 - 1938057697

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA

Nº. 0020073 FL 1 / 1  
SÉRIE 2

CHAVE DE ACESSO  
3523 0618 2344 5900 0115 5500 2000 0200 7313 9630 7956

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
135230939361626 15/06/2023 16:32:55

CNPJ 18.234.459/0001-15

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**REVENDA DE MATERIAIS**

INSCRIÇÃO ESTADUAL 456089793115 INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO CNPJ 18.234.459/0001-15

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL **SPDM - ASSOCIACAO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA** CNPJ / CPF 61.699.567/0127-94 DATA DA EMISSÃO 15/06/23 16:32

ENDEREÇO **AV NOSSA SENHORA DOS NAVEGANTES 288** BAIRRO / DISTRITO **ELDORADO** CEP 09972-260 DATA DA ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO **DIADEMA** FONE / FAX 1159046300 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

| FATURA     | VENCIM     | VALOR    | FATURA | VENCIM | VALOR | FATURA | VENCIM | VALOR | FATURA | VENCIM | VALOR |
|------------|------------|----------|--------|--------|-------|--------|--------|-------|--------|--------|-------|
| 0020073/01 | 15/07/2023 | 2.212,10 |        |        |       |        |        |       |        |        |       |
|            |            |          |        |        |       |        |        |       |        |        |       |
|            |            |          |        |        |       |        |        |       |        |        |       |
|            |            |          |        |        |       |        |        |       |        |        |       |

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 2.212,10 VALOR DO ICMS 383,79 BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00 VALOR DO ICMS SUBSTITUTO 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.212,10

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 2.212,10

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL **EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELÉGRAFOS** FRETE POR CONTA 0 - Por conta do emitente CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ 34.028.316/0003-75

ENDEREÇO **RUA PARA 885** MUNICÍPIO **MANAUS** UF **AM** INSCRIÇÃO ESTADUAL 041753631

QUANTIDADE 1,00 ESPÉCIE MARCA **MEDIXX** NÚMERO PESO BRUTO 3,000 PESO LÍQUIDO 3,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO  | DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO                                         | NCM / SH | CST | CFOP | UN | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | B.CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS ICMS IPI |
|---------|---------------------------------------------------------------------|----------|-----|------|----|--------|----------------|-------------|--------------|------------|-----------|--------------------|
| H86487  | VEDACAO VALVULA RETENCAO 1 LT/SR (QTDE): 23498 (1) VAL: 12/9999     | 40169300 | 000 | 5102 | PC | 1,00   | 30,10          | 30,10       | 30,10        | 5,42       | 0,00      | 18,00 0,00         |
| H85891  | GUARNICAO VALVULA RETENCAO 1/2 LT/SR (QTDE): 24318 (1) VAL: 12/9999 | 40169300 | 000 | 5102 | PC | 1,00   | 19,90          | 19,90       | 19,90        | 3,58       | 0,00      | 18,00 0,00         |
| H89995  | MEMBRANA OSMOSE REVERSA 1812 -75 GPD                                | 84219991 | 000 | 5102 | PC | 2,00   | 200,80         | 401,60      | 401,60       | 72,29      | 0,00      | 18,00 0,00         |
| H89996  | FILTRO CARVÃO ATIVADO 10 X 2 1/2 - 5 MICRONS                        | 84212100 | 000 | 5102 | PC | 1,00   | 185,00         | 185,00      | 185,00       | 22,20      | 0,00      | 12,00 0,00         |
| H89997  | FILTRO POLIPROPILENO 10 X 2 1/2 - 5 MICRONS                         | 84219999 | 000 | 5102 | PC | 1,00   | 34,20          | 34,20       | 34,20        | 6,16       | 0,00      | 18,00 0,00         |
| H898076 | BOBINA PAPEL TERMICO                                                | 48119010 | 000 | 5102 | RL | 1,00   | 21,20          | 21,20       | 21,20        | 3,82       | 0,00      | 18,00 0,00         |
| H86429  | POTE DE GRAXA P/ GUARNICAO LT/SR (QTDE): 24508 (1) VAL: 12/9999     | 39100019 | 000 | 5102 | PC | 1,00   | 1436,50        | 1.436,50    | 1.436,50     | 258,56     | 0,00      | 18,00 0,00         |
| H47905  | GUARNICAO FLANGE BOIA/AP/AB                                         | 68159990 | 000 | 5102 | PC | 1,00   | 16,30          | 16,30       | 16,30        | 2,93       | 0,00      | 18,00 0,00         |
| H84242  | GUARNICAO RESISTENCIA EGE                                           | 68159990 | 000 | 5102 | PC | 1,00   | 12,60          | 12,60       | 12,60        | 2,27       | 0,00      | 18,00 0,00         |
| H89999  | FILTRO POLIPROPILENO 10 X 2 1/2 - 1 MICRON                          | 84219999 | 000 | 5102 | PC | 1,00   | 54,70          | 54,70       | 54,70        | 6,56       | 0,00      | 12,00 0,00         |

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 27533 VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00 BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00 VALOR DO ISSQN 0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
ORDEN DE FORNECIMENTO: 12239/23 - DADOS PARA ENTREGA: LOCAL: CEMED DIADEMA ENDEREÇO: AVENIDA ANTONIO PIRANGA, 700 - CENTRO - DIADEMA / SP - CEP: 09.911-160 PIS.....R\$ 11,89 COFINS...R\$ 54,84 [EMAIL=CORPORATIVOPAIS@SPDM-PAIS.ORG.BR]

RESERVADO AO FISCO

1944, 5.2

[Illegible text]

[Illegible text]

[Illegible text]

[Illegible text]

[Illegible text]

[Illegible text]

[Illegible text]

[Illegible text]

[Illegible text]

[Illegible text]

[Illegible text]

[Illegible text]

[Illegible text]

[Illegible text]

[Illegible text]

[Illegible text]

[Illegible text]

[Illegible text]

[Illegible text]

[Illegible text]

[Illegible text]

[Illegible text]

[Illegible text]

EM BRANCO

[Illegible text]

[Illegible text]

[Illegible text]

[Illegible text]

[Illegible text]

[Illegible text]

RECEBEMOS DE MEDIXX COMERCIO E SERV PARA SAUDE LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e N°. 0020222 SÉRIE 2

**Identificação do emitente**  
**MEDIXX COMERCIO E SERV PARA SAUDE LTDA**  
 AV. PREF. ANTONIO TAVARES LEITE 381  
 DISTRITO INDUSTRIAL I JOSE MARANGONI  
 MOGI-MIRIM - SP  
 CEP 13803-330 - 1938057697

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1  
 1 - SAÍDA

N°. 0020222 FL 1 / 1  
 SÉRIE 2

CHAVE DE ACESSO  
**3523 0618 2344 5900 0115 5500 2000 0202 2215 3017 9874**

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**REVENDA DE MATERIAIS**

INSCRIÇÃO ESTADUAL 456089793115 INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO CNPJ 18.234.459/0001-15

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**  
 NOME / RAZÃO SOCIAL **MP-BIOS REPRESENTACAO E SERVICOS LTDA - 2270** CNPJ / CPF 07.369.213/0001-34 DATA DA EMISSÃO 28/06/23 15:46

ENDEREÇO **R FORTUNATO FERAZ 1074** BAIRRO / DISTRITO **VILA ANASTACIO** CEP 05093-000 DATA DA ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO **SÃO PAULO** FONE / FAX 1126150255 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL 118053028116 HORA DE SAÍDA

| FATURA     | VENCIM     | VALOR    | FATURA     | VENCIM     | VALOR    | FATURA     | VENCIM     | VALOR    | FATURA | VENCIM | VALOR |
|------------|------------|----------|------------|------------|----------|------------|------------|----------|--------|--------|-------|
| 0020222/01 | 26/07/2023 | 2.322,05 | 0020222/02 | 23/08/2023 | 2.322,05 | 0020222/03 | 20/09/2023 | 2.322,74 |        |        |       |

| CÁLCULO DO IMPOSTO      |                 |                   |                            |              |                          |                          |
|-------------------------|-----------------|-------------------|----------------------------|--------------|--------------------------|--------------------------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS |                 | VALOR DO ICMS     | BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST |              | VALOR DO ICMS SUBSTITUTO | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
| 6.966,84                |                 | 1.217,71          | 0,00                       |              | 0,00                     | 6.966,84                 |
| VALOR DO FRETE          | VALOR DO SEGURO | VALOR DO DESCONTO | OUTRAS DESPESAS            | VALOR DO IPI | VALOR TOTAL DA NOTA      |                          |
| 0,00                    | 0,00            | 0,00              | 0,00                       | 0,00         | 6.966,84                 |                          |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**  
 NOME / RAZÃO SOCIAL **EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELEGRAFOS** FRETE POR CONTA 1 - Por conta do destinatário/remetente CÓDIGO ANTT PLACA DO VEICULO UF CNPJ 34.028.316/0003-75

ENDEREÇO **RUA PARA 885** MUNICÍPIO **MANAUS** UF **AM** INSCRIÇÃO ESTADUAL 041753631

QUANTIDADE 2,00 ESPÉCIE **CAIXA DE PAPELÃO** MARCA **MEDIXX** NUMERO PESO BRUTO 28,000 PESO LÍQUIDO 28,000

| CÓDIGO  | DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO                                                                    | NCM / SH | CST | CFOP | UN | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | B.CALC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
|---------|------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----|------|----|--------|----------------|-------------|--------------|------------|-----------|----------------|---------------|
| H47905  | GUARNICAO FLANGE BOIA/AP/AB                                                                    | 68159990 | 000 | 5102 | PC | 50,00  | 9,78           | 489,00      | 489,00       | 88,02      | 0,00      | 18,00          | 0,00          |
| H82866  | GUARNICAO VALVULA RETENCAO 3/4                                                                 | 40169300 | 000 | 5102 | PC | 16,00  | 16,20          | 259,20      | 259,20       | 46,66      | 0,00      | 18,00          | 0,00          |
| H84242  | GUARNICAO RESISTENCIA EGE                                                                      | 68159990 | 000 | 5102 | PC | 56,00  | 7,56           | 423,36      | 423,36       | 76,20      | 0,00      | 18,00          | 0,00          |
| H85891  | GUARNICAO VALVULA RETENCAO 1/2 LT/SR (QTDE): 2416<br>1 (2) VAL: 12/999924318 (86) VAL: 12/9999 | 40169300 | 000 | 5102 | PC | 88,00  | 11,94          | 1.050,72    | 1.050,72     | 189,13     | 0,00      | 18,00          | 0,00          |
| H86345  | GUARN. PORTA B-125/255                                                                         | 40169300 | 000 | 5102 | PC | 11,00  | 135,12         | 1.486,32    | 1.486,32     | 267,54     | 0,00      | 18,00          | 0,00          |
| H86487  | VEDACAO VALVULA RETENCAO 1 LT/SR (QTDE): 23498 (1<br>0) VAL: 12/999924543 (12) VAL: 12/9999    | 40169300 | 000 | 5102 | PC | 22,00  | 18,06          | 397,32      | 397,32       | 71,52      | 0,00      | 18,00          | 0,00          |
| H87838  | VALVULA CONTROLADORA FLUXO 1/4                                                                 | 84812090 | 000 | 5102 | PC | 1,00   | 110,40         | 110,40      | 110,40       | 13,25      | 0,00      | 12,00          | 0,00          |
| H890323 | GUARNICAO B-300/500                                                                            | 40169300 | 000 | 5102 | PC | 8,00   | 187,50         | 1.500,00    | 1.500,00     | 269,99     | 0,00      | 18,00          | 0,00          |
| H891071 | VALVULA AGULHA C/ TRAVA 1/2                                                                    | 84818094 | 000 | 5102 | PC | 1,00   | 295,80         | 295,80      | 295,80       | 35,50      | 0,00      | 12,00          | 0,00          |
| H89231  | MICROSWITCH PLASTICO ALAVANCA ROLDANA PLASTIC A                                                | 85365090 | 200 | 5102 | PC | 1,00   | 160,26         | 160,26      | 160,26       | 28,85      | 0,00      | 18,00          | 0,00          |
| H892721 | MANOVACUOMETRO P/ PAINEL D 60                                                                  | 90262010 | 500 | 5102 | PC | 1,00   | 100,98         | 100,98      | 100,98       | 12,12      | 0,00      | 12,00          | 0,00          |
| H89332  | GUARNICAO CAMARA ADVANCE                                                                       | 40169300 | 000 | 5102 | PC | 5,00   | 119,04         | 595,20      | 595,20       | 107,14     | 0,00      | 18,00          | 0,00          |
| H896205 | MANOVACUOMETRO 0 A 6 BAR ABS DIÁMETRO 60                                                       | 90262010 | 500 | 5102 | PC | 1,00   | 98,28          | 98,28       | 98,28        | 11,79      | 0,00      | 12,00          | 0,00          |

| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | VALOR DO ISSQN |
|---------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|
| 27533               | 0,00                     | 0,00                     | 0,00           |

**DADOS ADICIONAIS**  
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 SOLICITADO POR JOAO LUIS PINHAL - MPBIOS SAO PAULO PIS.....R\$ 37,37 COFINS...R\$ 172,46  
 [EMAIL=sirton@erecta.com.br]

RESERVADO AO FISCO

Handwritten notes in the top left corner, including the word "Cidade" and some illegible scribbles.

Handwritten text block in the upper left, possibly a header or address.

Handwritten text block in the upper left, continuing the notes or address.

Handwritten word, possibly "Cidade".

Handwritten text block in the middle left.

Handwritten text block in the middle left.

**EM BRANCO**

Handwritten text block in the lower left.

Handwritten text block in the lower left.

Handwritten word, possibly "Cidade".

Handwritten text block in the lower left.

Handwritten word, possibly "Cidade".

Handwritten text block in the upper middle.

Handwritten word, possibly "Cidade".

Handwritten word, possibly "Cidade".

Handwritten text block in the upper middle.

Handwritten word, possibly "Cidade".

Handwritten word, possibly "Cidade".

Handwritten text block in the upper middle.

Handwritten text block in the middle right.

Handwritten text block in the middle right.

Handwritten text block in the middle right.

Handwritten text block in the middle right.

Handwritten word, possibly "Cidade".

Handwritten text block in the middle right.

Handwritten text block in the middle right.

Handwritten text block in the middle right.

Handwritten text block in the upper right.

Handwritten text block in the upper right.

Handwritten text block in the upper right.

Handwritten text block in the upper right.

Handwritten text block in the upper right.

Handwritten text block in the upper right.

Handwritten text block in the upper right.

Handwritten text block in the upper right.

Handwritten text block in the upper right.

Handwritten text block in the upper right.

Handwritten text block in the upper right.

Handwritten text block in the upper right.

Handwritten text block in the upper right.

Handwritten text block in the upper right.

Handwritten text block in the upper right.

Handwritten word, possibly "Cidade".

Handwritten text block in the upper right.

Handwritten text block in the upper right.

Handwritten text block in the upper right.

Handwritten text block in the upper right.

Handwritten text block in the upper right.

Handwritten text block in the upper right.

Handwritten text block in the upper right.

Handwritten text block in the upper right.

Handwritten text block in the upper right.

Handwritten text block in the upper right.

Handwritten text block in the upper right.

Handwritten text block in the upper right.

Handwritten text block in the upper right.

Handwritten text block in the upper right.

Handwritten text block in the upper right.

Handwritten text block in the upper right.

AD LADO  
Fis. 35  
M. DEESA - CM - HNB  
Rubrica

RESERVADO AO FISCO

EM BRANCO

RECEBEMOS DE MEDIXX COMERCIO E SERV PARA SAUDE LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

EFESA - CM  
Nº 0020703  
SÉRIE 2

**Identificação do emitente**  
**MEDIXX COMERCIO E SERV PARA SAUDE LTDA**  
 AV. PREF. ANTONIO TAVARES LEITE 381  
 DISTRITO INDUSTRIAL I JOSE MARANGONI  
 MOGI-MIRIM - SP  
 CEP 13803-330 - 1938057697

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1  
 1 - SAÍDA

Nº. 0020703 FL 1 / 1  
 SÉRIE 2

CHAVE DE ACESSO  
**3523 0818 2344 5900 0115 5500 2000 0207 0317 1348 1897**

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
**135231379840201 22/08/2023 11:18:44**

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**REVENDE DE MATERIAIS**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
**456089793115**

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTARIO

CNPJ  
**18.234.459/0001-15**

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL

**HOSPITAL E PRONTO SOCORRO COMUNITARIO VILA IOLANDA LTDA - 18**

CNPJ / CPF  
**53.636.015/0001-07**

DATA DA EMISSÃO  
**22/08/23 11:19**

ENDEREÇO

**RUA CABO JOSÉ TEIXEIRA 189**

BAIRRO / DISTRITO

**GUAIANAZES**

CEP  
**08451-010**

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO

**SÃO PAULO**

FONE / FAX

**1125579204**

UF

**SP**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

**FATURA/DUPLICATA**

| FATURA     | VENCIM     | VALOR  | FATURA | VENCIM | VALOR | FATURA | VENCIM | VALOR | FATURA | VENCIM | VALOR |
|------------|------------|--------|--------|--------|-------|--------|--------|-------|--------|--------|-------|
| 0020703/01 | 21/09/2023 | 720,84 |        |        |       |        |        |       |        |        |       |
|            |            |        |        |        |       |        |        |       |        |        |       |
|            |            |        |        |        |       |        |        |       |        |        |       |

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

|                         |                 |                            |                          |                          |
|-------------------------|-----------------|----------------------------|--------------------------|--------------------------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS   | BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST | VALOR DO ICMS SUBSTITUTO | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
| 720,84                  | 115,10          | 0,00                       | 0,00                     | 720,84                   |
| VALOR DO FRETE          | VALOR DO SEGURO | VALOR DO DESCONTO          | OUTRAS DESPESAS          | VALOR DO IPI             |
| 0,00                    | 0,00            | 0,00                       | 0,00                     | 0,00                     |
|                         |                 |                            |                          | VALOR TOTAL DA NOTA      |
|                         |                 |                            |                          | 720,84                   |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME / RAZÃO SOCIAL  
**EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELEGRAFOS**

FRETE POR CONTA  
 0 - Por conta do emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF  
**AM**

CNPJ  
**34.028.316/0003-75**

ENDEREÇO  
**RUA PARA 885**

MUNICÍPIO  
**MANAUS**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
**041753631**

QUANTIDADE  
**1,00**

ESPECIE

MARCA  
**MEDIXX**

NUMERO

PESO BRUTO  
**4,000**

PESO LÍQUIDO  
**4,000**

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| CÓDIGO  | DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO                                          | NCM / SH | CST | CFOP | UN | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | B.CALC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS ICMS | IPÍ  |
|---------|----------------------------------------------------------------------|----------|-----|------|----|--------|----------------|-------------|--------------|------------|-----------|----------------|------|
| H85891  | GUARNICAO VALVULA RETENCAO 1/2 LT/SR (QTDE): 2457 3 (5) VAL: 12/9999 | 40169300 | 000 | 5102 | PC | 5,00   | 14,60          | 73,00       | 73,00        | 13,14      | 0,00      | 18,00          | 0,00 |
| H89997  | FILTRO POLIPROPILENO 10 X 2 1/2 - 5 MICRONS                          | 84219999 | 000 | 5102 | PC | 6,00   | 25,33333333    | 152,00      | 152,00       | 27,36      | 0,00      | 18,00          | 0,00 |
| H89999  | FILTRO POLIPROPILENO 10 X 2 1/2 - 1 MICRON                           | 84219999 | 000 | 5102 | PC | 6,00   | 40,69166667    | 244,15      | 244,15       | 29,30      | 0,00      | 12,00          | 0,00 |
| H891707 | CARCACA FILTRO 10 X 2 1/2 TRANSPARENTE                               | 84219999 | 000 | 5102 | PC | 1,00   | 251,69         | 251,69      | 251,69       | 45,30      | 0,00      | 18,00          | 0,00 |

**CÁLCULO DO ISSQN**

|                     |                          |                          |                |
|---------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | VALOR DO ISSQN |
| 27533               | 0,00                     | 0,00                     | 0,00           |

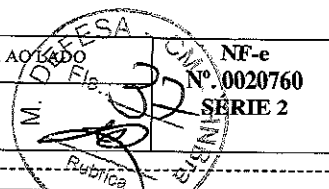
**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 APROVADO POR CHIRSLAINE - PROPOSTA 1615/2023 COLOCAR VENCIMENTO PARA OS DIAS: 05 10 15 20 25 e 30 DE CADA MÊS. PIS.....R\$ 3,94 COFINS...R\$ 18,18 [EMAIL=paulo@hospitalcentralguaianases.com.br]

RESERVADO AO FISCO

EM BRANCO

|                                                                                                           |                                         |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|
| RECEBEMOS DE MEDIXX COMERCIO E SERV PARA SAUDE LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO |                                         |
| DATA DE RECEBIMENTO                                                                                       | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |



|                |                                                                                                                                                                                                                   |
|----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>70 anos</b> | <b>Identificação do emitente</b><br><b>MEDIXX COMERCIO E SERV PARA SAUDE LTDA</b><br>AV. PREF. ANTONIO TAVARES LEITE 381<br>DISTRITO INDUSTRIAL I JOSE MARANGONI<br>MOGI-MIRIM - SP<br>CEP 13803-330 - 1938057697 |
|----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                 |          |
|-----------------------------------------------------------------|----------|
| <b>DANFE</b><br>DOCUMENTO AUXILIAR DA<br>NOTA FISCAL ELETRÔNICA |          |
| 0 - ENTRADA<br>1 - SAÍDA                                        | 1        |
| Nº. 0020760<br>SÉRIE 2                                          | FL 1 / 1 |

|                                                                           |
|---------------------------------------------------------------------------|
| CHAVE DE ACESSO<br>3523 0818 2344 5900 0115 5500 2000 0207 6017 7771 9009 |
|---------------------------------------------------------------------------|

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

|                                                                        |
|------------------------------------------------------------------------|
| PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br>135231398336187 24/08/2023 17:21:52 |
|------------------------------------------------------------------------|

**NATUREZA DA OPERAÇÃO**  
**REVENDA DE MATERIAIS**

|                                    |                                               |                            |
|------------------------------------|-----------------------------------------------|----------------------------|
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>456089793115 | INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO<br>0807172600101 | CNPJ<br>18.234.459/0001-15 |
|------------------------------------|-----------------------------------------------|----------------------------|

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

|                                                                       |                                      |                                     |                                   |
|-----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------------|
| NOME / RAZÃO SOCIAL<br><b>IMPAR SERVICOS HOSPITALARES S/A - 13692</b> |                                      | CNPJ / CPF<br>60.884.855/0022-89    | DATA DA EMISSÃO<br>24/08/23 17:22 |
| ENDEREÇO<br><b>ST SHI/SUL - QI 15 S/N CJ G</b>                        | BAIRRO / DISTRITO<br><b>LAGO SUL</b> | CEP<br>71635-580                    | DATA DA ENTRADA/SAÍDA             |
| MUNICÍPIO<br><b>BRASÍLIA</b>                                          | FONE / FAX<br>6137049057             | UF<br>DF                            | HORA DE SAÍDA                     |
|                                                                       |                                      | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>0766570700504 |                                   |

**FATURA/DUPLICATA**

| FATURA     | VENCIM     | VALOR    | FATURA | VENCIM | VALOR | FATURA | VENCIM | VALOR | FATURA | VENCIM | VALOR |
|------------|------------|----------|--------|--------|-------|--------|--------|-------|--------|--------|-------|
| 0020760/01 | 08/10/2023 | 9.061,14 |        |        |       |        |        |       |        |        |       |
|            |            |          |        |        |       |        |        |       |        |        |       |
|            |            |          |        |        |       |        |        |       |        |        |       |
|            |            |          |        |        |       |        |        |       |        |        |       |

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

|                                     |                         |                                    |                                  |                                      |
|-------------------------------------|-------------------------|------------------------------------|----------------------------------|--------------------------------------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS<br>9.061,14 | VALOR DO ICMS<br>634,28 | BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST<br>0,00 | VALOR DO ICMS SUBSTITUTO<br>0,00 | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS<br>9.061,14 |
| VALOR DO FRETE<br>0,00              | VALOR DO SEGURO<br>0,00 | VALOR DO DESCONTO<br>0,00          | OUTRAS DESPESAS<br>0,00          | VALOR DO IPI<br>0,00                 |
|                                     |                         |                                    |                                  | VALOR TOTAL DA NOTA<br>9.061,14      |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

|                                                            |         |                                              |             |                      |                                     |                            |
|------------------------------------------------------------|---------|----------------------------------------------|-------------|----------------------|-------------------------------------|----------------------------|
| NOME / RAZÃO SOCIAL<br><b>TRANSLOGMED TRANSPORTES LTDA</b> |         | FRETE POR CONTA<br>0 - Por conta do emitente | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO     | UF                                  | CNPJ<br>10.466.633/0001-43 |
| ENDEREÇO<br><b>R ROMUALDO DAVOLI 131</b>                   |         | MUNICÍPIO<br><b>SÃO JOSÉ DOS CAMPOS</b>      |             | UF<br>SP             | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br><b>ISENTO</b> |                            |
| QUANTIDADE<br>1,00                                         | ESPÉCIE | MARCA<br><b>MEDIXX</b>                       | NUMERO      | PESO BRUTO<br>10,000 | PESO LÍQUIDO<br>10,000              |                            |

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| CÓDIGO  | DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO                                                    | NCM / SH | CST | CFOP | UN | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | B.CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
|---------|--------------------------------------------------------------------------------|----------|-----|------|----|--------|----------------|-------------|--------------|------------|-----------|----------------|---------------|
| H906267 | GUARNICAO INFLAVEL TERMO 400 LT/SR (QTDE): 25400 (1 ) VAL: 12/9999             | 40169590 | 000 | 6108 | UN | 1,00   | 978,53         | 978,53      | 978,53       | 68,50      | 0,00      | 7,00           | 0,00          |
| H891612 | ESFERA FLUTUANTE                                                               | 84029000 | 000 | 6108 | PC | 2,00   | 243,67         | 487,34      | 487,34       | 34,11      | 0,00      | 7,00           | 0,00          |
| H912635 | RESISTENCIA TUBULAR COM FLANGE INOX 26 KW LT/SR (QTDE): 24615 (1) VAL: 05/2024 | 85168010 | 000 | 6108 | PC | 1,00   | 1433,60        | 1.433,60    | 1.433,60     | 100,35     | 0,00      | 7,00           | 0,00          |
| H901473 | CILINDRO PNEUMATICO TIRANTE EXTERNO 40 X 720                                   | 84123110 | 000 | 6108 | PC | 2,00   | 983,71         | 1.967,42    | 1.967,42     | 137,72     | 0,00      | 7,00           | 0,00          |
| H80289  | GUARN. PORTA B-525/705                                                         | 40169300 | 000 | 6108 | PC | 2,00   | 206,43         | 412,86      | 412,86       | 28,90      | 0,00      | 7,00           | 0,00          |
| HER-501 | FACTS - REMOVEDOR OXIIDACAO                                                    | 34029090 | 000 | 6108 | FR | 2,00   | 466,27         | 932,54      | 932,54       | 65,28      | 0,00      | 7,00           | 0,00          |
| H108183 | MANGUEIRA TEFLON 1/4                                                           | 39173290 | 000 | 6108 | MT | 20,00  | 82,60          | 1.652,00    | 1.652,00     | 115,64     | 0,00      | 7,00           | 0,00          |
| H891054 | PRE FILTRO EU4 305X305X15                                                      | 84213990 | 000 | 6108 | PC | 1,00   | 157,57         | 157,57      | 157,57       | 11,03      | 0,00      | 7,00           | 0,00          |
| H891053 | FILTRO ABSOLUTO HEPA 305x305x78                                                | 84213990 | 000 | 6108 | PC | 1,00   | 710,00         | 710,00      | 710,00       | 49,70      | 0,00      | 7,00           | 0,00          |
| H894024 | BUCHA PASSA TRAVA                                                              | 84193900 | 000 | 6108 | PC | 2,00   | 164,64         | 329,28      | 329,28       | 23,05      | 0,00      | 7,00           | 0,00          |

**CÁLCULO DO ISSQN**

|                              |                                  |                                  |                        |
|------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|------------------------|
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL<br>27533 | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS<br>0,00 | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN<br>0,00 | VALOR DO ISSQN<br>0,00 |
|------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|------------------------|

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
APROVADO POR JEAN - PROPOSTA 1690/2023 ORDEM DE COMPRAS: 2023HBR-118 FATURAMENTO DEVE ACONTECER SOMENTE ATÉ O DIA 25 DE CADA MÊS. PIS.....R\$ 46,88 COFINS...R\$ 216,34 | EC 87/2015 Valor ICMS Partilha UF Destino: 1.215,50 | [EMAIL=engenhariaclinica.hbr@hobra.com.br]

RESERVADO AO FISCO

Handwritten notes in the top left corner, including a small sketch of a person's head and shoulders.

Handwritten notes in the top center, including the word "FACIL" and some illegible text.

Handwritten notes in the top right corner, including a small sketch of a person's head and shoulders.

Handwritten notes in the middle left, including the word "FACIL" and some illegible text.

Handwritten notes in the middle right, including the word "FACIL" and some illegible text.

Handwritten notes in the bottom left, including the word "FACIL" and some illegible text.

Stamp reading "EM BRANCO" (In Blank).

Handwritten notes in the bottom right, including the word "FACIL" and some illegible text.

Handwritten notes in the bottom section, including the word "FACIL" and some illegible text.

O LADO  
 M. DEFESA - C. 32  
 Fls.: 32  
 NF-e Nº. 0021182  
 SÉRIE 2  


|                                                                                                                                                                           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                         |
| CHAVE DE ACESSO<br><b>3523 1018 2344 5900 0115 5500 2000 0211 8210 1996 9553</b>                                                                                          |
| Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br><a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora |
| PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br><b>135231685242096 06/10/2023 08:40:26</b>                                                                                             |

|                      |  |                              |  |                                                                 |  |
|----------------------|--|------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------|--|
| NATUREZA DA OPERAÇÃO |  | SÉRIE 2                      |  | www.mec.afazenda.gov.br/portal ou no site da Seraz Autorizadora |  |
| REVENDA DE MATERIAIS |  |                              |  | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO                                 |  |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL   |  | INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO |  | 135231685242096 06/10/2023 08:40:26                             |  |
| 456089793115         |  |                              |  | CNPJ                                                            |  |
|                      |  |                              |  | 18.234.459/0001-15                                              |  |

|                                |            |                   |                    |                |                       |
|--------------------------------|------------|-------------------|--------------------|----------------|-----------------------|
| DESTINATÁRIO/REMETENTE         |            |                   |                    | 04413890001-61 |                       |
| NOME / RAZÃO SOCIAL            |            |                   | CNPJ / CPF         |                | DATA DA EMISSÃO       |
| FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE - 1675 |            |                   | 04.441.389/0001-61 |                | 06/10/23 08:41        |
| ENDEREÇO                       |            | BAIRRO / DISTRITO | CEP                |                | DATA DA ENTRADA/SAÍDA |
| R JULIO DOMINGOS DE CAMPOS S/N |            | CENTRO POLITICO   | 78049-902          |                |                       |
| MUNICÍPIO                      | FONE / FAX | UF                | INSCRIÇÃO ESTADUAL |                | HORA DE SAÍDA         |
| CUIABÁ                         | 6533880616 | MT                |                    |                |                       |

[illegible]

|                          |                 |                   |                 |                            |                     |                          |
|--------------------------|-----------------|-------------------|-----------------|----------------------------|---------------------|--------------------------|
| CÁLCULO DO IMPOSTO       |                 |                   |                 |                            |                     |                          |
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS  |                 | VALOR DO ICMS     |                 | BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST |                     | VALOR DO ICMS SUBSTITUTO |
| 5.116,98                 |                 | 358,19            |                 | 0,00                       |                     | 0,00                     |
| VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |                 |                   |                 |                            |                     |                          |
| 5.116,98                 |                 |                   |                 |                            |                     |                          |
| VALOR DO FRETE           | VALOR DO SEGURO | VALOR DO DESCONTO | OUTRAS DESPESAS | VALOR DO IPI               | VALOR TOTAL DA NOTA |                          |
| 0,00                     | 0,00            | 0,00              | 0,00            | 0,00                       | 5.116,98            |                          |

|                                                                               |         |                        |                                                     |  |              |                  |                 |                                        |             |                 |
|-------------------------------------------------------------------------------|---------|------------------------|-----------------------------------------------------|--|--------------|------------------|-----------------|----------------------------------------|-------------|-----------------|
| <b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b>                                  |         |                        |                                                     |  |              |                  |                 | <b>0,90</b>                            | <b>0,90</b> | <b>3.116,76</b> |
| NOME / RAZÃO SOCIAL<br><b>EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E<br/>TELEGRAFOS</b> |         |                        | FRETE POR CONTA<br><b>0 - Por conta do emitente</b> |  | CÓDIGO ANTT  | PLACA DO VEICULO | UF              | CNPJ                                   |             |                 |
|                                                                               |         |                        |                                                     |  |              |                  |                 | <b>34.028.316/0003-75</b>              |             |                 |
| ENDEREÇO<br><b>RUA PARA 885</b>                                               |         |                        | MUNICIPIO<br><b>MANAUS</b>                          |  |              |                  | UF<br><b>AM</b> | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br><b>041753631</b> |             |                 |
| QUANTIDADE<br><b>1,00</b>                                                     | ESPÉCIE | MARCA<br><b>MEDIXX</b> | NUMERO                                              |  | PESO BRUTO   | PESO LÍQUIDO     |                 |                                        |             |                 |
|                                                                               |         |                        |                                                     |  | <b>3,500</b> | <b>3,500</b>     |                 |                                        |             |                 |

| DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS |                                                                                           |          |     |      |    |        |                |             |              |            |           |                      |
|-------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----|------|----|--------|----------------|-------------|--------------|------------|-----------|----------------------|
| CÓDIGO                        | DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO                                                               | NCM / SH | CST | CFOP | UN | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | B.CALC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS ICMS   IPI |
| H86429                        | POTE DE GRAXA P/ GUARNICAO LT/SR (QTDE): 25089 (2) V<br>AL: 09/203326051 (1) VAL: 09/2024 | 39100019 | 000 | 6108 | PC | 3.00   | 1705,66        | 5.116,98    | 5.116,98     | 358,19     | 0,00      | 7,00   0,00          |

|                     |                          |                          |                |
|---------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|
| CÁLCULO DO ISSQN    |                          |                          |                |
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | VALOR DO ISSQN |
| 27533               | 0,00                     | 0,00                     | 0,00           |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |                           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------|
| <b>DADOS ADICIONAIS</b><br><b>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</b><br>. APROVADO POR JANE - PROPOSTA 1955/2023 ORDEM DE COMPRAS: 27259 ENDEREÇO PARA ENTREGA: HOSPITAL METROPOLITANO - DOM ORLANDO CHAVES S/N BAIRRO CRISTO REI - VARZEA GRANDE-MT CEP: 78.118-000 PIS.....R\$ 26,92 COFINS...R\$ 124,27   EC 87/2015 Valor ICMS Partilha UF Destino: 616,50   [EMAIL=josemssilva@ses.mt.gov.br; murianesilva@ses.mt.gov.br; comprashmvg@ses.mt.gov.br; patrimonio.hmvg@ses.mt.gov.br; suaf.hrja@ses.mt.gov.br] |  | <b>RESERVADO AO FISCO</b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------|

Handwritten text in the top left corner, mostly illegible due to fading and bleed-through.

Handwritten text in the top center, mostly illegible.

Handwritten text in the top right corner, mostly illegible.

Handwritten text in the middle left, mostly illegible.

Handwritten text in the bottom left corner, mostly illegible.

**EM BRANCO**

Handwritten text in the middle right, mostly illegible.

Handwritten text in the bottom right corner, mostly illegible.

A AO CADO  
 NF-e  
 Nº. 0021269  
 SÉRIE 2  
 M. DEESEA  
 FL. 33  
 IN-ENB  
 RABINOS

|                                                                                                                                                                           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                         |
| CHAVE DE ACESSO<br><b>3523 1018 2344 5900 0115 5500 2000 0212 6914 0776 4197</b>                                                                                          |
| Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br><a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora |
| PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br><b>135231769476484 18/10/2023 16:39:37</b>                                                                                             |

|                                        |  |                     |  |                                                   |  |                       |  |                 |  |
|----------------------------------------|--|---------------------|--|---------------------------------------------------|--|-----------------------|--|-----------------|--|
| DESTINATÁRIO/REMETENTE                 |  | NOME / RAZÃO SOCIAL |  | FUNDO ESTADUAL DE SAUDE DO ESTADO DA BAHIA - 1993 |  | CNPJ / CPF            |  | DATA DA EMISSÃO |  |
| ENDEREÇO                               |  | BAIRRO / DISTRITO   |  | CEP                                               |  | DATA DA ENTRADA/SAÍDA |  |                 |  |
| AV LUIZ VIANA FILHO 400 4A. AV. PLAT.6 |  | C.A.B.              |  | 41745-000                                         |  |                       |  | 18/10/23 16:40  |  |
| MUNICÍPIO                              |  | FONE / FAX          |  | UF                                                |  | INSCRIÇÃO ESTADUAL    |  | HORA DE SAÍDA   |  |
| SALVADOR                               |  | 7131159677          |  | BA                                                |  |                       |  |                 |  |

[illegible]

| CÁLCULO DO IMPOSTO                |                         |                           |                                    |                                  |                                    |
|-----------------------------------|-------------------------|---------------------------|------------------------------------|----------------------------------|------------------------------------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS<br>950,00 |                         | VALOR DO ICMS<br>66,50    | BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST<br>0,00 | VALOR DO ICMS SUBSTITUTO<br>0,00 | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS<br>950,00 |
| VALOR DO FRETE<br>0,00            | VALOR DO SEGURO<br>0,00 | VALOR DO DESCONTO<br>0,00 | OUTRAS DESPESAS<br>0,00            | VALOR DO IPI<br>0,00             | VALOR TOTAL DA NOTA<br>950,00      |

|                                                |         |        |                           |  |            |            |                  |              |    |                    |      |        |
|------------------------------------------------|---------|--------|---------------------------|--|------------|------------|------------------|--------------|----|--------------------|------|--------|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS          |         |        |                           |  |            |            |                  |              |    | 3,00               | 3,00 | 350,00 |
| NOME / RAZÃO SOCIAL                            |         |        | FRETE POR CONTA           |  | CÓDIGO ANT |            | PLACA DO VEICULO |              | UF | CNPJ               |      |        |
| EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E<br>TELEGRAFOS |         |        | 0 - Por conta do emitente |  |            |            |                  |              |    | 34.028.316/0003-75 |      |        |
| ENDEREÇO                                       |         |        | MUNICIPIO                 |  |            |            |                  |              | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |      |        |
| RUA PARA 885                                   |         |        | MANAUS                    |  |            |            |                  |              | AM | 041753631          |      |        |
| QUANTIDADE                                     | ESPÉCIE | MARCA  | NUMERO                    |  |            | PESO BRUTO |                  | PESO LIQUIDO |    |                    |      |        |
| 1,00                                           |         | MEDIXX |                           |  |            | 2,000      |                  | 2,000        |    |                    |      |        |

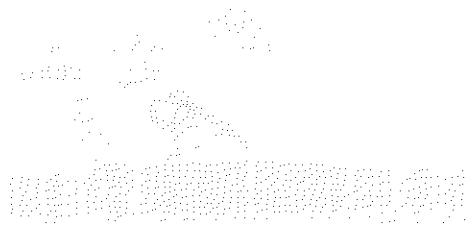
| DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS |                             |          |     |      |    |        |                |             |              |            | 2,000     |           | 2,000 |  |
|-------------------------------|-----------------------------|----------|-----|------|----|--------|----------------|-------------|--------------|------------|-----------|-----------|-------|--|
| CÓDIGO                        | DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO | NCM / SH | CST | CFOP | UN | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | B.CALC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS |       |  |
| H80142                        | GUARNICAO B365              | 40169300 | 000 | 6108 | PC | 5,00   | 190,00         | 950,00      | 950,00       | 66,50      | 0,00      | 7,00      | 0,00  |  |

|                     |                          |                          |                |
|---------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|
| CÁLCULO DO ISSQN    |                          |                          |                |
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | VALOR DO ISSQN |
| 27533               | 0,00                     | 0,00                     | 0,00           |

### DADOS ADICIONAIS

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**  
- AFM Nº190810089/2023 - Orç:2499/2023 - Enviado nota de empenho através do e-mail: mnncj.coplan@saude.ba.gov.br-17/10-  
- CIF: Local de entrega: AV. Afânio Peixoto S/N, Contos - Salvador/BA - CEP: 40.720.650 - Almoxnadoo consumo geral - MMCI -  
- (71) 3307-8606 Pagamento disponível em DDA ou opcional via depósito bancário - Banco Itaú Ag. 8024/ Contas (14.769-9). Se  
desajear emissão do boleto, solicitamos que solicitem por favor através do e-mail financeiro@bater.com.br ou tel. (19) 3805-7689.  
- PIS.....R\$ 4.83 COFINS.....R\$ 22,25 | EC 87/2015 Valor ICMS Partilha UF destino: 140,74 | [EMAIL]—elise.souza@saude.ba.gov.br  
reiga@consorciosoprus.com.br; braga.sesab@gmail.com; zaidamelo.sesab@gmail.com; psuolgaldino.leite@saude.ba.gov.br  
Greciane.Lima@saude.ba.gov.br]

RESERVADO AO FISCO



EM BRANCO



Handwritten text at the bottom of the page, possibly a signature or a note, written in a cursive script.

EFESA - CM  
 A. AGLAD: 40  
 M. 1961  
 Rubina

RESERVADO AO FISCO



1. O primeiro passo para a realização de uma tarefa é a identificação dos recursos disponíveis.

2. Em seguida, é necessário estabelecer prioridades para as atividades.

3. A terceira etapa é a elaboração de um plano de trabalho detalhado.

4. Por fim, é importante monitorar o progresso e fazer ajustes conforme necessário.

5. A conclusão da tarefa deve ser avaliada para identificar lições aprendidas.

6. O planejamento é fundamental para o sucesso de qualquer projeto.

7. A comunicação eficaz é essencial para a coordenação das atividades.

8. A flexibilidade é necessária para lidar com mudanças e imprevistos.

9. A documentação adequada garante a transparência e a rastreabilidade.

10. A avaliação final é crucial para medir o impacto e o sucesso da iniciativa.

11. A colaboração entre as equipes é fundamental para a realização dos objetivos.

12. A gestão de riscos ajuda a identificar e mitigar potenciais problemas.

13. A liderança eficaz inspira e motiva as equipes a alcançarem o sucesso.

14. A transparência na comunicação fortalece a confiança e a cooperação.

EM BRANCO

15. A inovação é essencial para a competitividade e o crescimento sustentável.

16. A sustentabilidade deve ser integrada às estratégias de negócios.

17. A diversidade promove a criatividade e a resolução de problemas.

18. A ética é a base para a construção de uma organização confiável.

19. A adaptação às mudanças do mercado é vital para a sobrevivência.

20. O investimento em capital humano é fundamental para o sucesso a longo prazo.

RECEBEMOS DE MEDIXX COMERCIO E SERV PARA SAUDE LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA A SEGUIR

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e Nº. 0021498 SÉRIE 2

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA

Nº. 0021498 FL 1 / 1  
SÉRIE 2

CHAVE DE ACESSO  
3523 1118 2344 5900 0115 5500 2000 0214 9817 5425 4614

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**REVENDE DE MATERIAIS**

INSCRIÇÃO ESTADUAL 456089793115 INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO 0807172600101 CNPJ 18.234.459/0001-15

DESTINATÁRIO/REMETENTE  
NOME / RAZÃO SOCIAL  
**HOSPITAL DAS FORÇAS ARMADAS - 1401**

ENDEREÇO  
**ST HFA S/N S/N**

MUNICÍPIO  
**BRASÍLIA**

BAIRRO / DISTRITO  
**SETOR SUDOESTE**

CEP  
**70673-900**

UF  
**DF**

CNPJ / CPF  
**03.568.867/0001-36**

DATA DA EMISSÃO  
**17/11/23 11:06**

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

HORA DE SAÍDA

| FATURA/DUPLICATA | FATURA     | VENCIM | VALOR     | FATURA | VENCIM | VALOR | FATURA | VENCIM | VALOR | FATURA | VENCIM | VALOR |
|------------------|------------|--------|-----------|--------|--------|-------|--------|--------|-------|--------|--------|-------|
| 0021498/01       | 17/12/2023 |        | 10.036,78 |        |        |       |        |        |       |        |        |       |
|                  |            |        |           |        |        |       |        |        |       |        |        |       |
|                  |            |        |           |        |        |       |        |        |       |        |        |       |
|                  |            |        |           |        |        |       |        |        |       |        |        |       |

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 10.036,78 VALOR DO ICMS 702,58 BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00 VALOR DO ICMS SUBSTITUTO 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 10.036,78

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 10.036,78

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL  
**EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELEGRAFOS**

ENDEREÇO  
**RUA PARA 885**

MUNICÍPIO  
**MANAUS**

UF  
**AM**

CNPJ  
**34.028.316/0003-75**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
**041753631**

QUANTIDADE 2,00 ESPECIE CAIXA DE PAPELÃO MARCA MEDIXX NUMERO PESO BRUTO 3,000 PESO LIQUIDO 3,000

| CÓDIGO  | DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO                                                                    | NCM / SH | CST | CFOP | UN | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | B.CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS ICMS IPI |
|---------|------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----|------|----|--------|----------------|-------------|--------------|------------|-----------|--------------------|
| H80142  | GUARNICAO B365                                                                                 | 40169300 | 000 | 6108 | PC | 4,00   | 130,41         | 521,64      | 321,64       | 36,51      | 0,00      | 7,00 0,00          |
| H80289  | GUARN. PORTA B-525/705                                                                         | 40169300 | 000 | 6108 | PC | 4,00   | 236,52         | 946,08      | 946,08       | 66,23      | 0,00      | 7,00 0,00          |
| H892926 | VALVULA PNEUMATICA 2/2 NA LT/SR (QTDE): 23709 (2) V AL: 09/2033                                | 84812090 | 000 | 6108 | PC | 2,00   | 206,86         | 413,72      | 413,72       | 28,96      | 0,00      | 7,00 0,00          |
| H89521  | FILTRO AR HIDROFOBO LT/SR (QTDE): 26184 (3) VAL: 10/20 33                                      | 84213990 | 000 | 6108 | PC | 3,00   | 926,99         | 2.780,97    | 2.780,97     | 194,67     | 0,00      | 7,00 0,00          |
| HER-501 | FACTS - REMOVEDOR OXIIDACAO                                                                    | 34029090 | 000 | 6108 | FR | 4,00   | 508,82         | 2.035,28    | 2.035,28     | 142,47     | 0,00      | 7,00 0,00          |
| H894719 | VALVULA PNEUMATICA TC 1 ORIFICIO 15 NF INOX C/ RE GULAGEM LT/SR (QTDE): 21641 (1) VAL: 09/2033 | 84818094 | 000 | 6108 | PC | 1,00   | 2908,79        | 2.908,79    | 2.908,79     | 203,61     | 0,00      | 7,00 0,00          |
| H896205 | MANOVACUOMETRO 0 A 6 BAR ABS DIAMETRO 60                                                       | 90262010 | 000 | 6108 | PC | 1,00   | 90,72          | 90,72       | 90,72        | 6,35       | 0,00      | 7,00 0,00          |
| H108184 | MANGUEIRA NYLON 6MM                                                                            | 39173900 | 000 | 6108 | MT | 25,00  | 3,73           | 93,25       | 93,25        | 6,53       | 0,00      | 7,00 0,00          |
| H85891  | GUARNICAO VALVULA RETENCAO 1/2 LT/SR (QTDE): 2632 5 (8) VAL: 10/2033                           | 40169300 | 000 | 6108 | PC | 8,00   | 17,26          | 138,08      | 138,08       | 9,67       | 0,00      | 7,00 0,00          |
| H108052 | MANGUEIRA POLIURETANO 6MM                                                                      | 39173100 | 000 | 6102 | MT | 25,00  | 4,33           | 108,25      | 108,25       | 7,58       | 0,00      | 7,00 0,00          |

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 27533 VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00 BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00 VALOR DO ISSQN 0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
APROVADO POR SGT ADRIANA - PROPOSTA 2584/2023 PIS.....R\$ 240,08 | EC 87/2015 Valor ICMS Partilha UF Destino: 1.331,87 | [EMAIL=cnehfa@gmail.com]

RESERVADO AO FISCO

Handwritten notes in the top left corner, including a small sketch of a landscape or map.

Handwritten notes in the top center area.

Handwritten notes in the top right corner, including a small sketch of a landscape or map.

Handwritten notes in the middle left area.

Handwritten notes in the middle right area.

Handwritten notes in the bottom left corner.

EM BRANCO

Handwritten notes in the bottom right corner, including a small sketch of a landscape or map.

Handwritten notes at the very bottom right corner.

|                                                                                                            |                                         |                                |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|--------------------------------|
| RECEBEMOS DE MEDIXX COMERCIO E SERV PARA SAUDE LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO |                                         | NF-e<br>Nº. 0021522<br>SÉRIE 2 |
| DATA DE RECEBIMENTO                                                                                        | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |                                |

|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <b>Identificação do emitente</b><br><b>MEDIXX COMERCIO E SERV PARA SAUDE LTDA</b><br>AV. PREF. ANTONIO TAVARES LEITE 381<br>DISTRITO INDUSTRIAL I JOSE MARANGONI<br>MOGI-MIRIM - SP<br>CEP 13803-330 - 1938057697 |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                 |          |
|-----------------------------------------------------------------|----------|
| <b>DANFE</b><br>DOCUMENTO AUXILIAR DA<br>NOTA FISCAL ELETRÔNICA |          |
| 0 - ENTRADA                                                     | 1        |
| 1 - SAÍDA                                                       |          |
| Nº. 0021522                                                     | FL 1 / 1 |
| SÉRIE 2                                                         |          |

|                                                                                    |
|------------------------------------------------------------------------------------|
|  |
|------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                           |
|---------------------------------------------------------------------------|
| CHAVE DE ACESSO<br>3523 1118 2344 5900 0115 5500 2000 0215 2212 1944 9283 |
|---------------------------------------------------------------------------|

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

|                                                                        |
|------------------------------------------------------------------------|
| PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br>135232026896404 22/11/2023 12:02:51 |
|------------------------------------------------------------------------|

|                                                     |                                               |                            |
|-----------------------------------------------------|-----------------------------------------------|----------------------------|
| NATUREZA DA OPERAÇÃO<br><b>REVENDE DE MATERIAIS</b> |                                               |                            |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>456089793115                  | INSCR. EST. SUBS. TRIBUTARIO<br>0041141890003 | CNPJ<br>18.234.459/0001-15 |

|                                                                                       |                                         |                                  |                                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|
| DESTINATÁRIO/REMETENTE<br>NOME / RAZÃO SOCIAL<br><b>HOSPITAL MATER DEI SA - 20478</b> |                                         | CNPJ / CPF<br>16.676.520/0005-82 | DATA DA EMISSÃO<br>22/11/23 12:03 |
| ENDEREÇO<br><b>AVENIDA DO CONTORNO, S/N</b>                                           | BAIRRO / DISTRITO<br><b>BARRO PRETO</b> | CEP<br>30110-064                 | DATA DA ENTRADA/SAÍDA             |
| MUNICÍPIO<br><b>BELO HORIZONTE</b>                                                    | FONE / FAX<br>3133399034                | UF<br>MG                         | HORA DE SAÍDA                     |

| FATURA/DUPLICATA |            |          |        |        |       |        |        |       |        |        |       |
|------------------|------------|----------|--------|--------|-------|--------|--------|-------|--------|--------|-------|
| FATURA           | VENCIM     | VALOR    | FATURA | VENCIM | VALOR | FATURA | VENCIM | VALOR | FATURA | VENCIM | VALOR |
| 0021522/01       | 20/12/2023 | 1.914,73 |        |        |       |        |        |       |        |        |       |
|                  |            |          |        |        |       |        |        |       |        |        |       |
|                  |            |          |        |        |       |        |        |       |        |        |       |
|                  |            |          |        |        |       |        |        |       |        |        |       |

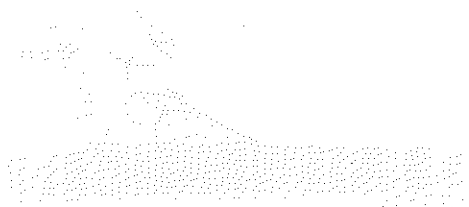
|                    |                 |                         |                 |               |                            |                          |                          |
|--------------------|-----------------|-------------------------|-----------------|---------------|----------------------------|--------------------------|--------------------------|
| CÁLCULO DO IMPOSTO |                 | BASE DE CÁLCULO DO ICMS |                 | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST | VALOR DO ICMS SUBSTITUTO | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|                    |                 | 1.914,73                |                 | 229,77        | 0,00                       | 0,00                     | 1.914,73                 |
| VALOR DO FRETE     | VALOR DO SEGURO | VALOR DO DESCONTO       | OUTRAS DESPESAS | VALOR DO IPI  | VALOR TOTAL DA NOTA        |                          |                          |
| 0,00               | 0,00            | 0,00                    | 0,00            | 0,00          | 1.914,73                   |                          |                          |

|                                                                               |         |                            |        |                 |                                 |    |                    |
|-------------------------------------------------------------------------------|---------|----------------------------|--------|-----------------|---------------------------------|----|--------------------|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS                                         |         | FRETE POR CONTA            |        | CÓDIGO ANTT     | PLACA DO VEÍCULO                | UF | CNPJ               |
| NOME / RAZÃO SOCIAL<br><b>EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E<br/>TELEGRÁFOS</b> |         | 0 - Por conta do emitente  |        |                 |                                 |    | 34.028.316/0003-75 |
| ENDEREÇO<br><b>RUA PARA 885</b>                                               |         | MUNICÍPIO<br><b>MANAUS</b> |        | UF<br><b>AM</b> | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>041753631 |    |                    |
| QUANTIDADE<br>1,00                                                            | ESPECIE | MARCA<br><b>MEDIXX</b>     | NUMERO | PESO BRUTO      | PESO LÍQUIDO                    |    |                    |
|                                                                               |         |                            |        | 7,000           | 7,000                           |    |                    |

| DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS |                                                  |          |     |      |    |        |                |             |              |            |           |                |               |
|-------------------------------|--------------------------------------------------|----------|-----|------|----|--------|----------------|-------------|--------------|------------|-----------|----------------|---------------|
| CÓDIGO                        | DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO                      | NCM / SH | CST | CFOP | UN | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | B.CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
| H80289                        | GUARN. PORTA B-525/705                           | 40169300 | 000 | 6108 | PC | 8,00   | 227,81         | 1.822,48    | 1.822,48     | 218,70     | 0,00      | 12,00          | 0,00          |
| H85891                        | GUARNICAO VALVULA RETENCAO 1/2 LT/SR (QTDE: 2566 | 40169300 | 000 | 6108 | PC | 5,00   | 18,45          | 92,25       | 92,25        | 11,07      | 0,00      | 12,00          | 0,00          |
|                               | 1 (3) VAL: 09/203326066 (2) VAL: 09/2033         |          |     |      |    |        |                |             |              |            |           |                |               |

|                  |  |                     |  |                          |                          |                |
|------------------|--|---------------------|--|--------------------------|--------------------------|----------------|
| CÁLCULO DO ISSQN |  | INSCRIÇÃO MUNICIPAL |  | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | VALOR DO ISSQN |
|                  |  | 27533               |  | 0,00                     | 0,00                     | 0,00           |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| <b>DADOS ADICIONAIS</b><br><b>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</b><br>Solicitado por Marcos Paulo em 21/11 através da OC.222717. ID SYDLE: 374739-1-1-1. CIF. Pagamento seguirá disponível em DDA ou opcional via depósito bancário (Banco Itaú / Ag. 8024/ Conta 14.769-9). Se desejar emissão do boleto, solicitamos que solicitem por favor através do e-mail financeiro1@baumer.com.br ou tel. (19) 3805-7689. PIS.....R\$ 10,04 COFINS...R\$ 46,34   EC 87/2015 Valor ICMS Partilha UF Destino: 140,10   [EMAIL=jefferson.santos@materdei.com.br] | RESERVADO AO FISCO |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|



1. O primeiro ponto a ser considerado é a

segurança dos dados e a privacidade das

informações coletadas, garantindo a

transparência e a responsabilidade no

processo de coleta.

2. Em seguida, é necessário definir os

objetivos e o escopo da pesquisa,

identificando as

variáveis a serem analisadas.

3. A terceira etapa é a



4. A quarta etapa é a

análise dos dados coletados, utilizando

metodologias apropriadas para

interpretar os resultados.

5. Por fim, é necessário apresentar

os resultados da pesquisa de forma

clara e objetiva, destacando as

principais conclusões e recomendações.

6. A sétima etapa é a

validação dos resultados.

7. A oitava etapa é a

divulgação dos resultados da pesquisa.

8. A nona etapa é a

atualização dos dados e a

revisão da metodologia.

9. A décima etapa é a

conclusão da pesquisa.

10. A undécima etapa é a

revisão final do trabalho.

EM BRANCO



11. A doze avés etapa é a

revisão dos dados e a

atualização da metodologia.

12. A treze avés etapa é a

conclusão da pesquisa.

|                                                                                                              |                                         |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|
| RECEBEMOS DE MEDIXX COMERCIO E SERV PARA SAUDE LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO A |                                         |
| DATA DE RECEBIMENTO                                                                                          | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  <b>Identificação do emitente</b><br><b>MEDIXX COMERCIO E SERV PARA SAUDE LTDA</b><br>AV. PREF. ANTONIO TAVARES LEITE 381<br>DISTRITO INDUSTRIAL I JOSE MARANGONI<br>MOGI-MIRIM - SP<br>CEP 13803-330 - 1938057697 | <b>DANFE</b><br>DOCUMENTO AUXILIAR DA<br>NOTA FISCAL ELETRÔNICA<br>0 - ENTRADA<br>1 - SAÍDA<br>Nº. 0021526 FL 1 / 1<br>SÉRIE 2 | <br>CHAVE DE ACESSO<br>3523 1118 2344 5900 0115 5500 2000 0215 2619 6059 0787<br>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br>www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                     |                              |                                                                        |
|-----------------------------------------------------|------------------------------|------------------------------------------------------------------------|
| NATUREZA DA OPERAÇÃO<br><b>REVENDA DE MATERIAIS</b> |                              | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br>135232026976773 22/11/2023 12:11:29 |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>456089793115                  | INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO | CNPJ<br>18.234.459/0001-15                                             |

|                                                                                             |                                          |                                  |                                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|
| <b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b><br>NOME / RAZÃO SOCIAL<br><b>HOSPITAL BDW SP LTDA - 20770</b> |                                          | CNPJ / CPF<br>37.232.310/0001-41 | DATA DA EMISSÃO<br>22/11/23 12:12 |
| ENDEREÇO<br><b>AVENIDA DOS BANDEIRANTES 679</b>                                             | BAIRRO / DISTRITO<br><b>VILA OLÍMPIA</b> | CEP<br>04553-010                 | DATA DA ENTRADA/SAÍDA             |
| MUNICÍPIO<br><b>SÃO PAULO</b>                                                               | FONE / FAX<br>5131354476                 | UF<br>SP                         | HORA DE SAÍDA                     |

| FATURA/DUPLICATA |            |        |            |            |        |            |            |        |        |        |       |
|------------------|------------|--------|------------|------------|--------|------------|------------|--------|--------|--------|-------|
| FATURA           | VENCIM     | VALOR  | FATURA     | VENCIM     | VALOR  | FATURA     | VENCIM     | VALOR  | FATURA | VENCIM | VALOR |
| 0021526/01       | 20/12/2023 | 518,53 | 0021526/02 | 17/01/2024 | 518,53 | 0021526/03 | 14/02/2024 | 518,68 |        |        |       |
|                  |            |        |            |            |        |            |            |        |        |        |       |
|                  |            |        |            |            |        |            |            |        |        |        |       |
|                  |            |        |            |            |        |            |            |        |        |        |       |

|                                     |                         |                           |                                    |                                  |                                      |
|-------------------------------------|-------------------------|---------------------------|------------------------------------|----------------------------------|--------------------------------------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS<br>1.555,74 |                         | VALOR DO ICMS<br>280,03   | BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST<br>0,00 | VALOR DO ICMS SUBSTITUTO<br>0,00 | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS<br>1.555,74 |
| VALOR DO FRETE<br>0,00              | VALOR DO SEGURO<br>0,00 | VALOR DO DESCONTO<br>0,00 | OUTRAS DESPESAS<br>0,00            | VALOR DO IPI<br>0,00             | VALOR TOTAL DA NOTA<br>1.555,74      |

|                                                                                                                           |         |                                              |             |                                 |                       |                            |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|----------------------------------------------|-------------|---------------------------------|-----------------------|----------------------------|
| <b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b><br>NOME / RAZÃO SOCIAL<br><b>EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELEGRAFOS</b> |         | FRETE POR CONTA<br>0 - Por conta do emitente | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEICULO                | UF                    | CNPJ<br>34.028.316/0003-75 |
| ENDEREÇO<br><b>RUA PARA 885</b>                                                                                           |         | MUNICÍPIO<br><b>MANAUS</b>                   | UF<br>AM    | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>041753631 |                       |                            |
| QUANTIDADE<br>1,00                                                                                                        | ESPÉCIE | MARCA<br><b>MEDIXX</b>                       | NUMERO      | PESO BRUTO<br>2,000             | PESO LÍQUIDO<br>2,000 |                            |

| DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS |                                                   |          |     |      |    |        |                |             |              |            |           |           |      |
|-------------------------------|---------------------------------------------------|----------|-----|------|----|--------|----------------|-------------|--------------|------------|-----------|-----------|------|
| CÓDIGO                        | DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO                       | NCM / SH | CST | CFOP | UN | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | B.CALC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS |      |
|                               |                                                   |          |     |      |    |        |                |             |              |            |           | ICMS      | IPI  |
| H892025                       | RESISTENCIA INFERIOR 900W 220V a                  | 85168010 | 000 | 5102 | PC | 2.00   | 373.52         | 747.04      | 747.04       | 134.47     | 0.00      | 18.00     | 0.00 |
| H86154                        | CONJ. VALV.RETENCAO 1/2                           | 84813000 | 000 | 5102 | PC | 1.00   | 747.20         | 747.20      | 747.20       | 134.49     | 0.00      | 18.00     | 0.00 |
| H85891                        | GUARNICAO VALVULA RETENCAO 1/2 LT/SR (QTDE): 2566 | 40169300 | 000 | 5102 | PC | 3.00   | 20.50          | 61.50       | 61.50        | 11.07      | 0.00      | 18.00     | 0.00 |
|                               | 1 (3) VAL: 09/2033                                |          |     |      |    |        |                |             |              |            |           |           |      |

|                                                         |  |                                  |                                  |                        |
|---------------------------------------------------------|--|----------------------------------|----------------------------------|------------------------|
| <b>CÁLCULO DO ISSQN</b><br>INSCRIÇÃO MUNICIPAL<br>27533 |  | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS<br>0,00 | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN<br>0,00 | VALOR DO ISSQN<br>0,00 |
|---------------------------------------------------------|--|----------------------------------|----------------------------------|------------------------|

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| <b>DADOS ADICIONAIS</b><br>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br>OC.35.541 aprovada por Amanda em 16/11 através do e-mail: amanda.gomes@blanchospital.com.br - CIF. Pagamento seguirá disponível em DDA ou opcional via depósito bancário (Banco Itaú / Ag. 8024/ Conta 14.769-9). Se desejar emissão do boleto, solicitamos que solicitem por favor através do e-mail financeiro1@baumer.com.br ou tel. (19) 3805-7689. LOCAL DE ENTREGA: Almoxarifado Central - SP PIS.....R\$ 8,29 COFINS...R\$ 38,27 [EMAIL=JOAO.BORN@BLANCHOSPITAL.COM.BR; amanda.gomes@blanchospital.com.br] | RESERVADO AO FISCO |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|

no 14

14/01/2014

14/01/2014

14/01/2014

14/01/2014

14/01/2014

14/01/2014

EM BRANCO

14/01/2014

14/01/2014

14/01/2014

14/01/2014

14/01/2014

14/01/2014

14/01/2014

14/01/2014

14/01/2014

14/01/2014

14/01/2014

14/01/2014

DA ACOADO  
Fis. 44 Nº 11  
M. DE FESA - CM INB  
Rubrica

|                                                                                                             |  |                    |      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------|------|
| DADOS ADICIONAIS                                                                                            |  | 0,00               | 0,00 |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br>PIS.....R\$ 7,78 COFINS...R\$ 35,88 [EMAIL=administrativo@saidmedical.com.br] |  | RESERVADO AO FISCO |      |

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

EM BRANCO

RECEBEMOS DE MEDIXX COMERCIO E SERV PARA SAUDE LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO VALOR DE R\$ 2.811,17  
DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR  
NF-e Nº. 0021771 SÉRIE 2

**70 anos** Identificação do emitente  
**MEDIXX COMERCIO E SERV PARA SAUDE LTDA**  
AV. PREF. ANTONIO TAVARES LEITE 381  
DISTRITO INDUSTRIAL I JOSE MARANGONI  
MOGI-MIRIM - SP  
CEP 13803-330 - 1938057697

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
0 - ENTRADA 1 - SAÍDA  
Nº. 0021771 FL 1 / 1  
SÉRIE 2

CHAVE DE ACESSO  
3523 1218 2344 5900 0115 5500 2000 0217 7117 1899 4200  
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora  
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
135232219000666 14/12/2023 14:58:52

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**REVENDA DE MATERIAIS**  
INSCRIÇÃO ESTADUAL 456089793115 INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO 284925934 CNPJ 18.234.459/0001-15

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**  
NOME / RAZÃO SOCIAL **SOCIEDADE BENEFICENTE DONA ELMIRIA SILVERIO BARBOSA - 10296** CNPJ / CPF 03.030.285/0001-00 DATA DA EMISSÃO 14/12/23 14:59  
ENDEREÇO **RUA DISTRITO FEDERAL 604** BAIRRO / DISTRITO **CENTRO** CEP 79170-000 DATA DA ENTRADA/SAÍDA  
MUNICÍPIO **SIDROLÂNDIA** FONE / FAX UF **MS** INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA

| FATURA/DUPLICATA |            | VALOR    | FATURA | VENCIM | VALOR | FATURA | VENCIM | VALOR | FATURA | VENCIM | VALOR |
|------------------|------------|----------|--------|--------|-------|--------|--------|-------|--------|--------|-------|
| 0021771/01       | 14/12/2023 | 2.811,17 |        |        |       |        |        |       |        |        |       |
|                  |            |          |        |        |       |        |        |       |        |        |       |
|                  |            |          |        |        |       |        |        |       |        |        |       |
|                  |            |          |        |        |       |        |        |       |        |        |       |

| CÁLCULO DO IMPOSTO      |          | VALOR DO ICMS   | BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST | VALOR DO ICMS SUBSTITUTO | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|-------------------------|----------|-----------------|----------------------------|--------------------------|--------------------------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | 2.811,17 | 196,78          | 0,00                       | 0,00                     | 2.811,17                 |
| 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      | 2.811,17                 |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**  
NOME / RAZÃO SOCIAL **EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELÉGRAFOS** FRETE POR CONTA 0 - Por conta do emitente CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ 34.028.316/0003-75  
ENDEREÇO **RUA PARA 885** MUNICÍPIO **MANAUS** UF **AM** INSCRIÇÃO ESTADUAL 041753631  
QUANTIDADE 1,00 ESPÉCIE **MEDIXX** NÚMERO PESO BRUTO 1,000 PESO LÍQUIDO 1,000

| DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS |                                                                            | CÓDIGO   | DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO | NCM / SH | CST | CFOP | UN | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | B.CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS ICMS | IPÍ  |
|-------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|----------|-----------------------------|----------|-----|------|----|--------|----------------|-------------|--------------|------------|-----------|----------------|------|
| H89332                        | GUARNICAO CAMARA ADVANCE                                                   | 40169300 | 000                         | 6108     | PC  | 3.00 |    |        | 153,33         | 459,99      | 459,99       | 32,20      | 0,00      | 7,00           | 0,00 |
| H89997                        | FILTRO POLIPROPILENO 10 X 2 1/2 - 5 MICRONS                                | 84219999 | 000                         | 6108     | PC  | 1.00 |    |        | 34,20          | 34,20       | 34,20        | 2,39       | 0,00      | 7,00           | 0,00 |
| H89999                        | FILTRO POLIPROPILENO 10 X 2 1/2 - 1 MICRON                                 | 84219999 | 000                         | 6108     | PC  | 1.00 |    |        | 43,99          | 43,99       | 43,99        | 3,08       | 0,00      | 7,00           | 0,00 |
| H89996                        | FILTRO CARVAO ATIVADO 10 X 2 1/2 - 5 MICRONS                               | 84212100 | 000                         | 6108     | PC  | 1.00 |    |        | 138,99         | 138,99      | 138,99       | 9,73       | 0,00      | 7,00           | 0,00 |
| H55009                        | VALVULA SOLENOIDE AR 1/8 3/2V NF 24V LT/SR (QTDE): 22 711 (2) VAL: 09/2033 | 84818092 | 000                         | 6108     | PC  | 2.00 |    |        | 1058,00        | 2.116,00    | 2.116,00     | 148,12     | 0,00      | 7,00           | 0,00 |
| HB071067                      | CONEXÃO RETA MACHO 1/8 BSPT TUBO 6 MM                                      | 74122000 | 000                         | 6108     | UN  | 2.00 |    |        | 9,00           | 18,00       | 18,00        | 1,26       | 0,00      | 7,00           | 0,00 |

| CÁLCULO DO ISSQN |  | INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | VALOR DO ISSQN |
|------------------|--|---------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|
|                  |  | 27533               | 0,00                     | 0,00                     | 0,00           |

**DADOS ADICIONAIS**  
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
- APROVADO POR REINALDO - PROPOSTA 2793/2023 ENTREGAR NO RH OU FINANCEIRO DO HOSPITAL A/C: REINALDO ENVIAR NF PARA O E-MAIL: hospsidro@hotmail.com PIS.....R\$ 14,78 COFINS...R\$ 68,28 | EC 87/2015 Valor ICMS Partilha UF Destino: 338,70 |  
RESERVADO AO FISCO

*[Faint, illegible text in the top left corner, possibly a header or address block.]*

*[Faint, illegible text in the top center area.]*

*[Faint, illegible text in the top right corner, possibly a date or reference.]*

*[Faint, illegible text in the middle left area.]*

**EM BRANCO**

*[Faint, illegible text below the 'EM BRANCO' stamp.]*

*[Faint, illegible text in the middle right area.]*

*[Faint, illegible text in the bottom left corner.]*

*[Faint, illegible text in the bottom center area.]*

*[Faint, illegible text in the bottom right area.]*

*[Faint, illegible text in the bottom right corner.]*

RECEBEMOS DE MEDIXX COMERCIO E SERV PARA SAUDE LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AODADOS: 46 NF-e Nº 0021939 SERIE 2

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Identificação do emitente  
**MEDIXX COMERCIO E SERV PARA SAUDE LTDA**  
AV. PREF. ANTONIO TAVARES LEITE 381  
DISTRITO INDUSTRIAL I JOSE MARANGONI  
MOGI-MIRIM - SP  
CEP 13803-330 - 1938057697

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1  
1 - SAÍDA 1

Nº. 0021939 FL 1 / 1  
SÉRIE 2

CHAVE DE ACESSO  
**3523 1218 2344 5900 0115 5500 2000 0219 3911 3279 4771**

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
**135232317445566 29/12/2023 13:58:42**

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**REVENDE DE MATERIAIS**

INSCRIÇÃO ESTADUAL 456089793115 INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO 0041141890003 CNPJ 18.234.459/0001-15

DESTINATÁRIO/REMETENTE  
NOME / RAZÃO SOCIAL **CIRURTEC HOSPITALAR LTDA - 3748** CNPJ / CPF 25.676.149/0001-16 DATA DA EMISSÃO 29/12/23 13:59

ENDEREÇO **R BOAVENTURA 961** BAIRRO / DISTRITO **INDAIA** CEP 31270-020 DATA DA ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO **BELO HORIZONTE** FONE / FAX 3134215100 UF **MG** INSCRIÇÃO ESTADUAL 0626085020065 HORA DE SAÍDA

| FATURA/DUPLICATA | FATURA     | VENCIM | VALOR      | FATURA     | VENCIM | VALOR      | FATURA     | VENCIM | VALOR | FATURA | VENCIM | VALOR |
|------------------|------------|--------|------------|------------|--------|------------|------------|--------|-------|--------|--------|-------|
| 0021939/01       | 26/01/2024 | 179,35 | 0021939/02 | 23/02/2024 | 179,35 | 0021939/03 | 22/03/2024 | 179,39 |       |        |        |       |
|                  |            |        |            |            |        |            |            |        |       |        |        |       |
|                  |            |        |            |            |        |            |            |        |       |        |        |       |

CÁLCULO DO IMPOSTO

|                         |                 |                            |                          |                          |
|-------------------------|-----------------|----------------------------|--------------------------|--------------------------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS   | BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST | VALOR DO ICMS SUBSTITUTO | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
| 538,09                  | 64,57           | 0,00                       | 0,00                     | 538,09                   |
| VALOR DO FRETE          | VALOR DO SEGURO | VALOR DO DESCONTO          | OUTRAS DESPESAS          | VALOR DO IPI             |
| 0,00                    | 0,00            | 0,00                       | 0,00                     | 0,00                     |
|                         |                 |                            |                          | VALOR TOTAL DA NOTA      |
|                         |                 |                            |                          | 538,09                   |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL **EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELEGRAFOS** FRETE POR CONTA I - Por conta do destinatário/remetente

ENDEREÇO **RUA PARA 885** MUNICÍPIO **MANAUS** UF **AM** CNPJ 34.028.316/0003-75

QUANTIDADE **1,00** ESPÉCIE **MEDIXX** MARCA **MEDIXX** NUMERO  PESO BRUTO **0,600** PESO LÍQUIDO **0,600**

| 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 |
|---------|-------------------------------------|----------|-----|------|----|--------|----------------|-------------|--------------|------------|-----------|----------------|---------------|
| H55383  | FILTRO Y 1/2 BSP INOX               | 84212100 | 000 | 6102 | PC | 1,00   | 257,32         | 257,32      | 257,32       | 30,88      | 0,00      | 12,00          | 0,00          |
| H905013 | REPARO VALVULA BORBOLETA 2 SILICONE | 84819090 | 000 | 6102 | PC | 2,00   | 118,495        | 236,99      | 236,99       | 28,44      | 0,00      | 12,00          | 0,00          |
| H901144 | GUARNICAO PORTA E0201-30 A          | 40169300 | 000 | 6102 | UN | 1,00   | 43,78          | 43,78       | 43,78        | 5,25       | 0,00      | 12,00          | 0,00          |

CÁLCULO DO ISSQN

|                     |                          |                          |                |
|---------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | VALOR DO ISSQN |
| 27533               | 0,00                     | 0,00                     | 0,00           |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
PIS.....R\$ 3,08 COFINS...R\$ 14,21 [EMAIL=cesar@cirurtec.com.br; vendas1@cirurtec.com.br]

RESERVADO AO FISCO

**EM BRANCO**

AO LADO  
M. QUESA  
FEB. 42  
C.M.  
BIB

RESERVADO AO FISCO



...e a ...

...e a ...

...e a ...

...e a ...

...e a ...

...e a ...

...e a ...

...e a ...

...e a ...

...e a ...

...e a ...

...e a ...

...e a ...



...e a ...

...e a ...

...e a ...

...e a ...

...e a ...

...e a ...

...e a ...

...e a ...

...e a ...

...e a ...

...e a ...

...e a ...

...e a ...

...e a ...

...e a ...

...e a ...

...e a ...

...e a ...

...e a ...

...e a ...

EM BRANCO

...e a ...

...e a ...

...e a ...

...e a ...

...e a ...



EN BRANCO

M. DEFESA - CM  
 A. DOLADO  
 Fis. 49  
 H. N. B.  
 R. U. N. C.

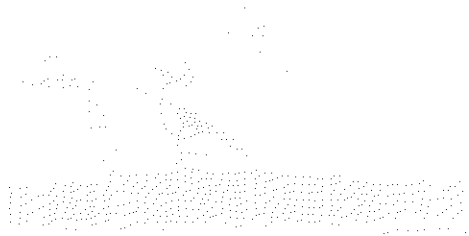
**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**  
Pedido de compra = 4500113660 - Orç.068/2024 aprovado por Fabio em 15/01 através do e-mail: fabio.filho@arese.com.br. OC. 4500113660. CIF. Peças para a Manutenção preventiva em Gerador de Vapor Puro marca Baumer Pagamento seguirá disponível em DDA ou opcional via depósito bancário (Banco Itaú / Ag. 8024/ Conta 14.769-9). Se desejar emissão do boleto, solicitamos que solicitem por favor através do e-mail financeiro1@baumer.com.br ou tel. (19) 3805-7689. PIS.....R\$ 18,72 COFINS.....R\$ 86,36 [EMAIL=scarolina.camargo@arese.com.br]

RESERVADO AO FISCO



DA VOLADO  
M. DEEPSA CM  
Fis.: 50  
Ronda

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| <p><b>DADOS ADICIONAIS</b></p> <p><b>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</b></p> <p>Orç. 3050/2023 aprovado por Brevo Contente em 19/01 através do e-mail: brevo.contente@rededor.com.br. CIF. Pagamento seguirá disponível em DDA ou opcional via depósito bancário (Banco Itaú / Ag. 8024/ Conta 14.769-9). Se desejar emissão do boleto, solicitamos que solicitem por favor através do e-mail financeiroi@baumer.com.br ou tel. (19) 3805-7689. COLOCAR VENCIMENTO PARA OS DIAS: 05 10 15 20 25 e 30 DE CADA MÊS. ***** ENTREGA: HOSPITAL CENTRAL LESTE (GUAIANASES) - Rua Cabo José Teixeira, 189 - Guaianases - São Paulo - SP, 08451-010 Setor: Engenharia Clínica, Jaylton Lima. jaylton.lima@rededor.com.br Tel: (11) 95868-2456 PIS.....R\$ 5,31 COFINS...R\$ 24,55 [EMAIL=paulo@hospitalcentralguaianases.com.br]</p> | <p>RESERVADO AO FISCO</p> |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|



ESTADO DE SÃO PAULO  
MUNICÍPIO DE SÃO PAULO  
Cidade de São Paulo, 15 de Maio de 1964.

Eu, abaixo assinado, declaro que sou o Sr. João da Silva, residente na Rua das Flores, nº 123, bairro de São João, cidade de São Paulo, Estado de São Paulo.

Para que conste, lavrei esta declaração em duas vias, uma para mim e outra para o Sr. João da Silva.

**EM BRANCO**

Eu, abaixo assinado, declaro que sou o Sr. João da Silva, residente na Rua das Flores, nº 123, bairro de São João, cidade de São Paulo, Estado de São Paulo.

Para que conste, lavrei esta declaração em duas vias, uma para mim e outra para o Sr. João da Silva.

Eu, abaixo assinado, declaro que sou o Sr. João da Silva, residente na Rua das Flores, nº 123, bairro de São João, cidade de São Paulo, Estado de São Paulo.

Eu, abaixo assinado, declaro que sou o Sr. João da Silva, residente na Rua das Flores, nº 123, bairro de São João, cidade de São Paulo, Estado de São Paulo.

RECEBEMOS DE MEDIXX COMERCIO E SERV PARA SAUDE LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AQA 51 NF-e Nº.0022226 SÉRIE 2

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1  
1 - SAÍDA

Nº. 0022226 FL 1 / 1  
SÉRIE 2

CHAVE DE ACESSO  
3524 0118 2344 5900 0115 5500 2000 0222 2619 8752 4090

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
REVENDE DE MATERIAIS

INSCRIÇÃO ESTADUAL 456089793115 INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO CNPJ 18.234.459/0001-15

DESTINATÁRIO/REMETENTE  
NOME / RAZÃO SOCIAL  
HOSPITAL E PRONTO SOCORRO COMUNITARIO VILA IOLANDA LTDA - 18 CNPJ / CPF 53.636.015/0001-07 DATA DA EMISSÃO 31/01/24 17:10

ENDEREÇO RUA CABO JOSÉ TEIXEIRA 189 BAIRRO / DISTRITO GUAIANAZES CEP 08451-010 DATA DA ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO SÃO PAULO FONE / FAX 1125579204 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA

| FATURA/DESCRIÇÃO | VENCIM     | VALOR    | FATURA | VENCIM | VALOR | FATURA | VENCIM | VALOR | FATURA | VENCIM | VALOR |
|------------------|------------|----------|--------|--------|-------|--------|--------|-------|--------|--------|-------|
| 0022226/01       | 01/03/2024 | 3.367,79 |        |        |       |        |        |       |        |        |       |
|                  |            |          |        |        |       |        |        |       |        |        |       |
|                  |            |          |        |        |       |        |        |       |        |        |       |
|                  |            |          |        |        |       |        |        |       |        |        |       |

CÁLCULO DO IMPOSTO

|                         |                 |                            |                          |                          |
|-------------------------|-----------------|----------------------------|--------------------------|--------------------------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS   | BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST | VALOR DO ICMS SUBSTITUTO | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
| 3.367,79                | 596,13          | 0,00                       | 0,00                     | 3.367,79                 |
| VALOR DO FRETE          | VALOR DO SEGURO | VALOR DO DESCONTO          | OUTRAS DESPESAS          | VALOR DO IPI             |
| 0,00                    | 0,00            | 0,00                       | 0,00                     | 0,00                     |
|                         |                 |                            |                          | VALOR TOTAL DA NOTA      |
|                         |                 |                            |                          | 3.367,79                 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL  
EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E  
TELÉGRAFOS

FRETE POR CONTA 0 - Por conta do emitente

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO UF CNPJ 34.028.316/0003-75

ENDEREÇO RUA PARA 885 MUNICÍPIO MANAUS UF AM INSCRIÇÃO ESTADUAL 041753631

QUANTIDADE 1,00 ESPÉCIE MARCA MEDIXX NÚMERO PESO BRUTO 8,000 PESO LÍQUIDO 8,000

| CÓDIGO  | DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO                                        | NCM / SH | CST | CFOP | UN | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | B.CALC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
|---------|--------------------------------------------------------------------|----------|-----|------|----|--------|----------------|-------------|--------------|------------|-----------|----------------|---------------|
| H911105 | FILTRO POLIPROPILENO 10 X 2 1/2 - 50 MICRONS                       | 84219999 | 000 | 5102 | PC | 1,00   | 30,80          | 30,80       | 30,80        | 5,54       | 0,00      | 18,00          | 0,00          |
| H89999  | FILTRO POLIPROPILENO 10 X 2 1/2 - 1 MICRON                         | 84219999 | 000 | 5102 | PC | 1,00   | 38,29          | 38,29       | 38,29        | 4,59       | 0,00      | 12,00          | 0,00          |
| H89997  | FILTRO POLIPROPILENO 10 X 2 1/2 - 5 MICRONS                        | 84219999 | 000 | 5102 | PC | 1,00   | 23,94          | 23,94       | 23,94        | 4,31       | 0,00      | 18,00          | 0,00          |
| H89996  | FILTRO CARVAO ATIVADO 10 X 2 1/2 - 5 MICRONS                       | 84212100 | 000 | 5102 | PC | 1,00   | 129,50         | 129,50      | 129,50       | 15,54      | 0,00      | 12,00          | 0,00          |
| H89995  | MEMBRANA OSMOSE REVERSA 1812 -75 GPD                               | 84219991 | 000 | 5102 | PC | 1,00   | 197,89         | 197,89      | 197,89       | 35,62      | 0,00      | 18,00          | 0,00          |
| H890323 | GUARNICAO B-300/500                                                | 40169300 | 000 | 5102 | PC | 2,00   | 225,32         | 450,64      | 450,64       | 81,12      | 0,00      | 18,00          | 0,00          |
| H84242  | GUARNICAO RESISTENCIA EGE                                          | 68159990 | 000 | 5102 | PC | 2,00   | 9,09           | 18,18       | 18,18        | 3,27       | 0,00      | 18,00          | 0,00          |
| H47905  | GUARNICAO FLANGE BOIA/AP/AB                                        | 68159990 | 000 | 5102 | PC | 1,00   | 11,75          | 11,75       | 11,75        | 2,12       | 0,00      | 18,00          | 0,00          |
| H906267 | GUARNICAO INFLAVEL TERMO 400 LT/SR (QTDE): 26418 (2 ) VAL: 10/2033 | 40169590 | 000 | 5102 | UN | 2,00   | 935,90         | 1.871,80    | 1.871,80     | 336,92     | 0,00      | 18,00          | 0,00          |
| H891158 | RESISTENCIA MENOR 1200W 220V                                       | 85168010 | 000 | 5102 | PC | 1,00   | 184,59         | 184,59      | 184,59       | 33,23      | 0,00      | 18,00          | 0,00          |
| H891159 | RESISTENCIA MEDIO 1200W 220V                                       | 85168010 | 000 | 5102 | PC | 1,00   | 210,28         | 210,28      | 210,28       | 37,85      | 0,00      | 18,00          | 0,00          |
| H891160 | RESISTENCIA MAIOR 1200W 220V                                       | 85168010 | 000 | 5102 | PC | 1,00   | 200,13         | 200,13      | 200,13       | 36,02      | 0,00      | 18,00          | 0,00          |

CÁLCULO DO ISSQN

|                     |                          |                          |                |
|---------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | VALOR DO ISSQN |
| 27533               | 0,00                     | 0,00                     | 0,00           |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Org.127/2024 aprovado por Joao Carlos em 22/01 através do e-mail: breno.contente@rededor.com.br. CIF. Pagamento seguirá disponível em DDA ou opcional via depósito bancário (Banco Itaú / Ag. 8024/ Conta 14.769-9). Se desejar emissão do boleto, solicitamos que solicitem por favor através do e-mail financeiro1@baumer.com.br ou tel. (19) 3805-7689. COLOCAR VENCIMENTO PARA OS DIAS: 05 10 15 20 25 e 30 DE CADA MÊS. \*\*\*\*\* ENTREGA: HOSPITAL CENTRAL LESTE (GUAIANASES) - Rua Cabo José Teixeira, 189 - Guaianases - São Paulo - SP, 08451-010 Setor: Engenharia Clínica, Jaylton Lima, jaylton.lima@rededor.com.br Tel: (11) 95868-2456 PIS.....R\$ 18,01 COFINS...R\$ 83,16 [EMAIL=paulo@hospitalcentraiguaianases.com.br]

RESERVADO AO FISCO

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

EM BRANCO

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

DEFESA - CM  
DA AO LADO 53  
N.º 79  
Rubrica

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------|
| <p><b>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</b></p> <p>Assinado e aprovado por Breno em 16/02 através do e-mail: breno.contente@rededor.com.br. CIF. Pagamento seguirá disponível em DDA ou opcional via depósito bancário (Banco Itaú / Ag. 8024/ Conta 14.769-9). Se desejar emissão do boleto, solicitamos que solicitem por favor através do e-mail financeiro1@baumer.com.br ou tel. (19) 3805-7689. As cobranças devem ser enviados com vencimento somente para os dias 05, 10, 15, 20, 25 e 30 de cada mês. Av. Andrade Neves, 863 - Centro, Campinas - SP, 13013-161<br/>         PIS.....R\$ 9,09 COFINS...R\$ 41,96 [EMAIL=brunno.silva@rededor.com.br]</p> |  | <p><b>RESERVADO AO FISCO</b></p> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------|

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

EM BRANCO

1000

CADA LADO CM  
 M. DEFESA  
 FIS.: 53  
 Rubrica

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |                    |      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------|------|
| DADOS ADICIONAIS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  | 0,00               | 0,00 |
| <b>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</b><br>Proposta 042/2024 Assinada e aprovada por Jose Carlos Jr. em 22-01, recebido atraves dp e-mail: lidiane.neves@rededor.com.br em 30/01. CIF. Pagamento seguirá disponível em DDA ou opcional via depósito bancário (Banco Itaú / Ag. 8024/ Conta 14.769-9). Se desejar emissão do boleto, solicitamos que solicitem por favor através do e-mail financeiro1@baumer.com.br ou tel. (19) 3805-7689.<br>***** LOCAL DE ENTREGA: REDE D'OR SÃO LUIZ - VIVALLE Av. Lineu de Moura, 995 - Jd. Urbanova<br>- São José dos Campos - SP - 012244-380 PIS.....R\$ 16,15 COFINS...R\$ 74,56 [EMAIL=joao.bertran@vivalle.com.br] |  | RESERVADO AO FISCO |      |

Handwritten notes at the top left of the page, including the word "sub" and some illegible scribbles.

Handwritten notes in the upper middle section, starting with "sempre" and "depois".

Handwritten notes in the middle left section, including the word "depois" and some illegible text.

Handwritten notes in the lower middle left section, including the word "depois" and some illegible text.

Handwritten notes in the bottom left section, including the word "depois" and some illegible text.

Handwritten notes in the upper middle right section, including the word "depois" and some illegible text.

Handwritten notes in the upper right section, including the word "depois" and some illegible text.

Handwritten notes in the middle right section, including the word "depois" and some illegible text.

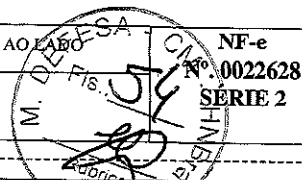
Handwritten notes in the lower middle right section, including the word "depois" and some illegible text.

Handwritten notes in the bottom right section, including the word "depois" and some illegible text.

EM BRANCO

RECEBEMOS DE MEDIXX COMERCIO E SERV PARA SAUDE LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



**Identificação do emitente**  
**MEDIXX COMERCIO E SERV PARA SAUDE LTDA**  
 AV. PREF. ANTONIO TAVARES LEITE 381  
 DISTRITO INDUSTRIAL I JOSE MARANGONI  
 MOGI-MIRIM - SP  
 CEP 13803-330 - 1938057697

**DANFE**

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA  
 Nº. 0022628 FL 1 / 1  
 SÉRIE 2



CHAVE DE ACESSO  
 3524 0318 2344 5900 0115 5500 2000 0226 2814 1716 0506

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 135240541777561 13/03/2024 17:08:06

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**REVENDA DE MATERIAIS**

INSCRIÇÃO ESTADUAL 456089793115 INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO 165081831

CNPJ 18.234.459/0001-15

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL  
**FUNDACAO JOSE SILVEIRA - 19342**

CNPJ / CPF 15.194.004/0013-69

DATA DA EMISSÃO 13/03/24 17:09

ENDEREÇO  
**AV CARLOS AGUIAR RIBEIRO, S/N**

BAIRRO / DISTRITO  
**SÃO JOSE**

CEP 45204-040

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO  
**JEQUÉ**

FONE / FAX 7132038562

UF BA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

**FATURA/DUPLICATA**

| FATURA     | VENCIM     | VALOR    | FATURA | VENCIM | VALOR | FATURA | VENCIM | VALOR | FATURA | VENCIM | VALOR |
|------------|------------|----------|--------|--------|-------|--------|--------|-------|--------|--------|-------|
| 0022628/01 | 13/03/2024 | 1.030,00 |        |        |       |        |        |       |        |        |       |
|            |            |          |        |        |       |        |        |       |        |        |       |
|            |            |          |        |        |       |        |        |       |        |        |       |

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

|                                  |                      |                                 |                               |                                   |
|----------------------------------|----------------------|---------------------------------|-------------------------------|-----------------------------------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.030,00 | VALOR DO ICMS 72,10  | BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00 | VALOR DO ICMS SUBSTITUTO 0,00 | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.030,00 |
| 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 1.030,00      |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

|                                                                           |                                              |                        |                                        |                            |                              |
|---------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|------------------------|----------------------------------------|----------------------------|------------------------------|
| NOME / RAZÃO SOCIAL<br><b>EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELEGRAFOS</b> | FRETE POR CONTA<br>0 - Por conta do emitente | CÓDIGO ANTT            | PLACA DO VEICULO                       | UF                         | CNPJ<br>34.028.316/0003-75   |
| ENDEREÇO<br><b>RUA PARA 885</b>                                           | MUNICÍPIO<br><b>MANAUS</b>                   | UF<br><b>AM</b>        | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br><b>041753631</b> |                            |                              |
| QUANTIDADE<br><b>1,00</b>                                                 | ESPECIE                                      | MARCA<br><b>MEDIXX</b> | NUMERO                                 | PESO BRUTO<br><b>4,000</b> | PESO LÍQUIDO<br><b>4,000</b> |

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO                  | NCM / SH | CST | CFOP | UN | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | B.CALC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
|--------|----------------------------------------------|----------|-----|------|----|--------|----------------|-------------|--------------|------------|-----------|----------------|---------------|
| H89997 | FILTRO POLIPROPILENO 10 X 2 1/2 - 5 MICRONS  | 84219999 | 000 | 6108 | PC | 10,00  | 29,00          | 290,00      | 290,00       | 20,30      | 0,00      | 7,00           | 0,00          |
| H89996 | FILTRO CARVAO ATIVADO 10 X 2 1/2 - 5 MICRONS | 84212100 | 000 | 6108 | PC | 5,00   | 148,00         | 740,00      | 740,00       | 51,80      | 0,00      | 7,00           | 0,00          |

**CÁLCULO DO ISSQN**

|                           |                               |                               |                     |
|---------------------------|-------------------------------|-------------------------------|---------------------|
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL 27533 | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00 | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00 | VALOR DO ISSQN 0,00 |
|---------------------------|-------------------------------|-------------------------------|---------------------|

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 . OC.343741 - Solicitação: 158635 - aprovado por Rosimeire em 07/03 através do e-mail: rosimeire.mota@fjs.org.br. CIF. PIS.....R\$ 5,14 COFINS...R\$ 23,69 | EC 87/2015 Valor ICMS Partilha UF Destino: 168,13 |

RESERVADO AO FISCO



RECEBIMOS DE V. EXA. A QUANTIA DE R\$ 100,00 (Cem reais) em pagamento de...

DATA: 10/10/2011

ASSINATURA: [illegible]

EMPRESA: [illegible]

CPF: [illegible]

RECEBIMOS DE V. EXA. A QUANTIA DE R\$ 100,00 (Cem reais) em pagamento de...

DATA: 10/10/2011

ASSINATURA: [illegible]

EMPRESA: [illegible]

EM BRANCO

RECEBIMOS DE V. EXA. A QUANTIA DE R\$ 100,00 (Cem reais) em pagamento de...

DATA: 10/10/2011

ASSINATURA: [illegible]

EMPRESA: [illegible]

RECEBIMOS DE V. EXA. A QUANTIA DE R\$ 100,00 (Cem reais) em pagamento de...



DATA: 10/10/2011

ASSINATURA: [illegible]

EMPRESA: [illegible]

CPF: [illegible]

RECEBIMOS DE V. EXA. A QUANTIA DE R\$ 100,00 (Cem reais) em pagamento de...

DATA: 10/10/2011

ASSINATURA: [illegible]

EMPRESA: [illegible]

CPF: [illegible]

RECEBIMOS DE V. EXA. A QUANTIA DE R\$ 100,00 (Cem reais) em pagamento de...

DATA: 10/10/2011

ASSINATURA: [illegible]

EMPRESA: [illegible]

CPF: [illegible]

RECEBIMOS DE V. EXA. A QUANTIA DE R\$ 100,00 (Cem reais) em pagamento de...

DATA: 10/10/2011

ASSINATURA: [illegible]

EMPRESA: [illegible]

RECEBIMOS DE V. EXA. A QUANTIA DE R\$ 100,00 (Cem reais) em pagamento de...

DATA: 10/10/2011

ASSINATURA: [illegible]

EMPRESA: [illegible]

DA AQUILADO  
M. DEFEESA - CM  
Els. **SS**  
N.º 11111111  
Rubrica

RESERVADO AO FISCO

**EM BRANCO**

RECEBEMOS DE MEDIXX COMERCIO E SERV PARA SAUDE LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº. 0022704

SÉRIE 2

70 anos

Identificação do emitente  
**MEDIXX COMERCIO E SERV PARA SAUDE LTDA**  
AV. PREF. ANTONIO TAVARES LEITE 381  
DISTRITO INDUSTRIAL I JOSE MARANGONI  
MOGI-MIRIM - SP  
CEP 13803-330 - 1938057697

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

Nº. 0022704 FL 1 / 1

SÉRIE 2

CHAVE DE ACESSO

3524 0318 2344 5900 0115 5500 2000 0227 0416 9543 2184

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135240630043551 25/03/2024 14:41:58

NATUREZA DA OPERAÇÃO

REVENDE DE MATERIAIS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

456089793115

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

157747336

CNPJ

18.234.459/0001-15

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO FRANCISCO PEREZ - 11185

CNPJ / CPF

07.277.622/0004-53

DATA DA EMISSÃO

25/03/24 14:43

ENDEREÇO

AVENIDA JOAO PAULO II 71

BAIRRO / DISTRITO

DOM ARISTIDES

CEP

67200-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO

MARITUBA

FONE / FAX

9140056100

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

| FATURA/DUPLICATA |            |          |        |        |       |        |        |       |        |        |       |
|------------------|------------|----------|--------|--------|-------|--------|--------|-------|--------|--------|-------|
| FATURA           | VENCIM     | VALOR    | FATURA | VENCIM | VALOR | FATURA | VENCIM | VALOR | FATURA | VENCIM | VALOR |
| 0022704/01       | 24/04/2024 | 2.592,00 |        |        |       |        |        |       |        |        |       |
|                  |            |          |        |        |       |        |        |       |        |        |       |
|                  |            |          |        |        |       |        |        |       |        |        |       |
|                  |            |          |        |        |       |        |        |       |        |        |       |

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

2.592,00

VALOR DO ICMS

181,44

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUTO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

2.592,00

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

2.592,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELÉGRAFOS

FRETE POR CONTA

0 - Por conta do emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ

34.028.316/0003-75

ENDEREÇO

RUA PARA 885

MUNICÍPIO

MANAUS

UF

AM

INSCRIÇÃO ESTADUAL

041753631

QUANTIDADE

1,00

ESPÉCIE

MARCA

MEDIXX

NÚMERO

PESO BRUTO

1,000

PESO LÍQUIDO

1,000

| DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS |                                                        |  |  |  |  |          |     |      |    |        |                |             |              |
|-------------------------------|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|----------|-----|------|----|--------|----------------|-------------|--------------|
| CÓDIGO                        | DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO                            |  |  |  |  | NCM / SH | CST | CFOP | UN | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | B.CALC. ICMS |
| H89521                        | FILTRO AR HIDROFÓBO LT/SR (QTDE): 28048 (1) VAL: 12/99 |  |  |  |  | 84213990 | 000 | 6108 | PC | 1,00   | 2592,00        | 2.592,00    | 2.592,00     |
|                               |                                                        |  |  |  |  |          |     |      |    |        |                |             | 181,44       |
|                               |                                                        |  |  |  |  |          |     |      |    |        |                |             | 0,00         |
|                               |                                                        |  |  |  |  |          |     |      |    |        |                |             | 7,00         |
|                               |                                                        |  |  |  |  |          |     |      |    |        |                |             | 0,00         |

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

27533

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Solicitado e Aprovado por Adriano pelo Email: Hospital Divina Providência <compras@hdpmarituba.com.br>, em 03/03/2024 através da OC. 15350. CIF. Pagamento seguirá disponível em DDA ou opcional via depósito bancário (Banco Itaú / Ag. 8024/ Conta 14.769-9). Se desejar emissão do boleto, solicitamos que solicitem por favor através do e-mail financeiro1@baumer.com.br ou tel. (19) 3805-7689. PIS.....R\$ 13,17 COFINS...R\$ 60,80 | EC 87/2015 Valor ICMS Partilha UF Destino: 384,00 | [EMAIL=compras\_hdp@hotmail.com]

RESERVADO AO FISCO



RECEBEMOS DE MEDIXX COMERCIO E SERV PARA SAUDE LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e Nº 0022714 SÉRIE 2

Identificação do emitente  
**MEDIXX COMERCIO E SERV PARA SAUDE LTDA**  
AV. PREF. ANTONIO TAVARES LEITE 381  
DISTRITO INDUSTRIAL I JOSE MARANGONI  
MOGI-MIRIM - SP  
CEP 13803-330 - 1938057697

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

Nº. 0022714 FL 1 / 1  
SÉRIE 2

CHAVE DE ACESSO  
3524 0318 2344 5900 0115 5500 2000 0227 1411 8820 3628

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
135240636080150 26/03/2024 09:24:49

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**REVENDE DE MATERIAIS**

INSCRIÇÃO ESTADUAL 456089793115 INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO CNPJ 18.234.459/0001-15

DESTINATÁRIO/REMETENTE  
NOME / RAZÃO SOCIAL  
**HOSPITAL E PRONTO SOCORRO COMUNITARIO VILA IOLANDA LTDA - 18**

ENDEREÇO  
**RUA CABO JOSÉ TEIXEIRA 189**

MUNICÍPIO  
**SÃO PAULO**

FONE / FAX  
1125579204

UF  
SP

CNPJ / CPF  
53.636.015/0001-07

DATA DA EMISSÃO  
26/03/24 09:26

BAIRRO / DISTRITO  
**GUAIANAZES**

CEP  
08451-010

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

| FATURA     | VENCIM     | VALOR    | FATURA | VENCIM | VALOR | FATURA | VENCIM | VALOR | FATURA | VENCIM | VALOR |
|------------|------------|----------|--------|--------|-------|--------|--------|-------|--------|--------|-------|
| 0022714/01 | 05/04/2024 | 1.436,47 |        |        |       |        |        |       |        |        |       |
|            |            |          |        |        |       |        |        |       |        |        |       |
|            |            |          |        |        |       |        |        |       |        |        |       |
|            |            |          |        |        |       |        |        |       |        |        |       |

CÁLCULO DO IMPOSTO

|                         |               |                            |                          |                          |
|-------------------------|---------------|----------------------------|--------------------------|--------------------------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST | VALOR DO ICMS SUBSTITUTO | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
| 1.436,47                | 258,56        | 0,00                       | 0,00                     | 1.436,47                 |

|                |                 |                   |                 |              |                     |
|----------------|-----------------|-------------------|-----------------|--------------|---------------------|
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | VALOR DO DESCONTO | OUTRAS DESPESAS | VALOR DO IPI | VALOR TOTAL DA NOTA |
| 0,00           | 0,00            | 0,00              | 0,00            | 0,00         | 1.436,47            |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL  
**PROGRESSIVA TRANSPORTES URGENTES LTDA**

ENDEREÇO  
**R IBIRAJUBA 164**

MUNICÍPIO  
**GUARULHOS**

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
336502240116

QUANTIDADE  
1,00

ESPÉCIE

MARCA  
**MEDIXX**

NUMERO

PESO BRUTO  
3,000

PESO LÍQUIDO  
3,000

FRETE POR CONTA  
0 - Por conta do emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ  
03.629.287/0001-01

| CÓDIGO  | DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO                   | NCM / SH | CST | CFOP | UN | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | B.CALC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
|---------|-----------------------------------------------|----------|-----|------|----|--------|----------------|-------------|--------------|------------|-----------|----------------|---------------|
| H911105 | FILTRO POLIPROPILENO 10 X 2 1/2 - 50 MICRONS  | 84219999 | 000 | 5102 | PC | 2,00   | 30,80          | 61,60       | 61,60        | 11,09      | 0,00      | 18,00          | 0,00          |
| H89997  | FILTRO POLIPROPILENO 10 X 2 1/2 - 5 MICRONS : | 84219999 | 000 | 5102 | PC | 1,00   | 23,94          | 23,94       | 23,94        | 4,31       | 0,00      | 18,00          | 0,00          |
| H89995  | MEMBRANA OSMOSE REVERSA 1812 -75 GPD          | 84219991 | 000 | 5102 | PC | 1,00   | 197,89         | 197,89      | 197,89       | 35,62      | 0,00      | 18,00          | 0,00          |
| H891619 | MEMBRANA OSMOSE REVERSA 1812 - 100 GPD        | 84219991 | 000 | 5102 | PC | 4,00   | 288,26         | 1.153,04    | 1.153,04     | 207,54     | 0,00      | 18,00          | 0,00          |

CÁLCULO DO ISSQN

|                     |                          |                          |                |
|---------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | VALOR DO ISSQN |
| 27533               | 0,00                     | 0,00                     | 0,00           |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Orç.352/2024 aprovado por Lidiane em 08/03 através do e-mail: lidiane.neves@rededor.com.br. CIF. Pagamento seguirá disponível em DDA ou opcional via depósito bancário (Banco Itaú / Ag. 8024/ Conta 14.769-9). Se desejar emissão do boleto, solicitamos que solicitem por favor através do e-mail financeiro1@baumer.com.br ou tel. (19) 3805-7689. COLOCAR VENCIMENTO PARA OS DIAS: 05 10 15 20 25 e 30 DE CADA MÊS. \*\*\*\*\* ENTREGA: HOSPITAL CENTRAL LESTE (GUAIANASES) - Rua Cabo José Teixeira, 189 - Guaianases - São Paulo - SP, 08451-010 Setor: Engenharia Clínica, Jaylton Lima, jaylton.lima@rededor.com.br, Tel: (11) 95868-2456 PIS.....R\$ 7,66 COFINS...R\$ 35,35 [EMAIL=paulo@hospitalcentraiguaianases.com.br]

RESERVADO AO FISCO



Faint, illegible text lines.

Faint, illegible text lines.

Faint, illegible text lines.

Faint, illegible text lines.

Faint, illegible text.

Faint, illegible text.

Faint, illegible text.

Faint, illegible text.

**EM BRANCO**

Faint, illegible text in the top right section.



Faint, illegible text lines.

Faint, illegible text lines.

Faint, illegible text lines.

Faint, illegible text lines.

Faint, illegible text lines.

Faint, illegible text lines.

Faint, illegible text.

Faint, illegible text.

Faint, illegible text.

Faint, illegible text lines.

Faint, illegible text lines.

Faint, illegible text.

Faint, illegible text lines.

Faint, illegible text.

Faint, illegible text lines.

Faint, illegible text.

Faint, illegible text lines.

Faint, illegible text.

Faint, illegible text lines.

Faint, illegible text lines at the bottom right.

RECEBEMOS DE MEDIXX COMERCIO E SERV PARA SAUDE LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AOLADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SEFESA - CM

58

0022811

SÉRIE 2

70

Identificação do emitente  
**MEDIXX COMERCIO E SERV PARA SAUDE LTDA**  
AV. PREF. ANTONIO TAVARES LEITE 381  
DISTRITO INDUSTRIAL I JOSE MARANGONI  
MOGI-MIRIM - SP  
CEP 13803-330 - 1938057697

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
Nº. 0022811 FL 1 / 1  
SÉRIE 2

  
CHAVE DE ACESSO  
3524 0418 2344 5900 0115 5500 2000 0228 1115 6991 7771  
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora  
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
135240693886937 03/04/2024 11:39:04

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**REVENDE DE MATERIAIS**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
456089793115

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO  
0807172600101

CNPJ  
18.234.459/0001-15

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL  
**IMPAR SERVICOS HOSPITALARES S/A - 13692**

CNPJ / CPF  
60.884.855/0022-89

DATA DA EMISSÃO  
03/04/24 11:38

ENDEREÇO  
**ST SHI/SUL - QI 15 S/N CJ G**

BAIRRO / DISTRITO  
**LAGO SUL**

CEP  
71635-580

MUNICÍPIO  
**BRASÍLIA**

FONE / FAX  
6137049057

UF  
DF

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
0766570700504

HORA DE SAÍDA

| FATURA/DUPLICATA |            |          |        |        |       |        |        |       |        |        |       |
|------------------|------------|----------|--------|--------|-------|--------|--------|-------|--------|--------|-------|
| FATURA           | VENCIM     | VALOR    | FATURA | VENCIM | VALOR | FATURA | VENCIM | VALOR | FATURA | VENCIM | VALOR |
| 0022811/01       | 18/05/2024 | 5.121,24 |        |        |       |        |        |       |        |        |       |
|                  |            |          |        |        |       |        |        |       |        |        |       |
|                  |            |          |        |        |       |        |        |       |        |        |       |
|                  |            |          |        |        |       |        |        |       |        |        |       |

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS  
5.121,24

VALOR DO ICMS  
358,49

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST  
0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUTO  
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS  
5.121,24

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  
5.121,24

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL  
**EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELÉGRAFOS**

FRETE POR CONTA  
0 - Por conta do emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ  
34.028.316/0003-75

ENDEREÇO  
**RUA PARA 885**

MUNICÍPIO  
**MANAUS**

UF  
AM

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
041753631

QUANTIDADE  
1,00

ESPECIE

MARCA  
**MEDIXX**

NUMERO

PESO BRUTO  
3,000

PESO LÍQUIDO  
3,000

| DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS |                                                                    |          |     |      |    |        |                |             |              |            |           |           |      |  |
|-------------------------------|--------------------------------------------------------------------|----------|-----|------|----|--------|----------------|-------------|--------------|------------|-----------|-----------|------|--|
| CÓDIGO                        | DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO                                        | NCM / SH | CST | CFOP | UN | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | B.CALC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS |      |  |
|                               |                                                                    |          |     |      |    |        |                |             |              |            |           | ICMS      | IPI  |  |
| 155425                        | RESISTENCIA 2 KW                                                   | 85168010 | 000 | 6108 | PC | 3,00   | 268,45         | 805,35      | 805,35       | 56,38      | 0,00      | 7,00      | 0,00 |  |
| 1891054                       | PRE FILTRO EU4 305X305X15                                          | 84213990 | 000 | 6108 | PC | 1,00   | 157,58         | 157,58      | 157,58       | 11,03      | 0,00      | 7,00      | 0,00 |  |
| 1891053                       | FILTRO ABSOLUTO HEPA 305x305x78                                    | 84213990 | 000 | 6108 | PC | 1,00   | 710,50         | 710,50      | 710,50       | 49,74      | 0,00      | 7,00      | 0,00 |  |
| 1906267                       | GUARNICAO INFLAVEL TERMO 400 LT/SR (QTDE): 28191 (2 ) VAL: 12/9999 | 40169590 | 000 | 6108 | UN | 2,00   | 1007,89        | 2.015,78    | 2.015,78     | 141,10     | 0,00      | 7,00      | 0,00 |  |
| 1891160                       | RESISTENCIA MAIOR 1200W 220V                                       | 85168010 | 000 | 6108 | PC | 1,00   | 228,72         | 228,72      | 228,72       | 16,01      | 0,00      | 7,00      | 0,00 |  |
| 198278                        | BOTAO EMERGENCIA TIPO SOCO                                         | 85365090 | 000 | 6108 | PC | 1,00   | 140,21         | 140,21      | 140,21       | 9,81       | 0,00      | 7,00      | 0,00 |  |
| 180289                        | GUARN. PORTA B-525/705                                             | 40169300 | 000 | 6108 | PC | 5,00   | 212,62         | 1.063,10    | 1.063,10     | 74,42      | 0,00      | 7,00      | 0,00 |  |

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL  
27533

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS  
0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN  
0,00

VALOR DO ISSQN  
0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
APROVADO POR SERGIO - PROPOSTAS 101/2024 PEDIDOS DE COMPRAS: 2024HBR-052 PIS.....R\$ 25,55 COFINS...R\$ 117,92 | EC 87/2015 Valor ICMS Partilha UF Destino: 832,20 | [EMAIL=engenhariaclinica.hbr@hobra.com.br]

RESERVADO AO FISCO



RECEBEMOS DE MEDIXX COMERCIO E SERV PARA SAUDE LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**Identificação do emitente**  
**MEDIXX COMERCIO E SERV PARA SAUDE LTDA**  
 AV. PREF. ANTONIO TAVARES LEITE 381  
 DISTRITO INDUSTRIAL I JOSE MARANGONI  
 MOGI-MIRIM - SP  
 CEP 13803-330 - 1938057697

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
 0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA  
 Nº. 0022916 FL 1 / 1  
 SÉRIE 2

CHAVE DE ACESSO  
 3524 0418 2344 5900 0115 5500 2000 0229 1610 1143 3782

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 135240784787317 15/04/2024 11:51:54

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**REVENDE DE MATERIAIS**  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL 456089793115 INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO 165081831 CNPJ 18.234.459/0001-15

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**  
 NOME / RAZÃO SOCIAL **CLINICA SANTA HELENA LTDA - 3930** CNPJ / CPF 33.917.568/0001-20 DATA DA EMISSÃO 15/04/24 11:51  
 ENDEREÇO **AV CONCENTRICA 09** BAIRRO / DISTRITO **CAMACARI DE** CEP 42805-200 DATA DA ENTRADA/SAÍDA  
 MUNICÍPIO **CAMACARI** FONE / FAX UF **BA** INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA

| FATURA     | VENCIM     | VALOR     | FATURA | VENCIM | VALOR | FATURA | VENCIM | VALOR | FATURA | VENCIM | VALOR |
|------------|------------|-----------|--------|--------|-------|--------|--------|-------|--------|--------|-------|
| 0022916/01 | 15/04/2024 | 10.135,64 |        |        |       |        |        |       |        |        |       |

**CÁLCULO DO IMPOSTO**  
 BASE DE CÁLCULO DO ICMS 10.135,64 VALOR DO ICMS 709,49 BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00 VALOR DO ICMS SUBSTITUTO 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 10.135,64  
 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 10.135,64

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**  
 NOME / RAZÃO SOCIAL **EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELÉGRAFOS** FRETE POR CONTA 0 - Por conta do emitente CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ 34.028.316/0003-75  
 ENDEREÇO **RUA PARA 885** MUNICÍPIO **MANAUS** UF **AM** INSCRIÇÃO ESTADUAL 041753631  
 QUANTIDADE 1,00 ESPÉCIE MARCA **MEDIXX** NÚMERO PESO BRUTO 5,000 PESO LÍQUIDO 5,000

| CÓDIGO  | DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO                                                             | NCM / SH | CST | CFOP | UN | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | B.CALC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS ICMS IPI |
|---------|-----------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----|------|----|--------|----------------|-------------|--------------|------------|-----------|--------------------|
| H89521  | FILTRO AR HIDROFÓBO LT/SR (QTDE): 28048 (1) VAL: 12/20 34                               | 84213990 | 000 | 6108 | PC | 1,00   | 2430,00        | 2.430,00    | 2.430,00     | 170,10     | 0,00      | 7,00 0,00          |
| H912634 | RESISTENCIA TUBULAR COM FLANGE LATAO 18 KW LT/SR (QTDE): 27625 (1) VAL: 12/2034         | 85168010 | 000 | 6108 | PC | 1,00   | 1383,60        | 1.383,60    | 1.383,60     | 96,85      | 0,00      | 7,00 0,00          |
| H890323 | GUARNICAO B-300/500                                                                     | 40169300 | 000 | 6108 | PC | 2,00   | 241,41         | 482,82      | 482,82       | 33,80      | 0,00      | 7,00 0,00          |
| H899594 | VALVULA PNEUMATICA 1/2 BSP NA BRONZE LT/SR (QTD E): 23786 (1) VAL: 04/2033              | 84818094 | 000 | 6108 | PC | 1,00   | 1867,28        | 1.867,28    | 1.867,28     | 130,70     | 0,00      | 7,00 0,00          |
| H908174 | VALVULA SOLENOIDE 2/2 VIAS NF 220V 1/4 NPT - INOX LT/SR (QTDE): 210933 (1) VAL: 10/2024 | 84818092 | 500 | 6108 | PC | 1,00   | 1581,68        | 1.581,68    | 1.581,68     | 110,71     | 0,00      | 7,00 0,00          |
| H893573 | VALVULA PNEUMATICA 1/2 BSP NF BRONZE LT/SR (QTD E): 26493 (1) VAL: 11/2033              | 84818094 | 000 | 6108 | PC | 1,00   | 1170,38        | 1.170,38    | 1.170,38     | 81,93      | 0,00      | 7,00 0,00          |
| H87838  | VALVULA CONTROLADORA FLUXO 1/4                                                          | 84812090 | 000 | 6108 | PC | 1,00   | 162,08         | 162,08      | 162,08       | 11,35      | 0,00      | 7,00 0,00          |
| H89532  | SENSOR TEMPERATURA TIPO PT-100 LT/SR (QTDE): 27915 (1) VAL: 12/2034                     | 85334099 | 000 | 6108 | PC | 1,00   | 1057,80        | 1.057,80    | 1.057,80     | 74,05      | 0,00      | 7,00 0,00          |

**CÁLCULO DO ISSQN**  
 INSCRIÇÃO MUNICIPAL 27533 VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00 BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00 VALOR DO ISSQN 0,00

**DADOS ADICIONAIS**  
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 . ORÇ. 463/2024 aprovado em 01/04 - Autorização de Fornecimento: 124.999 (Revisada) - AF autorizada por: 6624 - por Israel através do e-mail: Israel Pereira <compras.consumo@gruposhbrazil.com.br> CIF. Pagamento seguirá disponível em DDA ou opcional via depósito bancário (Banco Itaú / Ag. 8024/ Conta 14.769-9). Se desejar emissão do boleto, solicitamos que solicitem por favor através do e-mail financeiro1@baumer.com.br ou tel. (19) 3805-7689 PIS.....R\$ 50,52 COFINS...R\$ 233,15 | EC 87/2015 Valor ICMS Partilha UF Destino: 1.654,41 | [EMAIL=fsantos@grupasantahelenaude.com.br]

RESERVADO AO FISCO





MARINHA DO BRASIL  
HOSPITAL NAVAL DE BRASÍLIA  
(Processo Administrativo Nº 63060.003068/2024-31)

**DECLARAÇÃO DE ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

Eu, no exercício da função de Ordenadora de Despesas, nos termos de § 1º do art. 80 do Decreto-Lei 200/67 e dos incisos I e II do art. 167 da CRFB/1988, e da Lei 14.133/21; e ainda do inciso II do art. 16 e do inciso IV do art. 37, ambos da Lei Complementar 101/00, declaro, para os devidos fins e sob as penas da lei, inclusive criminais, que a despesa que se pretende realizar a aquisição de insumos necessários para suporte técnico da empresa **MEDIXX COMÉRCIO E SERVIÇOS PARA SAÚDE LTDA** visando atender às necessidades do Hospital Naval de Brasília - HNBra e garantir os serviços de esterilização no valor de R\$ 15.899,58 (quinze mil, oitocentos e noventa e nove reais e cinquenta e oito centavos), é compatível com o Plano Plurianual - PPA, com a Lei de Diretrizes Orçamentárias - LDO e com a Lei Orçamentária Anual - LOA, havendo previsão de recursos financeiros para adimplir a obrigação.

Autorizo a instauração do presente processo de Contratação Direta por Inexigibilidade, nos termos do inciso I do artigo 74, da Lei 14.133/21, e determino que as ações praticadas pelos agentes subordinados sejam empreendidas na forma da lei e na busca do interesse público, tendo como caráter orientativo o Manual de Licitações e Contratos - Orientação e Jurisprudência do TCU (4ª edição) e o Compêndio de Perguntas e Respostas sobre Licitações da Secretaria Federal de Controle Interno da Controladoria-Geral da União - CGU, e ainda observados o § único, do art. 39, do Decreto 93.872/96, o § 2º, do art. 80, do Decreto-Lei 200/67, c/c o Parecer /AGU nº GQ - 191, aprovado pelo Presidente da República em 12ABR1999, publicado no DOU de 07MAI1999, S. 1, p. 113.

Brasília, DF, 29 de maio de 2024.

**DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

Ação Interna: B406MN, PTRES: 216838, Elemento de Despesa: 339030.

Código PDM 03135 - Peças para Autoclave/CATMAT Diversos.

Motivação: A aquisição justifica-se em razão ao princípio da continuidade do serviço e interesse público do HNBra e pelo objetivo de garantir a **manutenção preventiva das autoclaves, termodesinfectora e sistemas de osmose reversa**, visando aferir todos os componentes e dispositivos do aparelho, sua eficiência e a segurança em seu uso, contemplando a troca de peças conforme orientação do fabricante. Nesse escopo, a empresa **MEDIXX COMÉRCIO E SERVIÇOS PARA SAÚDE LTDA** é a única representante exclusiva para comercialização de peças de reposição, instalações, prestação de assistência técnica, manutenção preventiva e corretiva, dos produtos fabricados pela empresa BAUMER S/A, conforme documentos anexos, estando em consonância ao inciso I, do art. 74 da Lei nº 14.133/21.

MARCELO BRAVIN CALLEGARIO  
Capitão de Mar e Guerra (Md)  
Agente Fiscal

JULIANA VASQUES COELHO MORAES  
Capitão de Corveta (IM)  
Gerente de Crédito

STELLA TAYLOR PORTELLA  
Capitão de Mar e Guerra (Md)  
Ordenadora de Despesas

**EM BRANCO**



**MARINHA DO BRASIL**  
**HOSPITAL NAVAL DE BRASÍLIA**

**DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE FISCAL**  
**NUP: 63060.003068/2024-31**

Em cumprimento ao disposto no artigo 16 - inciso II, da Lei Complementar n.º 101, de 4 de maio de 2000, DECLARO que a despesa decorrente do corrente Processo Administrativo N° **63060.003068/2024-31**, tem adequação orçamentária e financeira com a Lei Orçamentária Anual e compatibilidade com o Plano Plurianual e com a Lei de Diretrizes Orçamentárias, estando a mesma apropriada ao orçamento e ao planejamento financeiro da MARINHA.

Brasília-DF, 29 de maio de 2024.

**STELLA TAYLOR PORTELLA**  
Capitão de Mar e Guerra (Md)  
Ordenadora de Despesas

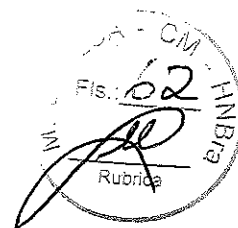


A

...  
...

...  
...

EM BRANCO



**MARINHA DO BRASIL  
HOSPITAL NAVAL DE BRASÍLIA**

**TJIL nº /2024**

**(Processo Administrativo nº 63060.003068/2024-31)**

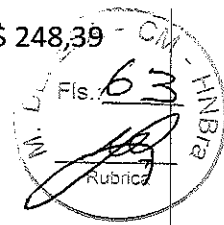
**1. CONDIÇÕES GERAIS DA CONTRATAÇÃO**

**1.1** Prestação de serviço de suporte técnico com uso de insumos necessários para manutenção preventiva de equipamentos da Central de Material e Esterilização pela empresa **MEDIXX COMÉRCIO E SERVIÇOS PARA SAÚDE LTDA** visando atender às necessidades do Hospital Naval de Brasília – HNBra, em virtude da referida empresa deter exclusividade para a prestação dos serviços. Os insumos abaixo serão fornecidos juntamente com os serviços de instalação e ajustes das peças.

| ITEM | ESPECIFICAÇÃO                                                                      | UF | QTD | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL  |
|------|------------------------------------------------------------------------------------|----|-----|----------------|--------------|
| 1    | H82866 - GUARNICAO VALVULA<br>RETENCAO 3/4" ITENS<br>MANUTENÇÃO PREVENTIVA         | UN | 04  | R\$ 16,20      | R\$ 64,80    |
| 2    | H85891 - GUARNICAO VALVULA<br>RETENCAO 1/2" ITENS<br>MANUTENÇÃO PREVENTIVA         | UN | 04  | R\$ 13,33      | R\$ 53,32    |
| 3    | H89521 - FILTRO AR HIDROFOBO<br>ITENS MANUTENÇÃO PREVENTIVA                        | UN | 02  | R\$ 2.106,00   | R\$ 4.212,00 |
| 4    | H896305 - REPARO VALVULA<br>PNEUMATICA 1/2" ITENS<br>MANUTENÇÃO PREVENTIVA         | UN | 06  | R\$ 346,14     | R\$ 2.076,84 |
| 5    | H906055 - ÓLEO LUBRIFICANTE<br>BOMBA DE VÁCUO BUSCH ITENS<br>MANUTENÇÃO PREVENTIVA | UN | 02  | R\$ 1.022,06   | R\$ 2.044,12 |
| 6    | H55383 - FILTRO Y 1/2" BSP INOX<br>ITENS MANUTENÇÃO PREVENTIVA                     | UN | 02  | R\$ 257,32     | R\$ 514,64   |
| 7    | H80142 - GUARNIÇÃO B365 ITENS<br>MANUTENÇÃO PREVENTIVA                             | UN | 04  | R\$ 143,60     | R\$ 574,40   |

# THE BRACCO

|                                 |                                                                                                                                                                 |    |    |              |                  |
|---------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|--------------|------------------|
| 8                               | H45062 - FILTRO "Y" 1/2" ITENS MANUTENÇÃO PREVENTIVA<br>H45062 - FILTRO "Y" 1/2" ITENS MANUTENÇÃO PREVENTIVA<br>EQUIPAMENTO: TW-E2000-287P<br>SÉRIE: 2322175950 | UN | 01 | R\$ 248,39   | R\$ 248,39 - CM  |
| 9                               | H891053 - FILTRO ABSOLUTO HEPA 305x305x78 ITENS MANUTENÇÃO PREVENTIVA EQUIPAMENTO: TW-E2000-287P SÉRIE: 2322175950                                              | UN | 01 | R\$ 675,50   | R\$ 675,50       |
| 10                              | H891054 - PRE FILTRO EU4 305X305X15 ITENS MANUTENÇÃO PREVENTIVA EQUIPAMENTO: TW-E2000-287P SÉRIE: 2322175950                                                    | UN | 01 | R\$ 146,50   | R\$ 146,50       |
| 11                              | H906266 - GUARNICAO INFLAVEL TERMO 287 ITENS MANUTENÇÃO PREVENTIVA EQUIPAMENTO: TW-E2000-287P SÉRIE: 2322175950                                                 | UN | 02 | R\$ 975,40   | R\$ 1.950,80     |
| 12                              | H86429 - POTE DE GRAXA P/ GUARNIÇÃO                                                                                                                             | UN | 01 | R\$ 1.695,62 | R\$ 1.695,62     |
| 13                              | H89995 - MEMBRANA OSMOSE REVERSA 1812 -75 GPD ITENS MANUTENÇÃO PREVENTIVA OSMOSE REVERSA H0100-020                                                              | UN | 06 | R\$ 183,76   | R\$ 1.102,56     |
| 14                              | H89996 - FILTRO CARVÃO ATIVADO 10" X 2 1/2" - 5 MICRONS ITENS MANUTENÇÃO PREVENTIVA OSMOSE REVERSA H0100-020                                                    | UN | 03 | R\$ 121,92   | R\$ 365,76       |
| 15                              | H89997 - FILTRO POLIPROPILENO 10" X 2 1/2" - 5 MICRONS ITENS MANUTENÇÃO PREVENTIVA OSMOSE REVERSA H0100-020                                                     | UN | 03 | R\$ 22,56    | R\$ 67,68        |
| 16                              | H89999 - FILTRO POLIPROPILENO 10" X 2 1/2" - 1 MICRON ITENS MANUTENÇÃO PREVENTIVA OSMOSE REVERSA H0100-020                                                      | UN | 03 | R\$ 35,55    | R\$ 106,65       |
| <b>Valor Total da Aquisição</b> |                                                                                                                                                                 |    |    |              | <b>15.899,58</b> |



## 2. FUNDAMENTAÇÃO E DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

*[Handwritten signatures]*



...  
...  
...  
...  
...  
...

...  
...  
...  
...  
...

...  
...  
...  
...  
...

...  
...  
...  
...  
...

...  
...

EM BRANCO

...  
...  
...  
...

...  
...  
...  
...

...  
...  
...  
...

...  
...  
...  
...

...

...

...  
...  
...  
...

## 2. FUNDAMENTAÇÃO E DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

2.1. A Fundamentação da Contratação e de seus quantitativos encontra-se pormenorizada em Tópico específico dos Estudos Técnicos Preliminares, apêndice deste Termo de Referência.



## 3. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO CONSIDERADO O CICLO DE VIDA DO OBJETO

3.1. A descrição da solução como um todo, encontra-se pormenorizada em tópico específico dos Estudos Técnicos Preliminares, apêndice deste Termo de Referência.

## 4. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

4.1. A contratada deverá atender no que couber, os critérios de sustentabilidade ambiental, atendendo as legislações vigentes, tendo como principal meio de instrumentalização o Guia Nacional de Contratações Sustentáveis, 5ª edição – DECOR/CGU/AGU, agosto /2022, a contratada, deverá obedecer ao disposto no artigo 6º da Instrução Normativa nº 01, de 19 de janeiro de 2010, que dispõe sobre os critérios de sustentabilidade ambiental na aquisição de bens, contratação de serviços ou obras pela Administração Pública Federal Direta, Autárquica e Fundacional, considerando, com base em critérios técnicos, as especificações do serviço que melhor atendam às exigências ambientais.

4.1.1. Que os bens sejam constituídos, no todo ou em parte, por material atóxico, biodegradável, conforme normas da ABNT;

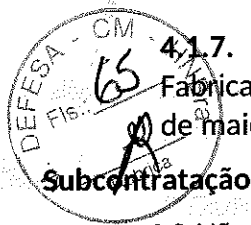
4.1.2. Que os bens não contenham substâncias perigosas em concentração acima das recomendadas na diretiva RoHS (Restriction of Certain Hazardous Substances), tais como mercúrio (Hg), chumbo (Pb), cromo hexavalente (Cr VI) cádmio (Cd), bifenilcromados (PBB) e éteres dinefil-policromados (PBDEs);

4.1.3. Quanto ao gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde, a contratada deverá obedecer às disposições do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Saúde – PGRSS, elaborado pelo órgão, além de obedecer às diretrizes constantes da Lei nº 12.305, de 2021 – Política Nacional de Resíduos Sólidos e Resolução CONAMA nº 358, de 29/04/2005.

4.1.4. A empresa deverá reconhecer seu compromisso sócio ambiental, mantendo-se disponível à fiscalização pelos órgãos responsáveis.

4.1.5. Só será admitida a oferta de produto previamente notificado/registrado na ANVISA, conforme a Lei nº 6.360, de 1976 e Decreto nº 8.077, de 2013.

4.1.6. Só será admitida a oferta de equipamentos, inclusive suas partes e acessórios, com finalidade médica, odontológica, laboratorial ou fisioterápica, utilizados direta ou indiretamente para diagnóstico, tratamento, reabilitação e monitoração em seres humanos, e equipamentos com finalidade de embelezamento e estética que, nos termos da Portaria INMETRO nº 384, de 18 de dezembro de 2020, cumpram os Requisitos de Avaliação da Conformidade e as Especificações para o Selo de Identificação da Conformidade para Equipamentos sob Regime de Vigilância Sanitária – Consolidado, fixados, respectivamente, nos Anexos I e II, disponíveis em <http://www.inmetro.gov.br/legislacao>. (Encontram-se excluídos do escopo de abrangência desses Requisitos os equipamentos que não se enquadram na RDC Anvisa nº 549, de 31 de agosto 2021 ou substitutiva. Para os equipamentos que se enquadram, o Selo de Identificação da Conformidade do INMETRO será compulsório e deverá vir afixado no equipamento)



4.1.7. A contratada deverá apresentar o Certificado de Boas Práticas de Fabricação (CBPF) para os produtos abrangidos pela RDC nº497, de 20 de maio de 2021”.

#### **Subcontratação**

4.2. Não será admitida a subcontratação do objeto contratual.

#### **Garantia da contratação**

4.3. Não haverá exigência da garantia da contratação dos artigos 96 e seguintes da Lei nº 14.133, de 2021, pelas razões constantes do Estudo Técnico Preliminar.

### **5. MODELO DE EXECUÇÃO CONTRATUAL**

5.1. A execução do objeto seguirá a seguinte dinâmica:

5.1.1. Início da execução do objeto: A prestação do serviço terá início após a assinatura do contrato, através de agendamento de uma visita técnica para manutenção com garantia de 30 (trinta) dias na forma do artigo 111 da Lei nº 14.133, de 2021.

5.2. Caso não seja possível a entrega na data assinalada, a empresa deverá comunicar as razões respectivas com pelo menos 5 (cinco) dias de antecedência para que qualquer pleito de prorrogação de prazo seja analisado, ressalvadas situações de caso fortuito e força maior.

5.3. Os bens deverão ser entregues no seguinte endereço: Hospital Naval de Brasília – Central de Material e Esterilização SEPS Q 711/911 - Asa Sul, Brasília - DF, 70390-115 – Telefone: (61) 3445-7303.

5.4. Os bens serão recebidos provisoriamente, de forma sumária, no prazo de 15 (quinze) dias, pelo(a) responsável pelo acompanhamento e fiscalização do contrato, para efeito de posterior verificação de sua conformidade com as especificações constantes neste Termo de Referência e na proposta.

5.6. Os bens poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, quando em desacordo com as especificações constantes neste Termo de Referência e na proposta, devendo ser substituídos no prazo de 20 (vinte) dias, a contar da notificação da contratada, às suas custas, sem prejuízo da aplicação das penalidades.

5.7. Os bens serão recebidos definitivamente no prazo de 30 (trinta) dias, contados do recebimento provisório, após a verificação da qualidade e quantidade do material e consequente aceitação mediante termo detalhado.

5.7.1. Na hipótese de a verificação a que se refere o subitem anterior não ser procedida dentro do prazo fixado, reputar-se-á como realizada, consumando-se o recebimento definitivo no dia do esgotamento do prazo.

5.8. O recebimento provisório ou definitivo não excluirá a responsabilidade civil pela solidez e pela segurança do serviço nem a responsabilidade ético-profissional pela perfeita execução do contrato.

### **6. MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO**

6.1. O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas da Lei nº 14.133, de 2021, e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial (Lei nº 14.133/2021, art. 115, caput).

6.2. Em caso de impedimento, ordem de paralisação ou suspensão do contrato, o cronograma de execução será prorrogado automaticamente pelo tempo correspondente, anotadas tais circunstâncias mediante simples apostila (Lei nº 14.133/2021, art. 115, §5º).

6.3. A execução do contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada pelo(s) fiscal(is) do contrato ou pelos respectivos substitutos (Lei nº 14.133/2021, art. 117, caput).

6.3.1. O fiscal do contrato anotar em registro próprio todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato, determinando o que for necessário para a regularização das faltas ou dos defeitos observados (Lei nº 14.133/2021, art. 117, §1º).

6.3.2. O fiscal do contrato informará a seus superiores, em tempo hábil para a adoção das medidas convenientes, a situação que demandar decisão ou providência que ultrapasse sua competência (Lei nº 14.133/2021, art. 117, §2º).

6.4. O contratado será obrigado a reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, a suas expensas, no total ou em parte, o objeto do contrato em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes de sua execução ou de materiais nela empregados (Lei nº 14.133/2021, art. 119).

6.5. O contratado será responsável pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros em razão da execução do contrato, e não excluirá nem reduzirá essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento pelo contratante (Lei nº 14.133/2021, art. 120).

6.6. Somente o contratado será responsável pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do contrato (Lei nº 14.133/2021, art. 121, caput).

6.6.1. A inadimplência do contratado em relação aos encargos trabalhistas, fiscais e comerciais não transferirá à Administração a responsabilidade pelo seu pagamento e não poderá onerar o objeto do contrato (Lei nº 14.133/2021, art. 121, §1º).

6.7. As comunicações entre o órgão ou entidade e a contratada devem ser realizadas por escrito sempre que o ato exigir tal formalidade, admitindo-se, excepcionalmente, o uso de mensagem eletrônica para esse fim (IN 5/2017, art. 44, §2º)

6.8. O órgão ou entidade poderá convocar representante da empresa para adoção de providências que devam ser cumpridas de imediato (IN 5/2017, art. 44, 31).

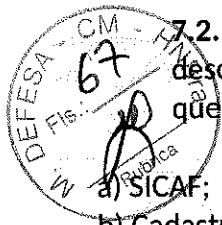
6.9. Antes do pagamento da nota fiscal ou da fatura, deverá ser consultada a situação da empresa junto ao SICAF.

6.10. Serão exigidos a Certidão Negativa de Débito (CND) relativa a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União, o Certificado de Regularidade do FGTS (CRF) e a Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), caso esses documentos não estejam regularizados no SICAF.

## 7. FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR

7.1. O fornecedor, a empresa MEDIXX COMÉRCIO E SERVIÇOS PARA SAÚDE LTDA, representante exclusiva para comercialização dos itens, foi selecionada para o fornecimento do objeto, para o abastecimento de insumos na Central de material e Esterilização no Hospital Naval de Brasília por meio da realização de procedimento de inexigibilidade de licitação, com fundamento na hipótese do art. 74, inciso I, da Lei nº 14.133/2021

**“Art. 74. É inexigível a licitação quando inviável a competição, em especial nos casos de:**  
**I - aquisição de materiais, de equipamentos ou de gêneros ou contratação de serviços que só possam ser fornecidos por produtor, empresa ou representante comerciais exclusivos.”**



7.2. Previamente à celebração do contrato, a Administração verificará o eventual descumprimento das condições para contratação, especialmente quanto à existência de sanção que a impeça, mediante a consulta a cadastros informativos oficiais, tais como:

- a) SICAF;
- b) Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas - CEIS, mantido pela Controladoria-Geral da União ([www.portaldatransparencia.gov.br/ceis](http://www.portaldatransparencia.gov.br/ceis));
- c) Cadastro Nacional de Empresas Punidas - CNEP, mantido pela Controladoria-Geral da União (<https://www.portaltransparencia.gov.br/sancoes/cnep>)

7.2.1. A consulta aos cadastros será realizada em nome da empresa fornecedora e também de seu sócio majoritário, por força do artigo 12 da Lei nº 8.429, de 1992, que prevê, dentre as sanções impostas ao responsável pela prática de ato de improbidade administrativa, a proibição de contratar com o Poder Público, inclusive por intermédio de pessoa jurídica da qual seja sócio majoritário.

7.2.2. Caso conste na Consulta de Situação do Fornecedor a existência de Ocorrências Impeditivas Indiretas, o gestor diligenciará para verificar se houve fraude por parte das empresas apontadas no Relatório de Ocorrências Impeditivas Indiretas.

7.2.3. A tentativa de burla será verificada por meio dos vínculos societários, linhas de fornecimento similares, dentre outros.

7.2.4. O fornecedor será convocado para manifestação previamente a uma eventual negativa de contratação.

7.2.5. Caso atendidas as condições para contratação, a habilitação do fornecedor será verificada por meio do SICAF, nos documentos por ele abrangidos.

7.2.6. É dever do fornecedor manter atualizada a respectiva documentação constante do SICAF, ou encaminhar, quando solicitado pela Administração, a respectiva documentação atualizada.

7.2.7. Não serão aceitos documentos de habilitação com indicação de CNPJ/CPF diferentes, salvo aqueles legalmente permitidos.

7.2.8. Se o fornecedor for a matriz, todos os documentos deverão estar em nome da matriz, e se o fornecedor for a filial, todos os documentos deverão estar em nome da filial, exceto para atestados de capacidade técnica, caso exigidos, e no caso daqueles documentos que, pela própria natureza, comprovadamente, forem emitidos somente em nome da matriz.

7.2.9. Serão aceitos registros de CNPJ de fornecedor matriz e filial com diferenças de números de documentos pertinentes ao CND e ao CRF/FGTS, quando for comprovada a centralização do recolhimento dessas contribuições.

7.2.10. Para fins de contratação, deverá o fornecedor comprovar os seguintes requisitos de habilitação:

7.2.11. Habilitação Jurídica: Sociedade empresária, sociedade limitada unipessoal - SLU ou sociedade identificada como empresa individual de responsabilidade limitada - EIRELI: inscrição do ato constitutivo, estatuto ou contrato social no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede, acompanhada de documento comprobatório de seus administradores;

### 7.3. Habilitações fiscal, social e trabalhista:

7.3.1. Prova de inscrição no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ);

7.3.2. Prova de regularidade fiscal perante a Fazenda Nacional, mediante apresentação de certidão expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e pela

Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN), referente a todos os créditos tributários federais e à Dívida Ativa da União (DAU) por elas administrados, inclusive aqueles relativos à Seguridade Social, nos termos da Portaria Conjunta nº 1.751, de 02/10/2014, do Secretário da Receita Federal do Brasil e da Procuradora-Geral da Fazenda Nacional.

7.3.3. Prova de regularidade com o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS);

7.3.4. Declaração de que não emprega menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 anos, salvo menor, a partir de 14 anos, na condição de aprendiz, nos termos do artigo 7º, XXXIII, da Constituição;

7.3.5. Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa ou positiva com efeito de negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943.

7.3.6. Prova de inscrição no cadastro de contribuintes estadual, se houver, relativo ao domicílio ou sede do fornecedor, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;

7.3.7. O fornecedor enquadrado como microempreendedor individual que pretenda auferir os benefícios do tratamento diferenciado previstos na Lei Complementar n. 123, de 2006, estará dispensado da prova de inscrição nos cadastros de contribuintes estadual e municipal.

7.3.8. Prova de regularidade com a Fazenda Estadual ou Distrital do domicílio ou sede do fornecedor, relativa à atividade em cujo exercício contrata ou concorre;

7.3.9. Caso o fornecedor seja considerado isento dos tributos estaduais ou distritais relacionados ao objeto, deverá comprovar tal condição mediante a apresentação de certidão ou declaração da Fazenda respectiva do seu domicílio ou sede, ou por meio de outro documento equivalente, na forma da respectiva legislação de regência.

## 8. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

8.1. As despesas decorrentes da aquisição correrão à conta dos recursos consignados no Orçamento Geral da União, para o exercício de 2024, a cargo do HNBra, cujos programas de trabalho e elemento de despesas específicas deverão constar da respectiva Nota de Empenho.

8.1.1. Elemento de Despesa: 449052

8.1.2. Plano Interno: Y3B401001KH

8.1.3. PTRES: 174738

## 9. ESTIMATIVAS DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

9.1. O custo estimado total da contratação é de R\$ 15.899,58 (quinze mil, oitocentos e noventa e nove reais e cinquenta e oito centavos), conforme custos unitários apostos em anexo.

## 10. DOS CASOS OMISSOS E LEGISLAÇÃO APLICÁVEL

10.1. Os casos omissos serão resolvidos com base nas normas legais e regulamentares aplicáveis à matéria.

Brasília, DF, 25 de março 2024.



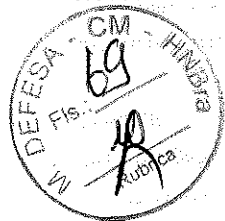
ARIANY ALVES BARBOSA

Segundo-Tenente (RM2-S)

Encarregada da Central de Material e Esterilização- CME



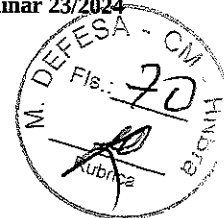
**APROVO**, o presente Termo de Referência, com fulcro no inciso VIII do artigo 72, da Lei nº 14.133/21, e considero **JUSTIFICADA** a necessidade da contratação e **AUTORIZO** a abertura do Processo de Inexigibilidade, tendo como objeto aquisição de insumos necessários para manutenção preventiva de equipamentos da Central de Material e Esterilização, conforme condições e exigências estabelecidas neste instrumento.



Brasília, DF, 29 de maio 2024.



**STELLA TAYLOR PORTELLA**  
Capitão de Mar e Guerra (Md)  
Ordenadora de Despesas



# Estudo Técnico Preliminar 23/2024

## 1. Informações Básicas

Número do processo: 63060.003068/2024-31

## 2. Descrição da necessidade

A assistência técnica Medixx Comércio e Serviços para saúde LTDA responsável manutenção preventiva da Termodesinfectora TW, número de série: 2322175950, Esterilizador a vapor, número de série: 2322176350, Esterilizador a vapor, número de série: 2322176370 e do Sistema de Osmose reversa do Hospital Naval de Brasília (HNBra), é referência para acompanhar preventivamente ou corretivamente a manutenção desses aparelhos, sendo a Empresa Medixx Comércio e Serviços para saúde LTDA a única representante exclusiva para comercialização de peças de reposição, instalações, prestação de assistência técnica, manutenção preventiva e corretiva, dos produtos fabricados pela empresa BAUMER S/A, que tem por finalidade atender a qualidade, bem como conservar o patrimônio, tendo em vista que tais procedimentos são imprescindíveis para o funcionamento eficiente e prolongamento da vida útil do equipamento (prevenindo danos, reduzindo o número de falhas na operação e procedendo a limpeza necessária nos componente), colaborando assim com a diminuição de gastos excessivos e consequentemente refletindo em economia ao erário.

A aquisição dos bens permitirá o serviço de assistência técnica preventiva (lubrificação, limpeza, revisão, manutenção e conservação do aparelho e troca de peças) em horário comercial.

## 3. Área requisitante

| Área Requisitante                   | Responsável             |
|-------------------------------------|-------------------------|
| Central de Material e Esterilização | 2T ARIANY ALVES BARBOSA |

## 4. Descrição dos Requisitos da Contratação

A assistência técnica ocorrerá através de uma visita técnica em horário comercial no endereço a seguir: Hospital Naval de Brasília, SEPS Q 711/911- Asa Sul, Brasília - DF, CEP:70390-115, no Setor de Central de Material e Esterilização.

Os serviços deverão ser realizados respeitando-se as orientações técnicas da legislação em vigor, pertinentes à matéria, de forma a possibilitar o perfeito funcionamento e a adequação às exigências dos Órgãos de controle e fiscalização das tarefas de governo.

## 5. Levantamento de Mercado

Em razão de se tratar de um termo de inexigibilidade e a empresa ser a única autorizada a executar os serviços preventivos e corretivos, não foi possível realizar pesquisa de preço para confecção do mapa comparativo de preço. A empresa forneceu notas fiscais de serviços prestados.

EM BRANCO



## 6. Descrição da solução como um todo

Da solução:

- a) As manutenções preventivas serão executadas na Termodesinfectora TW, número de série: 2322175950, Esterilizador a vapor, número de série: 2322176350, Esterilizador a vapor, número de série: 2322176370 e no Sistema de Osmose Reversa da Central de Material e Esterilização do HNBra. Ademais, visa reduzir os custos de encaminhamentos dos instrumentais médico-hospitalares para empresa terceiriza de esterilização., trazendo maior resolutividade, economicidade e sustentabilidade ao serviço.
- b) As manutenções preventivas deverão ser executadas na Central de Material e Esterilização - CME, localizado no seguinte endereço: SEPS Q 711/911, ASA SUL, BRASÍLIA/DF, CEP: 70390-115.

## 7. Estimativa das Quantidades a serem Contratadas

Prestação de serviço de suporte técnico com uso de insumos necessários para manutenção preventiva de equipamentos da Central de Material e Esterilização pela empresa MEDIXX COMÉRCIO E SERVIÇOS PARA SAÚDE LTDA.

| Seq. | Descrição                                                                                                                                          | Quantidade |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 01   | H82866 - GUARNICAO VALVULA RETENCAO 3/4"<br>ITENS MANUTENÇÃO PREVENTIVA<br>EQUIPAMENTO: B0110-370P-BR<br>SÉRIE: 2322176350 / 2322176370            | 04         |
| 02   | H85891 - GUARNICAO VALVULA RETENCAO 1/2"<br>ITENS MANUTENÇÃO PREVENTIVA<br>EQUIPAMENTO: B0110-370P-BR<br>SÉRIE: 2322176350 / 2322176370            | 04         |
| 03   | H89521 - FILTRO AR HIDROFOBO<br>ITENS MANUTENÇÃO PREVENTIVA<br>EQUIPAMENTO: B0110-370P-BR<br>SÉRIE: 2322176350 / 2322176370                        | 02         |
| 04   | H896305 - REPARO VALVULA PNEUMATICA 1/2"<br>ITENS MANUTENÇÃO PREVENTIVA<br>EQUIPAMENTO: B0110-370P-BR<br>SÉRIE: 2322176350 / 2322176370            | 06         |
| 05   | H906055 - OLEO LUBRIFICANTE BOMBA DE VÁCUO<br>BUSCH<br>ITENS MANUTENÇÃO PREVENTIVA<br>EQUIPAMENTO: B0110-370P-BR<br>SÉRIE: 2322176350 / 2322176370 | 02         |
| 06   | H55383 - FILTRO Y 1/2" BSP INOX<br>ITENS MANUTENÇÃO PREVENTIVA<br>EQUIPAMENTO: B0110-370P-BR<br>SÉRIE: 2322176350 / 2322176370                     | 02         |
| 07   | H80142 - GUARNICAO B365<br>ITENS MANUTENÇÃO PREVENTIVA<br>EQUIPAMENTO: B0110-370P-BR<br>SÉRIE: 2322176350 / 2322176370                             | 04         |
| 08   | H45062 - FILTRO "Y" 1/2"<br>ITENS MANUTENÇÃO PREVENTIVA<br>EQUIPAMENTO: TW-E2000-287P<br>SÉRIE: 2322175950                                         | 01         |
| 09   | H891053 - FILTRO ABSOLUTO HEPA 305x305x78<br>ITENS MANUTENÇÃO PREVENTIVA<br>EQUIPAMENTO: TW-E2000-287P<br>SÉRIE: 2322175950                        | 01         |
|      | H891054 - PRE FILTRO EU4 305X305X15                                                                                                                |            |

EM BRANCO



|       |                                                                                                                          |    |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 10    | ITENS MANUTENÇÃO PREVENTIVA<br>EQUIPAMENTO: TW-E2000-287P<br>SÉRIE: 2322175950                                           | 01 |
| 11    | H906266 - GUARNICAO INFLAVEL TERMO 287<br>ITENS MANUTENÇÃO PREVENTIVA<br>EQUIPAMENTO: TW-E2000-287P<br>SÉRIE: 2322175950 | 02 |
| 12    | H86429 - POTE DE GRAXA P/ GUARNIÇÃO                                                                                      | 01 |
| 13    | H89995 - MEMBRANA OSMOSE REVERSA 1812 -75<br>GPD ITENS MANUTENÇÃO PREVENTIVA OSMOSE<br>REVERSA H0100-020                 | 06 |
| 14    | H89996 - FILTRO CARVÃO ATIVADO 10" X 2 1/2" - 5<br>MICRONS ITENS MANUTENÇÃO PREVENTIVA<br>OSMOSE REVERSA H0100-020       | 03 |
| 15    | H89997 - FILTRO POLIPROPILENO 10" X 2 1/2" - 5<br>MICRONS ITENS MANUTENÇÃO PREVENTIVA<br>OSMOSE REVERSA H0100-020        | 03 |
| 16    | H89999 - FILTRO POLIPROPILENO 10" X 2 1/2" - 1<br>MICRON ITENS MANUTENÇÃO PREVENTIVA<br>OSMOSE REVERSA H0100-020         | 03 |
| TOTAL |                                                                                                                          | 45 |

## 8. Estimativa do Valor da Contratação

Valor (R\$): 15.899,58

EM BRANCO

Valor (R\$): R\$ 15.899,58

O valor do serviço de manutenção preventiva R\$ 15.899,58 (quinze mil, oitocentos e noventa e nove reais e cinquenta e oito centavos).



## 9. Justificativa para o Parcelamento ou não da Solução

Em virtude de se tratar de um termo de inexigibilidade de licitação não haverá parcelamento da solução, sendo o serviço executado em sua totalidade e em uma única vez, com itens padronizados.

## 10. Contratações Correlatas e/ou Interdependentes

O Hospital Naval de Brasília não possui contratações que guardam relação e/ou afinidade com o objeto da aquisição em questão.

## 11. Alinhamento entre a Contratação e o Planejamento

O HNBra tem o dever de alinhar suas propostas de contratação com seus planos organizacionais, o que evita aquisição desalinhada com os objetivos estabelecidos e gastos em iniciativas poucas produtivas para a organização. O HNBra tem como missão institucional “Prestar assistência de saúde ambulatorial e hospitalar, de nível primário e secundário aos usuários do SSM na área do Com7ºDN a fim de contribuir na manutenção da higidez física e mental de seus assistidos.” Paralelamente, esta Organização Militar - OM, que possui Planejamento Estratégico, objetivos, indicadores e metas, está ciente que, desde que efetivamente atingidos, estará assegurada a sustentabilidade da missão descrita acima. O objeto a que se pretende adquirir está alinhado ao Programa de Aplicação de Recursos (PAR) 2024.

## 12. Benefícios a serem alcançados com a contratação

A aquisição dos materiais médico-hospitalares visa atender as necessidades da Central de Material e Esterilização- CME, setor responsável pelo fornecimento de materiais esterilizados para este nosocômio do HNBra, objetivando a prestação de serviços aos usuários do Sistema de Saúde da Marinha (SSM). A aquisição desses materiais, além de manter a continuidade do serviço prestado, traz benefícios em termos de qualidade e economicidade, por reduzir os encaminhamentos dos instrumentais médico-cirúrgicos para serviços de esterilização terceirizado.

## 13. Providências a serem Adotadas

Não se vislumbra necessidades de tomada de providências de adequações para a solução ser contratada e o serviço prestado.

## 14. Possíveis Impactos Ambientais

Os critérios de sustentabilidade a serem seguidos devem se balizar pela Instrução Normativa SLTI/MPOG nº 1, de 19/01/2010 e pelo Guia Nacional de Licitações Sustentáveis, sendo eles obrigações da Contratada.

EM BRANCO



Outro fator é que uma vez gerados resíduos, estes devem ser tratados de acordo com seu nível de agressividade para o meio ambiente e a saúde humana, afim de que se neutralize sua agressividade ou mitigue os danos.

Sendo assim o fabricante deve se atentar, além do já disponível no modelo disponibilizado pela consultoria jurídica, as seguintes exigências:

- a) utilização de materiais que sejam reciclados, reutilizados e biodegradáveis;
- b) deve ser priorizado o emprego de mão-de-obra, materiais, tecnologias e matérias-primas de origem local para execução do serviço;
- c) produtos que obedeçam às classificações e especificações determinadas pela ANVISA;
- d) forneça aos empregados os equipamentos de segurança que se fizerem necessários, para a execução de serviços;
- e) respeite as Normas Brasileiras – NBR publicadas pela Associação Brasileira de Normas Técnicas sobre resíduos sólidos.

## 15. Declaração de Viabilidade

Esta equipe de planejamento declara **viável** esta contratação.

### 15.1. Justificativa da Viabilidade

A contratação é viável e representa a solução de melhor vantagem para administração deste Hospital.

Os benefícios e resultados pretendidos com a contratação do serviço são: realização de manutenção utilizando mão de obra especializada, execução de manutenção dentro dos padrões de segurança, desempenho pretendido e a não perda da garantia dos equipamentos. Oferece vantajosidade prevenindo danos, reduzindo o número de falhas na operação e procedendo a limpeza necessária nos componente, colaborando assim com a diminuição de gastos excessivos e consequentemente refletindo em economia ao erário.

Salienta-se ainda, que o serviço da Central de Material e Esterilização poderá trabalhar com sua capacidade operacional plena, aproveitando a sua equipe, tendo em vista que os equipamentos estarão com seu funcionamento em perfeito estado.

## 16. Responsáveis

Todas as assinaturas eletrônicas seguem o horário oficial de Brasília e fundamentam-se no §3º do Art. 4º do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020.

**ARIANY ALVES BARBOSA**

Membro da comissão de contratação

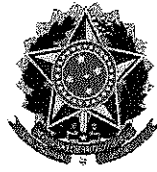
**STELLA TAYLOR PORTELLA**

Autoridade competente

EM BRANCO



EM BRANCO



**MARINHA DO BRASIL  
COMANDO DO 7º DISTRITO NAVAL  
HOSPITAL NAVAL DE BRASÍLIA**

**ATO DE AUTORIZAÇÃO DE CONTRATAÇÃO DIRETA POR INEXIGIBILIDADE Nº 08/2024**  
(Processo Administrativo nº 63060.003068/2024-31)

**I - OBJETO:**

O objeto do presente Ato destina-se para aquisição de insumos para prestação de serviço de suporte técnico necessários para manutenção preventiva de equipamentos, sendo eles: Termodesinfectora TW, número de série: 2322175950, Esterilizador a vapor, número de série: 2322176350, Esterilizador a vapor, número de série: 2322176370, sistema de osmose reversa número de série: 2312174310, sistema de osmose reversa número de série: 2307173410, sistema de osmose reversa número de série: 2307173430. Visando atender às necessidades do Hospital Naval de Brasília - HNBra, nos termos do Termo de Referência.

**II - PRAZO DE VIGÊNCIA:**

O Contrato terá vigência durante o período de Assistência Técnica por se tratar de serviço único, com prazo de garantia de 90 (noventa) dias após a execução do serviço, condicionado ao mesmo defeito tratado na manutenção.

**III - AMPARO LEGAL:**

A inexigibilidade de licitação decorre, como disposto no inciso I art. 74, da Lei nº. 14.133/21, da inviabilidade de competição, *in verbis*:

*"Art. 74. É inexigível a licitação quando inviável a competição, em especial nos casos de:*

*I - aquisição de materiais, de equipamentos ou de gêneros ou contratação de serviços que só possam ser fornecidos por produtor, empresa ou representante comerciais exclusivos."*

**IV - CARACTERIZAÇÃO DA SITUAÇÃO QUE JUSTIFICA A INEXIGIBILIDADE:**

No caso em tela, a Inexigibilidade de Licitação, tem como fundamento o inciso I do art. 74, da Lei nº 14.133/21. Ressalta-se que durante a pesquisa mercadológica foi constatado que o item do objeto possui comercialização exclusiva no Brasil. Desta forma, a pretendida contratação se enquadra na situação de inexigibilidade de licitação, sendo a MEDIXX COMÉRCIO



O que é realmente relevante para justificar a contratação direta é a demonstração da inviabilidade de competição, e não a subsunção do caso ao fluido conceito de 'singularidade' do objeto/item. Sendo que os incisos do art. 74 devem ser interpretados como descrição de situações de inviabilidade de competição. Caso houvesse múltiplos candidatos a realizar o fornecimento do objeto, haveria, em princípio, viabilidade de competição. Em resumo, a partir da leitura atenta do art. 74 é possível afirmar que, via de regra, a inexigibilidade de licitação restará configurada quando houver ausência de mercado concorrencial, pela exclusividade/singularidade do fornecedor. A Lei nº 14.133/21, ainda no art. 74, traz a necessidade de justificar a exclusividade, conforme abaixo:

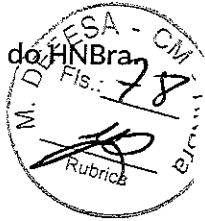
**"§ 1º Para fins do disposto no inciso I do caput deste artigo, a Administração deverá demonstrar a inviabilidade de competição mediante atestado de exclusividade, contrato de exclusividade, declaração do fabricante ou outro documento idôneo capaz de comprovar que o objeto é fornecido ou prestado por produtor, empresa ou representante comerciais exclusivos, vedada a preferência por marca específica."**

Finalmente, a inexigibilidade de licitação se materializa somente quando a competição for inviável. Nesse caso, o pré-requisito da inexigibilidade é, indubitavelmente, a inviabilidade de competição, ao considerarmos que a empresa MEDIXX COMÉRCIO E SERVIÇOS PARA SAÚDE LTDA, é a única representante exclusiva para comercialização de peças de reposição, instalações, prestação de assistência técnica, manutenção preventiva e corretiva, dos produtos fabricados pela empresa BAUMER S/A, conforme documentos anexos pode executar o objeto desta contratação, adequando-se ao disposto no *caput* do art. 74 da Lei nº 14.133/21.

O valor da contratação está estimado em R\$ R\$ 15.899,58 (quinze mil, oitocentos e noventa e nove reais e cinquenta e oito centavos) com base no orçamento anexo emitido pela BAUMER S/A.

As despesas decorrentes da contratação em face do presente afastamento de licitação estão programadas em dotação orçamentária própria, prevista no orçamento da União para o exercício de 2024, na classificação abaixo:

Código PDM 03135 – Peças para Autoclave/ CATMAT Diversos.



**VII - APLICAÇÃO:**

Este Ato de Autorização aplica-se à inexigibilidade de licitação para a compra dos produtos com suporte técnico da empresa especializada MEDIXX COMÉRCIO E SERVIÇOS PARA SAÚDE LTDA, a fim de prestar os serviços de assistência técnica preventiva no Hospital Naval de Brasília (HNBra).

**VIII - DECISÃO:**

Em face do acima exposto, com fundamento nos documentos em referência, a despesa a ser realizada em favor da aquisição de insumos para suporte técnico enquadra-se no inciso I do art. 74, da Lei nº 14.133/21, sendo inexigível a licitação, por existir inviabilidade de competição.

**IX - AÇÕES COMPLEMENTARES:**

Publique-se um extrato da presente justificativa no Diário Oficial da União (DOU), no prazo de 5 (cinco) dias, contado do ato de autorização infra.

Brasília, DF, 29 de maio de 2024.

ARIANY ALVES BARBOSA

Segundo-Tenente (RM2-S)

Encarregada da Central de Material e Esterilização-CME

**AUTORIZO** o presente Ato de Contratação Direta por Inexigibilidade, com fulcro no inciso VIII do art. 72 da Lei nº 14.133/21.

Brasília, DF, 29 de maio de 2024.

STELLA TAYLOR PORTELLA

Capitão de Mar e Guerra (Md)

Ordenadora de Despesas

10/10/1977

10/10/1977

10/10/1977

10/10/1977

10/10/1977

10/10/1977

10/10/1977

10/10/1977

EM BRANCO

10/10/1977

10/10/1977

10/10/1977

10/10/1977



## Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores - SICAF

### Declaração

Declaramos para os fins exigidos na legislação, conforme documentação registrada no SICAF, que a situação do fornecedor no momento é a seguinte:

#### Dados do Fornecedor

CNPJ: 18.234.459/0001-15 DUNS®: 903871687  
Razão Social: MEDIXX COMERCIO E SERVICOS PARA SAUDE LTDA.  
Nome Fantasia: MEDIXX  
Situação do Fornecedor: Credenciado Data de Vencimento do Cadastro: 19/03/2025  
Natureza Jurídica: SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA  
MEI: Não  
Porte da Empresa: Demais

#### Ocorrências e Impedimentos

Ocorrência: Nada Consta  
Impedimento de Licitar: Nada Consta  
Ocorrências Impeditivas indiretas: Nada Consta  
Vínculo com "Serviço Público": Nada Consta

#### Níveis cadastrados:

Automática: a certidão foi obtida através de integração direta com o sistema emissor. Manual: a certidão foi inserida manualmente pelo fornecedor.

##### I - Credenciamento

##### II - Habilitação Jurídica

##### III - Regularidade Fiscal e Trabalhista Federal

|                                                                                             |           |            |            |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|------------|------------|
| Receita Federal e PGFN                                                                      | Validade: | 14/08/2024 | Automática |
| FGTS                                                                                        | Validade: | 03/04/2024 | Automática |
| Trabalhista ( <a href="http://www.tst.jus.br/certidao">http://www.tst.jus.br/certidao</a> ) | Validade: | 19/08/2024 | Automática |

##### IV - Regularidade Fiscal Estadual/Distrital e Municipal

|                            |           |            |
|----------------------------|-----------|------------|
| Receita Estadual/Distrital | Validade: | 04/05/2024 |
| Receita Municipal          | Validade: | 16/05/2024 |

##### V - Qualificação Técnica

##### VI - Qualificação Econômico-Financeira

Validade: 31/05/2024

Emitido em: 28/03/2024 10:49

CPF: 007.XXX.XXX-12 Nome: ARIANY ALVES BARBOSA

Ass: \_\_\_\_\_

1 de 1



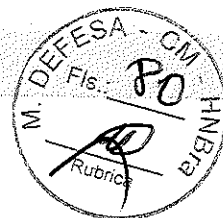
Data da consulta: 28/03/2024 10:51:07

Identificação do Contribuinte - CNPJ Matriz

CNPJ: 18.234.459/0001-15

A opção pelo Simples Nacional e/ou SIMEI abrange todos os estabelecimentos da empresa

Nome Empresarial: **MEDIXX COMERCIO E SERVICOS PARA SAUDE LTDA.**



Situação Atual

Situação no Simples Nacional: **NÃO optante pelo Simples Nacional**

Situação no SIMEI: **NÃO enquadrado no SIMEI**

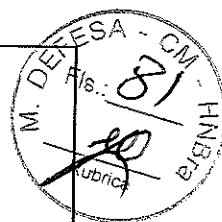
+ Mais informações

Voltar

Gerar PDF

**EM BRANCO**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                      |                                                     |                        |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------------------------------|------------------------|
| REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                      |                                                     |                        |
| CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                      |                                                     |                        |
| NÚMERO DE INSCRIÇÃO<br>18.234.459/0001-15<br>MATRIZ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                      | COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO<br>CADASTRAL |                        |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                      | DATA DE ABERTURA<br>04/06/2013                      |                        |
| NOME EMPRESARIAL<br>MEDIXX COMERCIO E SERVICOS PARA SAUDE LTDA.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                      |                                                     |                        |
| TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA)<br>MEDIXX                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                      |                                                     | PORTE<br>DEMAIS        |
| CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL<br>33.12-1-03 - Manutenção e reparação de aparelhos eletromédicos e eletroterapêuticos e equipamentos de irradiação                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                      |                                                     |                        |
| CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS<br>33.19-8-00 - Manutenção e reparação de equipamentos e produtos não especificados anteriormente<br>33.21-0-00 - Instalação de máquinas e equipamentos industriais<br>46.45-1-01 - Comércio atacadista de instrumentos e materiais para uso médico, cirúrgico, hospitalar e de laboratórios<br>46.64-8-00 - Comércio atacadista de máquinas, aparelhos e equipamentos para uso odonto-médico-hospitalar; partes e peças<br>47.89-0-05 - Comércio varejista de produtos saneantes domissanitários<br>62.03-1-00 - Desenvolvimento e licenciamento de programas de computador não-customizáveis<br>77.39-0-02 - Aluguel de equipamentos científicos, médicos e hospitalares, sem operador<br>81.29-0-00 - Atividades de limpeza não especificadas anteriormente |                                      |                                                     |                        |
| CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA<br>206-2 - Sociedade Empresária Limitada                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                      |                                                     |                        |
| LOGRADOURO<br>AV PREFEITO ANTONIO TAVARES LEITE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                      | NÚMERO<br>381                                       | COMPLEMENTO<br>GALPAOA |
| CEP<br>13.803-330                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | BAIRRO/DISTRITO<br>PARQUE DA EMPRESA | MUNICÍPIO<br>MOGI MIRIM                             | UF<br>SP               |
| ENDEREÇO ELETRÔNICO<br>CLAUDIO@BAUMER.COM.BR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                      | TELEFONE<br>(19) 3805-7671/ (19) 3805-7555          |                        |
| ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)<br>*****                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                      |                                                     |                        |
| SITUAÇÃO CADASTRAL<br>ATIVA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                      | DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL<br>04/06/2013            |                        |
| MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                      |                                                     |                        |
| SITUAÇÃO ESPECIAL<br>*****                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                      | DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL<br>*****                  |                        |



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

Emitido no dia 28/03/2024 às 10:51:44 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1

MINISTRO DA SAUDE

SECRETARIA DE SAUDE

EXCERTE DO RELATÓRIO DE INVESTIGACAO

DE

DO

DE

DE

DE

DE

EM BRANCO

DE

DE

DE

DE

DE

DE

DE

DE

DE

DE



**TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO**

**CERTIDÃO NEGATIVA DE  
CONTAS JULGADAS IRREGULARES**

Nome completo: **MEDIXX COMERCIO E SERVICOS PARA SAUDE LTDA.**  
CPF/CNPJ: **18.234.459/0001-15**

O Tribunal de Contas da União **CERTIFICA**, para os devidos fins e a pedido do interessado, que, na presente data, em consulta aos sistemas informatizados do TCU, considerados os julgados do Tribunal e o cadastro de responsáveis por contas julgadas irregulares, **NÃO CONSTA** nenhuma **CONTA JULGADA IRREGULAR** em nome do (a) requerente acima identificado(a).

A consulta para emissão desta certidão considerou os processos nos quais o Tribunal se manifestou em decisão definitiva do Tribunal pelo julgamento de contas irregulares desde a data do respectivo acórdão condenatório. Foram excluídos os lançamentos relativos a processos em tramitação que ainda não foram objeto de deliberação deste Tribunal, os arquivados por decisão terminativa e aqueles cujas condenações foram tornadas insubsistentes por decisão judicial ou por decisão definitiva em recurso neste Tribunal, transitadas em julgado.

Certidão emitida às 07:28:47 do dia 16/05/2024, com validade de trinta dias a contar da emissão.

A veracidade das informações aqui prestadas podem ser confirmadas no sítio <http://contasirregulares.tcu.gov.br>, na opção "*Verificar certidão emitida*".

Código de controle da certidão: 2U9N160524072847

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

EM BRANCO