



Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Marília

CGC(MF) 52.049.244/0001-62

Avenida Vicente Ferreira, 828 – Fone PABX: (014) 3402-5555

Fax (014) 3402-5559

Caixa Postal nº 914 – CEP.: 17.515-900 – Marília – Estado de São Paulo

UNIDADE DE MEDICINA HIPERBÁRICA

Marília, 11 de julho de 2024

PEDIDO DE ORÇAMENTO Nº 149/24

AO DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAUDE DE MARILIA-DRS-IX

Orçamento: Tratamento de Oxigenoterapia Hiperbárica

Paciente **LEOPOLDINA DA SILVA** tratamento solicitado de Oxigenoterapia Hiperbárica para o paciente é de **R\$ 430,00 (QUATROCENTOS E TRINTA REAIS)** a sessão, a serem realizadas diariamente, no período da manhã e, ou, no período da tarde, por 2 horas, conforme previsão e indicação médica.

C.B.H.P.M. (2.01.04.18 – 9).

QUANT	UNID	DESCRIÇÃO	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
15	SESSÕES	TRATAMENTO EM SESSÕES DE CAMARA HIPERBARICA	R\$ 430,00	R\$ 6.450,00

O valor total de sessões é de **R\$6.450,00 (seis mil quatrocentos e cinquenta reais)**

Condições de pagamento: 30 dias após os serviços prestados, mediante entrega de nota fiscal.

Conta para depósito:

BANCO SANTANDER:

AGÊNCIA: 0011

CC: 13-000078-3

RAZÃO SOCIAL: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MARÍLIA

CNPJ: 52.049.244/0001-62

INSCRIÇÃO ESTADUAL: ISENTA

Prazo de validade da proposta: 60 dias

Coordenadoria de negócios

Diretoria Administrativa da Câmara Hiperbárica

Ourinhos, 11 de julho de 2024

**ZIONS CELL CLINICA MEDICA DE OURINHOS
TRATAMENTO DE OXIGENOTERAPIA HIPERBÁRICA**

ORÇAMENTO N: **0001-34.0062/2024**

Ilustríssimos Senhores,

A **ZIONS CELL CLINICA - MATRIZ**, sob Razão Social **Eliane F. de Souza Menezes LTDA** inscrita no **CNPJ sob nº 48.057.879/0001-34**, situada na **Rua Joaquim de Azevedo, 698 Vila Moraes, Ourinhos- SP**. Informa o detalhamento do presente pedido de orçamento correspondente ao valor sessões do tratamento de Oxigenoterapia Hiperbárica.

Paciente: **LEOPOLDINA DA SILVA**

Segue abaixo detalhamento do pedido de orçamento:

ITEM	QTDE	UD	DESCRIÇÃO	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
8947-8					
	15	SESSÕES	TRATAMENTO DE OXIGENOTERAPIA HIPERBARICA	R\$ 370,00	R\$ 5.550,00
Obs: * A proposta possui validade de 60 dias a contar desta data. * Condições de Pagamento no prazo de 30 dias mediante o empenho e entrega da Nota Fiscal.					
Banco: BANCO DO BRASIL			Agencia: 0379-4 N° da conta: 59108-4		
Nome: Eliane F. de Souza Menezes LTDA					

Através da **CLASSIFICAÇÃO BRASILEIRA HIERARQUIZADA DE PROCEDIMENTOS MEDICOS – 2009**. Atualização da tabela C.BH.P.M- 2017. O procedimento Sessão de Oxigenoterapia Hiperbárica encontra-se à pag. 28 (ou 31) na sessão “Procedimentos Clínicos” sub sessão “Procedimento Clínicos Ambulatoriais”, código geral 2.01.00.00-02.01.04.18-9 – sessão de Oxigenoterapia Hiperbárica custo no valor R\$ 558,60 (valor de referencia).

Atenciosamente,

Zions Cell Clínica Médica
Evyllyn Maria Medeiros
Auxiliar Administrativo

Bauru, 11 de julho de 2024.

ORÇAMENTO

Tratamento de Oxigenoterapia Hiperbárica

Ref. Paciente: **LEOPOLDINA DA SILVA**

QUANT	UNID	DESCRIÇÃO	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
15	SESSÕES	TRATAMENTO EM SESSÕES DE CAMARA HIPERBARICA	R\$ 460,00	R\$ 6.900,00

O valor total de 15 sessões é de R\$ 6.900,00 (seis mil e novecentos reais).

Condições de pagamento :30 dias após os serviços prestados, mediante entrega de nota fiscal.

Conta para depósito:

BANCO BRASIL:
AGÊNCIA: 7029-7
CC: 100-7

RAZÃO SOCIAL: OXIBARIMED Serviços de Oxigenoterapia Hiperbárica Ltda.

CNPJ: 07.660.022/0001-27

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 87.080

Prazo de validade da proposta: 60 dias

OXIBARIMED
07.660.022/0001-27
