



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 março de 2024

PEDIDO DE ORÇAMENTO Nº 53/24

AO DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAUDE DE MARILIA-DRS-IX

Orçamento: Tratamento de Oxigenoterapia Hiperbárica

Paciente **ANTONIO MILTON ESTEVEZ FERRAZ** 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
10	SESSÕES	TRATAMENTO EM SESSÕES DE CAMARA HIPERBARICA	R\$ 430,00	R\$ 4.300,00

O valor total de sessões é de **R\$ 4.300,00 (quatro mil e trezentos 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: ISENTO

Prazo de validade da proposta: 60 dias

Coordenadoria de negócios

Diretoria Administrativa da Câmara Hiperbárica

Ourinhos, 11 de março de 2024.

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

Ilustríssimos Senhores,

A **ZIONS CELL CLINICA MEDICA DE OURINHOS - MATRIZ**, sob Razão Social **Eliane F. de Souza Menezes Eireli** – inscrita no CNPJ sob nº **23.365.345/0001- 44**, situada na Rua Joaquim de Azevedo, 698 – **Ourinhos- SP**. Informa o detalhamento do presente pedido de orçamento correspondente ao valor **10 (dez) sessões** do tratamento de Oxigenoterapia Hiperbárica.

Paciente: ANTONIO MILTON ESTEVEZ FERRAZ

Segue abaixo detalhamento do pedido de orçamento:

ITEM	QTDE	UD	DESCRIÇÃO	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
8947-8					
	10	SESSÕES	TRATAMENTO DE OXIGENOTERAPIA HIPERBARICA	R\$ 480,00	R\$ 4.800,00
Obs: * A proposta possui validade de 60 dias a contar desta data. * Condições de Pagamento no prazo de 15 dias mediante o empenho e entrega da Nota Fiscal.					
Banco: Banco do Brasil		Agencia: 0379-4 N° da conta: 124306-3			
Nome: Eliane F. de Souza Menezes Eireli					

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



OXIBARIMED
medicina hiperbárica

Bauru, 11 de março de 2024

ORÇAMENTO

Tratamento de Oxigenoterapia Hiperbárica

Ref. Paciente: ANTONIO MILTON ESTEVEZ FERRAZ

QUANT	UNID	DESCRIÇÃO	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
10	SESSÕES	TRATAMENTO EM SESSÕES DE CAMARA HIPERBARICA	R\$ 460,00	R\$ 4.600,00

O valor total de 10 sessões é de R\$ 4.600,00 (quatro mil e seiscentos 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