

1 Introdução

O presente relatório tem por objetivo descrever e apresentar as Atividades assistenciais de produção, metas e Indicadores, financeiros e administrativos desenvolvidas no mês de outubro de 2021, relacionado ao Convênio 03/2020, celebrado entre a Prefeitura de São João da Boa Vista e a Santa Casa de Misericórdia Dona Carolina Malheiros.

O documento está estruturado de acordo com as linhas de ação estabelecidas pelo plano de trabalho, que monitora e avalia o desempenho das ações no cumprimento das metas estabelecidas.

2 Objetivo

Para garantir as condições necessárias aos profissionais que atuarão na execução das atividades serão realizadas as aquisições de Materiais Hospitalares, Medicamentos, Materiais Descartáveis, Materiais de Higiene e Limpeza, Gêneros Alimentícios EPIs, Nutrição Enteral, Materiais Permanentes, Enxovais, que serão utilizados nas Alas da Enfermaria COVID e UTI COVID, assim como pagamentos de profissionais Médicos, Fisioterapeutas, Enfermagem, Limpeza e Administrativos que atuarão nos setores COVID.

3 Dos Indicadores Quantitativos

Indicador nº 1	
Objetivo	Monitorar a quantidade de itens de Material Hospitalar adquiridos para o projeto.
Período	Mensal
Meta	100%
Fórmula	Total de itens de Material Hospitalar adquiridos para o projeto / Total de itens programados no Plano de Trabalho para aquisição x 100
Resultado	Meta atendida - 90 a 100% (); Meta parcialmente atendida - 80 a 89,9% (); Meta não atendida < 80 % da meta ()

O indicador 1 monitora a quantidade de itens de Materiais Hospitalares adquiridos para o projeto. A quantidade adquirida foi de 26.641 unidades (conforme Notas Fiscais anexas a esse Relatório), atingindo um percentual de 184%.

Indicador nº 2	
Objetivo	Monitorar a quantidade de itens de Medicamentos adquiridos para o projeto
Período	Mensal
Meta	100%
Fórmula	Total de itens de Medicamentos adquiridos para o projeto / Total de itens programados no Plano de Trabalho para aquisição x 100
Resultado	Meta atendida - 90 a 100% (); Meta parcialmente atendida - 80 a 89,9% (); Meta não atendida < 80 % da meta ()

O indicador 2 monitora a quantidade de itens de Medicamentos adquiridos para o projeto. A quantidade adquirida foi de 16.697 unidades (conforme Notas Fiscais anexas a esse Relatório), atingindo um percentual de 71%.

Indicador nº 3	
Objetivo	Monitorar a quantidade de itens de Equipamentos de Proteção Individual adquiridos para o projeto
Período	Mensal
Meta	100%
Fórmula	Total de itens de Equipamentos de Proteção Individual adquiridos para o projeto / Total de itens programados no Plano de Trabalho para aquisição x 100
Resultado	Meta atendida - 90 a 100% (); Meta parcialmente atendida - 80 a 89,9% (); Meta não atendida < 80 % da meta ()

O indicador 3 monitora a quantidade de itens de Equipamentos de Proteção Individual adquiridos para o projeto. Durante o mês de outubro não foi adquirido Equipamento de Proteção Individual, devido ao baixo número de internações, tanto na Enfermaria COVID como UTI COVID. Sendo assim a quantidade de EPIs que a Entidade possuía em estoque foi suficiente para atender a demanda do período.

Indicador nº 4	
Objetivo	Monitorar a quantidade de itens de Material Hospitalar efetivamente utilizado no projeto
Período	Mensal
Meta	100%
Fórmula	Total de itens de Material Hospitalar utilizados no projeto / Total de itens de Material Hospitalar adquiridos para o projeto x 100
Resultado	Meta atendida - 90 a 100% (); Meta parcialmente atendida - 80 a 89,9% (); Meta não atendida < 80 % da meta ()

O indicador 4 monitora a quantidade de itens de Materiais Hospitalares efetivamente utilizados no projeto. A quantidade utilizada foi de 2.042 unidades (conforme Relatório de Consumo Mensal Ala Covid e UTI Covid anexo a esse Relatório), o que representa um percentual de 8 %.

Indicador nº 5	
Objetivo	Monitorar a quantidade de itens de Medicamentos efetivamente utilizados no projeto
Período	Mensal
Meta	100%
Fórmula	Total de itens de Medicamentos utilizados no projeto / Total de itens de Medicamentos adquiridos pra o projeto x 100
Resultado	Meta atendida - 90 a 100% (); Meta parcialmente atendida - 80 a 89,9% (); Meta não atendida < 80 % da meta ()

O indicador 5 monitora a quantidade de itens de Medicamentos efetivamente utilizados no projeto. A quantidade utilizada foi de 975 unidades (conforme Relatório de Consumo Mensal Ala Covid e UTI Covid anexo a esse Relatório), o que representa um percentual de 6%.

Indicador nº 6	
Objetivo	Monitorar a quantidade de itens de Equipamentos de Proteção Individual efetivamente utilizados no projeto
Período	Mensal
Meta	100%
Fórmula	Total de itens de Equipamentos de Proteção Individual utilizados no projeto / Total de itens de Equipamentos de Proteção Individual adquiridos para o projeto x 100
Resultado	Meta atendida - 90 a 100% (); Meta parcialmente atendida - 80 a 89,9% (); Meta não atendida < 80 % da meta ()

O indicador 6 monitora a quantidade de itens de Equipamentos de Proteção Individual efetivamente utilizados para o projeto. A quantidade utilizada foi de 3142 unidades (conforme Relatório de Consumo Mensal da Ala Covid e UTI Covid anexo a esse Relatório), porém durante o mês de outubro não foi adquirido Equipamento de Proteção Individual, devido ao baixo numero de internações, tanto na Enfermaria COVID como UTI COVID. Sendo assim a quantidade de EPIs que a Entidade possuía em estoque foi suficiente para atender a demanda do período.

Dos Indicadores Qualitativos

Indicador nº 7	
Objetivo	Monitorar o valor aplicado na aquisição de Material Hospitalar
Período	Mensal
Meta	100%
Fórmula	Total do valor aplicado na aquisição de Material Hospitalar / Total do valor programado em Plano de Trabalho para a aquisição de Material Hospitalar x 100
Resultado	Meta atendida - 90 a 100% (); Meta parcialmente atendida - 80 a 89,9% (); Meta não atendida < 80 % da meta ()

O valor aplicado na aquisição de Material Hospitalar foi de R\$ 24.821,35 (conforme Notas Fiscais anexas a esse Relatório), atingindo um percentual de 155%.

Indicador nº 8	
Objetivo	Monitorar o valor aplicado na aquisição de Medicamentos
Período	Mensal
Meta	100%
Fórmula	Total do valor aplicado na aquisição de Medicamentos / Total do valor programado em Plano de Trabalho para a aquisição de Medicamentos x 100
Resultado	Meta atendida - 90 a 100% (); Meta parcialmente atendida - 80 a 89,9% (); Meta não atendida < 80 % da meta ()

O valor aplicado na aquisição de Medicamentos foi de R\$ 62.184,59 (conforme Notas Fiscais anexas a esse Relatório), atingindo um percentual de 36%.

Indicador nº 9	
Objetivo	Monitorar o valor aplicado na aquisição de Equipamentos de Proteção Individual
Período	Mensal
Meta	100%
Fórmula	Total do valor aplicado na aquisição de Equipamentos de Proteção Individual / Total do valor programado em Plano de Trabalho para a aquisição de Equipamentos de Proteção Individual x 100
Resultado	Meta atendida - 90 a 100% (); Meta parcialmente atendida - 80 a 89,9% (); Meta não atendida < 80 % da meta ()

O indicador 9 monitora o valor aplicado na aquisição de Equipamentos de Proteção Individual. Durante o mês de outubro não foi adquirido Equipamento de Proteção Individual, devido ao baixo numero de internações, tanto na Enfermaria COVID como UTI COVID. Sendo assim a quantidade de EPIs que a Entidade possuía em estoque foi suficiente para atender a demanda do período.

Indicador nº 10	
Objetivo	Monitorar a aplicação do valor total utilizado no projeto, nos termos do Plano de Trabalho.
Período	Mensal
Meta	100%
Fórmula	Total do valor utilizado no projeto, nos termos do Plano de Trabalho / Total do valor repassado pelo Poder Público, nos termos do Plano de Trabalho x 100
Resultado	Meta atendida - 90 a 100% (); Meta parcialmente atendida - 80 a 89,9% (); Meta não atendida < 80 % da meta ()

O indicador 10 monitora a aplicação do valor total utilizado no projeto. O valor utilizado foi de R\$ 504.944,17

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
 Rua Carolina Malheiros, nº 92 | Vila Conrado | São João da Boa
 Vista/SP | CEP: 13.870-720
 Fone: (19) 3634-1133 www.santacasasaojoao.com.br

O valor repassado pela Prefeitura foi de R\$ 809.333,85 . O percentual desse indicador é de 62%, conforme planilha abaixo:

<u>CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA</u>	<u>DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R\$)</u>
Auxiliar Administrativo (competência 10/21)	R\$1.767,80
Faxineiro (competência 10/21)	R\$9.301,88
FGTS	R\$14.659,73
INSS Empregados	R\$16.609,95
IRRF s/ Proventos	R\$8.797,50
Décimo Terceiro Salário	R\$17.488,83
Rescisão Contratual	R\$41.470,87
GRRF/FGTS Rescisão	R\$8.032,45
Serviço de Alimentação	R\$4.845,64
Fisioterapeuta PJ (competência 10/21) - Valor Líquido	R\$17.948,15
ISS s/ Serviços PJ (FISIOTERAPIA)	R\$778,33
Plantonistas Médicos Presenciais PJ (competência 10/21) - Valor Líquido	R\$94.179,69
COFINS/PIS/CSLL s/ Serviços PJ (PLANTÕES MÉDICOS)	R\$2.692,35
IRRF S/ Serviços PJ (PLANTÕES MÉDICOS)	R\$864,00
ISS s/ Serviços PJ (PLANTÕES MÉDICOS)	R\$1.023,96
Coordenação Médica (competência 10/21) - Valor Líquido	R\$9.423,93
COFINS/PIS/CSLL s/ Serviços PJ (COORDENAÇÃO MÉDICA)	R\$232,50
IRRF S/ Serviços PJ (COORDENAÇÃO MÉDICA)	R\$75,00
ISS s/ Serviços PJ (COORDENAÇÃO MÉDICA)	R\$268,57
Auxiliar de Enfermagem (competência 10/21)	R\$1.717,19
Enfermeiro (competência 10/21)	R\$29.711,11
Técnico de Enfermagem (competência 10/21)	R\$86.289,23
Auxílio/Vale Transporte	R\$283,80
Férias Pecúnia e 1/3 férias	R\$11.493,41
Despesa Financeira	R\$355,30
Medicamentos	R\$62.184,59
Material Hospitalar	R\$24.821,35
Despesa com materiais de sinalização	R\$1.389,93

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
 Rua Carolina Malheiros, nº 92 | Vila Conrado | São João da Boa
 Vista/SP | CEP: 13.870-720
 Fone: (19) 3634-1133 www.santacasasaojoao.com.br

Cesta básica	R\$7.086,45
Exames Laboratoriais	R\$26.601,84
Manutenção do Aparelho do Laboratório	R\$1.048,84
Locação de Equipamento de Laboratório	R\$1.500,00
TOTAL	R\$504.944,17

Indicador nº 11	
Objetivo	Monitorar a efetividade das ações assistenciais executadas no setor COVID
Período	Mensal
Meta	80 a 100%
Fórmula	Total de pacientes com alta melhorada com confirmação para COVID, ocorrida no período / Total de pessoas internadas com confirmação para Covid, no mesmo período x 100
Resultado	Meta atendida - 80 a 100% () ; Meta parcialmente atendida - 70 a 79,9% () ; Meta não atendida < 70 % da meta ()

O indicador 11 monitora a efetividade das ações assistenciais executadas na Enfermaria COVID. Indicador que se referem às internações ocorridas no mês de outubro de 2021 no Setor. Esse indicador apresentou um percentual de 100%, atingindo assim, a meta pactuada no Projeto conforme Indicadores Hospitalares de Internação. Esse valor foi obtido através do número de altas melhoradas: 05 (05 total – 00 óbito), dividido pelo total de internações no período: 05.

Indicador nº 12	
Objetivo	Monitorar a efetividade das ações assistenciais executadas na UTI COVID
Período	Mensal
Meta	80 a 100%
Fórmula	Total de pacientes com alta melhorada com confirmação para Covid, ocorrida no período / Total de pessoas internadas com confirmação para COVID, no mesmo período x 100
Resultado	Meta atendida - 80 a 100% () ; Meta parcialmente atendida - 70 a 79,9% () ; Meta não atendida < 70 % da meta ()

O indicador 12 que trata das ações assistenciais executadas na UTI COVID apresentou um percentual de 100%. Esse valor foi obtido através do número de altas melhoradas: 07 (07 total – 00 óbito), dividido pelo total de internações no período: 07.

Indicador nº 13	
Objetivo	Monitorar o custo total com os profissionais Médicos contratados para o projeto.
Período	Mensal
Meta	100%

Fórmula	Total do valor aplicado para custear os profissionais médicos contratados/ Total do valor estimado para custear os profissionais médicos contratados, x 100
Resultado	Meta atendida - 80 a 100% (); Meta parcialmente atendida - 70 a 79,9% (); Meta não atendida < 70 % da meta ()

Com relação ao valor aplicado para custear os profissionais médicos, indicador 13, apresentou valor de R\$ 99.300,00, o que corresponde a um percentual de 46 %. Esse valor, abaixo do pactuado em Plano de Trabalho, é justificado devido à diminuição no número de internações ocorridas no período.

Indicador nº 14	
Objetivo	Monitorar o custo total com os profissionais de Enfermagem contratados para o projeto.
Período	Mensal
Meta	100%
Fórmula	Total do valor aplicado para custear os profissionais de enfermagem contratados / Total do valor estimado para custear os profissionais de enfermagem contratados x 100
Resultado	Meta atendida - 80 a 100% (); Meta parcialmente atendida - 70 a 79,9% (); Meta não atendida < 70 % da meta ()

O Indicador 14 monitora o custo total com os profissionais de enfermagem contratados para o Projeto. O valor aplicado foi de R\$ 225.369,46, valor que representa um percentual de 105 %. O valor foi obtido dividindo o valor total aplicado, conforme planilha abaixo, pelo valor estimado, conforme planilha anexa a esse relatório.

ENFERMAGEM	
CATEGORIA	VALOR
SALÁRIOS	R\$117.717,53
IR	R\$8.797,50
INSS	R\$15.597,61
DÉCIMO TERCEIRO SALÁRIO	R\$16.646,92
FGTS	R\$13.645,62
RESCISÃO CONTRATUAL	R\$41.470,87
FÉRIAS PECÚNIA e 1/3 FÉRIAS	R\$11.493,41
TOTAL	R\$225.369,46

São João da Boa Vista, 29 de novembro de 2021.

Marcio Roberto Francioli

Provedor



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
 Rua Carolina Malheiros, 92 - Vila Conrado, São João da Boa Vista - SP
 CEP: 13870-720 Tel.: (19) 3634-1133 CNES: 2084228
 CNPJ: 59.759.084/0001-94

Espelho de Entradas de NFs

Número da Entrada :00069785 Tipo Mov :E1 Tipo de Doc :01-NOTA FISCAL Num. Doc :1492 Série :001
 Número Alternativo :E1044837 Num Pedido :58651
 Fornecedor :007845-MOGI MEDICAL EQUIPAMENT CNPJ:28.199.997/0001-70 Banco:001 Ag:0578-9 Conta:46132-6
 Razão Social :MOGI MEDICAL EQUIPAMENTOS EIRELI Operador :GUILHERMET
 Funcionário Requis.:005496-GUILHERME TARTARINI DA SILVA Filial :01-SANTA CASA DE MISERICORDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
 Estoque Principal :000069-ALMOXARIFADO N° Verba :
 Condição de Pagto :30 DIAS

DATAS

Emissão	Entrada	Digitação	Pedido
23/09/2021	24/09/2021	24/09/2021	23/09/2021

VENCIMENTOS

23/10/2021	600,00
------------	--------

IMPOSTOS

IRRF	INSS	ISS	COFINS	PIS	CSLL	CPC
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALORES TOTAIS

Vlr Itens (LIQ)	Frete/Despesas	(CAB) IPI Total	(CAB) Desc Total	Devoluções	Valor Total
600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	600,0000

CONTABILIZAÇÃO / DESPESAS

Cod. Conta	Descrição Conta	Cod. Desp	Descrição Despesas	C. Custo	Descrição C. Custo	Valor
017973	MATERIAIS DE FARMACI	000145	MATERIAL HOSPITALAR	000069	ALMOXARIFADO	600,00
151340	MOGI MEDICAL EQUIPAM					600,00
Histórico: 0103 COMPRA N.F. 1492 MOGI MEDICAL EQUIPAMENTOS EIRELI						

ITENS

Item	T	Código	Descrição	Unid	Quantid	Preço Unit.	Nome Comer	Fabricante	Valor Total
1	P	00000128	CATETER DUPLO LUMEN ADULTO 7F X 20	UNI	10,00	60,00	CATETER DU	MEDIKA	600,00
Total de Desconto dos itens..:						0,00			
Total de IPI dos itens.....:						0,00			

Compras

Conferente

Financeiro/Tesouraria

Administração

LGPD: Relatório pode conter dados pessoais e/ou sensíveis, recomenda-se a destruição após o uso



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
 Rua Carolina Malheiros, 92 - Vila Conrado, São João da Boa Vista - SP
 CEP: 13870-720 Tel.: (19) 3634-1133 CNES: 2084228
 CNPJ: 59.759.084/0001-94

Espelho de Entradas de NFs

Número da Entrada :00069799 Tipo Mov :E1 Tipo de Doc :01-NOTA FISCAL Num. Doc :2623 Série :000
 Número Alternativo :E1044849 Num Pedido :58640
 Fornecedor :000068-LABORATORIOS B. BRAUN S CNPJ:31.673.254/0010-95 Banco:001 Ag:3309-X Conta:50278-2
 Razão Social :LABORATORIOS B. BRAUN S.A.
 Funcionário Requis.:005496-GUILHERME TARTARINI DA SILVA Operador :GUILHERMET
 Estoque Principal :000069-ALMOXARIFADO Filial :01-SANTA CASA DE MISERICORDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
 Condição de Pagto :30/60/90 DIAS N° Verba :

DATAS

Emissão	Entrada	Digitação	Pedido
23/09/2021	24/09/2021	24/09/2021	23/09/2021

VENCIMENTOS

23/10/2021	22/11/2021	22/12/2021
779,99	779,99	780,02

IMPOSTOS

IRRF	INSS	ISS	COFINS	PIS	CSLL	CPC
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALORES TOTAIS

Vlr Itens (LIQ)	Frete/Despesas	(CAB) IPI Total	(CAB) Desc Total	Devoluções	Valor Total
2340,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2340,0000

CONTABILIZAÇÃO / DESPESAS

Cod.Conta	Descrição Conta	Cod.Desp	Descrição Despesas	C.Custo	Descrição C.Custo	Valor
017973	MATERIAIS DE FARMACI	000145	MATERIAL HOSPITALAR	000069	ALMOXARIFADO	2340,00
111373	LABORATORIOS B.BRAUN					2340,00
Histórico:0103 COMPRA N.F. 2623 LABORATORIOS B. BRAUN S.A.						

ITENS

Item	T	Código	Descrição	Unid	Quantid	Preço Unit.	Nome Comer	Fabricante	Valor Total
1	P	00000155	EQUIPO BOMBA DE INFUSAO SIMPLES	UNI	120,00	19,50	INTRAFIX C	B.BRAUN	2340,00
Total de Desconto dos itens.:									0,00
Total de IPI dos itens.....:									0,00

Compras

Conferente

Financeiro/Tesouraria

Administração

LGPD: Relatório pode conter dados pessoais e/ou sensíveis, recomenda-se a destruição após o uso



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
 Rua Carolina Malheiros, 92 - Vila Conrado, São João da Boa Vista - SP
 CEP: 13870-720 Tel.: (19) 3634-1133 CNES: 2084228
 CNPJ: 59.759.084/0001-94

Espelho de Entradas de NFs

Número da Entrada :00070157 Tipo Mov :E1 Tipo de Doc :01-NOTA FISCAL Num. Doc :1679 Série :001
 Número Alternativo :E1045158 Num Pedido :58906
 Fornecedor :007423-SOGAMAX DISTRIBUIDORA D CNPJ:00.857.492/0005-60 Banco:001 Ag:155-4 Conta:96835-8
 Razão Social :SOGAMAX DISTRIBUIDORA DE PROD. FARMACEUTICOS LTDA
 Funcionário Requis.:002535-RODRIGO CESAR BELIZARIO Operador :RODRIGOCESAR
 Estoque Principal :000069-ALMOXARIFADO Filial :01-SANTA CASA DE MISERICORDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
 Condição de Pagto :ANTECIPADO N° Verba :

DATAS

Emissão	Entrada	Digitação	Pedido
06/10/2021	14/10/2021	14/10/2021	06/10/2021

VENCIMENTOS

10/10/2021	1579,20
------------	---------

IMPOSTOS

IRRF	INSS	ISS	COFINS	PIS	CSLL	CPC
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALORES TOTAIS

Vlr Itens (LIQ)	Frete/Despesas	(CAB) IPI Total	(CAB) Desc Total	Devoluções	Valor Total
1579,20	0,00	0,00	0,00	0,00	1579,2000

CONTABILIZAÇÃO / DESPESAS

Cod.Conta	Descrição Conta	Cod.Desp	Descrição Despesas	C.Custo	Descrição C.Custo	Valor
017973	MATERIAIS DE FARMACI	000145	MATERIAL HOSPITALAR	000069	ALMOXARIFADO	1579,20
115130	SOGAMAX DISTRIBUIDOR					1579,20
Histórico: 0103 COMPRA N.F. 1679 SOGAMAX DISTRIBUIDORA DE PROD. FARMACEUTICOS LTDA						

ITENS

Item	T	Código	Descrição	Uní	Quantid	Preço Unit.	Nome Comer	Fabricante	Valor Total
1	P	00000124	COMPRESSA DE GAZE 7,5 X 7,5CM 13FI	PCT	1680,00	0,47	COMPRESSA	NEVE PREMI	789,60
2	P	00000124	COMPRESSA DE GAZE 7,5 X 7,5CM 13FI	PCT	1680,00	0,47	COMPRESSA	NEVE PREMI	789,60

Total de Desconto dos itens.: 0,00

Total de IPI dos itens.....: 0,00

3360

Compras

Conferente

Financeiro/Tesouraria

Administração

LGPD: Relatório pode conter dados pessoais e/ou sensíveis, recomenda-se a destruição após o uso



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
 Rua Carolina Malheiros, 92 - Vila Conrado, São João da Boa Vista - SP
 CEP: 13870-720 Tel.: (19) 3634-1133 CNES: 2084228
 CNPJ: 59.759.084/0001-94

Espelho de Entradas de NFs

Número da Entrada :00070050 Tipo Mov :E1 Tipo de Doc :01-NOTA FISCAL Num. Doc :1535 Série :001
 Número Alternativo :E1045069 Num Pedido :58907
 Fornecedor :007845-MOGI MEDICAL EQUIPAMENT CNPJ:28.199.997/0001-70 Banco:001 Ag:0578-9 Conta:46132-6
 Razão Social :MOGI MEDICAL EQUIPAMENTOS EIRELI
 Funcionário Requis.:005496-GUILHERME TARTARINI DA SILVA Operador :GUILHERMET
 Estoque Principal :000069-ALMOXARIFADO Filial :01-SANTA CASA DE MISERICORDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
 Condição de Pagto :30 DIAS N° Verba :

DATAS

Emissão	Entrada	Digitação	Pedido
06/10/2021	07/10/2021	07/10/2021	06/10/2021

VENCIMENTOS

05/11/2021	600,00
------------	--------

IMPOSTOS

IRRF	INSS	ISS	COFINS	PIS	CSLL	CPC
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALORES TOTAIS

Vlr Itens (LIQ)	Frete/Despesas	(CAB) IPI Total	(CAB) Desc Total	Devoluções	Valor Total
600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	600,0000

CONTABILIZAÇÃO / DESPESAS

Cod.Conta	Descrição Conta	Cod.Desp	Descrição Despesas	C.Custo	Descrição C.Custo	Valor
Débitos: 017973	MATERIAIS DE FARMACI	000145	MATERIAL HOSPITALAR	000069	ALMOXARIFADO	600,00
Créditos: 151340	MOGI MEDICAL EQUIPAM					600,00
Histórico: 0103 COMPRA N.F. 1535 MOGI MEDICAL EQUIPAMENTOS EIRELI						

ITENS

Item	T	Código	Descrição	Unid	Quantid	Preço Unit.	Nome Comer	Fabricante	Valor Total
1	P	00000128	CATETER DUPLO LUMEN ADULTO 7F X 20	UNI	10,00	60,00	CATETER DU	MEDIKA	600,00
Total de Desconto dos itens.:						0,00			
Total de IPI dos itens.....:						0,00			

Compras

Conferente

Financeiro/Tesouraria

Administração

LGPD: Relatório pode conter dados pessoais e/ou sensíveis, recomenda-se a destruição após o uso



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
 Rua Carolina Malheiros, 92 - Vila Conrado, São João da Boa Vista - SP
 CEP: 13870-720 Tel.: (19) 3634-1133 CNES: 2084228
 CNPJ: 59.759.084/0001-94

Espelho de Entradas de NFs

Número da Entrada :00069794 Tipo Mov :E1 Tipo de Doc :01-NOTA FISCAL Num. Doc :87593 Série :000
 Número Alternativo :E1044845 Num Pedido :58646
 Fornecedor :004822-FUTURA COM.DE PROD. MED CNPJ:08.231.734/0001-93 Banco:001 Ag:6505-6 Conta:1411-7
 Razão Social :FUTURA COM.DE PROD. MEDICOS E HOSPITALARES LTDA.
 Funcionário Requis.:002535-RODRIGO CESAR BELIZARIO Operador :RODRIGOCESAR
 Estoque Principal :000069-ALMOXARIFADO Filial :01-SANTA CASA DE MISERICORDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
 Condição de Pagto :28 DIAS N° Verba :

DATAS

Emissão	Entrada	Digitação	Pedido
23/09/2021	24/09/2021	24/09/2021	23/09/2021

VENCIMENTOS

21/10/2021	949,48
------------	--------

IMPOSTOS

IRRF	INSS	ISS	COFINS	PIS	CSLL	CPC
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALORES TOTAIS

Vlr Itens (LIQ)	Frete/Despesas	(CAB)IPI Total	(CAB)Desc Total	Devoluções	Valor Total
949,48	0,00	0,00	0,00	0,00	949,4800

CONTABILIZAÇÃO / DESPESAS

Cod.Conta	Descrição Conta	Cod.Desp	Descrição Despesas	C.Custo	Descrição C.Custo	Valor
017973	MATERIAIS DE FARMACI	000145	MATERIAL HOSPITALAR	000069	ALMOXARIFADO	949,48
115182	FUTURA COMERCIO DE P					949,48

Histórico:0103|COMPRA N.F. 87593 FUTURA COM.DE PROD. MEDICOS E HOSPITALARES LTDA.

ITENS

Item	T	Código	Descrição	Un	Quantid	Preço Unit.	Nome Comer	Fabricante	Valor Total
1	P	00000044	ALGODAO HIDROFILO 500 GR	UNI	12,00	9,98	ALGODAO HI	CREMER	119,76
2	P	00000050	APARELHO PARA TRICOTOMIA (BARBEAR)	UNI	24,00	0,43	APARELHO P	LEITTER ME	10,20
3	P	00000111	CATETER NASAL TIPO OCULOS ADULTO	UNI	50,00	0,81	CATETER NA	MAFRA HOSP	40,52
4	P	00000124	COMPRESSA DE GAZE 7,5 X 7,5CM 13FI	PCT	1600,00	0,44	COMPRESSA	NEVE PREMI	704,00
5	P	00000318	SONDA FOLEY 2 VIAS N.14 (LATEX SIL)	UNI	20,00	2,50	SONDA FOLE	CIRURGICA	50,00
6	P	00000320	SONDA FOLEY 2 VIAS N.18 (LATEX SIL)	UNI	10,00	2,50	SONDA FOLE	CIRURGICA	25,00

Total de Desconto dos itens.: 0,00

Total de IPI dos itens.....: 0,00

2716

Compras

Conferente

Financeiro/Tesouraria

Administração



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
 Rua Carolina Malheiros, 92 - Vila Conrado, São João da Boa Vista - SP
 CEP: 13870-720 Tel.: (19) 3634-1133 CNES: 2084228
 CNPJ: 59.759.084/0001-94

Espelho de Entradas de NFs

Número da Entrada :00070092 Tipo Mov :E1 Tipo de Doc :01-NOTA FISCAL Num. Doc :16651 Série :001
 Número Alternativo :E1045103 Num Pedido :58946
 Fornecedor :006884-NEUPHARMA DIS. DE MATER CNPJ:21.487.927/0001-78 Banco:341 Ag:6646 Conta:10900-6
 Razão Social :NEUPHARMA DIS. DE MATERIAL MED.HOSPITALAR LTDA
 Funcionário Requis.:002535-RODRIGO CESAR BELIZARIO Operador :RODRIGOCESAR
 Estoque Principal :000069-ALMOXARIFADO Filial :01-SANTA CASA DE MISERICORDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
 Condição de Pagto :ANTECIPADO N° Verba :

DATAS

Emissão	Entrada	Digitação	Pedido
06/10/2021	08/10/2021	08/10/2021	06/10/2021

VENCIMENTOS

06/10/2021	1141,00
------------	---------

IMPOSTOS

IRRF	INSS	ISS	COFINS	PIS	CSLL	CPC
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALORES TOTAIS

Vlr Itens (LIQ)	Frete/Despesas	(CAB)IPI Total	(CAB)Desc Total	Devoluções	Valor Total
1141,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1141,0000

CONTABILIZAÇÃO / DESPESAS

	Cod.Conta	Descrição Conta	Cod.Desp	Descrição Despesas	C.Custo	Descrição C.Custo	Valor
Débitos:	017965	MEDICAMENTOS	000040	MEDICAMENTOS	000069	ALMOXARIFADO	1141,00
Créditos:	114914	NEUPHARMA DIS. DE MA					1141,00
Histórico:	0103	COMPRA N.F. 16651 NEUPHARMA DIS. DE MATERIAL MED.HOSPITALAR LTDA					

ITENS

Item	T	Código	Descrição	Un	Quantid	Preço Unit.	Nome Comer	Fabricante	Valor Total
1	P	00001435	CLORETO DE SODIO 0,9% AMPOLA 10 ML	AMP	2000,00	0,27	CLORETO DE	FARMACE	544,00
2	P	00002001	HIDROCORTISONA; 100MG FRASCO-PO IM	FRP	300,00	1,99	CORTISONAL	UNIAO QUIM	597,00
Total de Desconto dos itens.:									0,00
Total de IPI dos itens.....:									0,00

Compras

Conferente

Financeiro/Tesouraria

Administração

LGPD: Relatório pode conter dados pessoais e/ou sensíveis, recomenda-se a destruição após o uso



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
 Rua Carolina Malheiros, 92 - Vila Conrado, São João da Boa Vista - SP
 CEP: 13870-720 Tel.: (19) 3634-1133 CNES: 2084228
 CNPJ: 59.759.084/0001-94

Espelho de Entradas de NFs

Número da Entrada :00069864 Tipo Mov :E1 Tipo de Doc :01-NOTA FISCAL Num. Doc :2792 Série :000
 Número Alternativo :E1044904 Num Pedido :58691
 Fornecedor :000068-LABORATORIOS B. BRAUN S CNPJ:31.673.254/0010-95 Banco:001 Ag:3309-X Conta:50278-2
 Razão Social :LABORATORIOS B. BRAUN S.A.
 Funcionário Requis.:002535-RODRIGO CESAR BELIZARIO Operador :RODRIGOCESAR
 Estoque Principal :000069-ALMOXARIFADO 'Filial' :01-SANTA CASA DE MISERICORDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
 Condição de Pagto :30/60/90 DIAS N° Verba :

DATAS

Emissão	Entrada	Digitação	Pedido
27/09/2021	28/09/2021	28/09/2021	27/09/2021

VENCIMENTOS

Vencimento	Vencimento	Vencimento
27/10/2021	26/11/2021	26/12/2021
1725,98	1725,98	1726,04

OBSERVAÇÕES

CONTRATO - CONVÊNIO 003/20

IMPOSTOS

IRRF	INSS	ISS	COFINS	PIS	CSLL	CPC
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALORES TOTAIS

Vlr Itens (LIQ)	Frete/Despesas	(CAB)IPI Total	(CAB)Desc Total	Devoluções	Valor Total
5178,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5178,0000

CONTABILIZAÇÃO / DESPESAS

Cod.Conta	Descrição Conta	Cod.Desp	Descrição Despesas	C.Custo	Descrição C.Custo	Valor
017973	MATERIAIS DE FARMACI	000145	MATERIAL HOSPITALAR	000069	ALMOXARIFADO	5178,00
111373	LABORATORIOS B.BRAUN					5178,00
Histórico:0103 COMPRA N.F. 2792 LABORATORIOS B. BRAUN S.A.						

ITENS

Item	T	Código	Descrição	Unid	Quantid	Preço	Unit.	Nome Comer	Fabricante	Valor Total
1	P	00000155	EQUIPO BOMBA DE INFUSAO SIMPLES	UNI	160,00	19,50	19,50	INTRAFIX C	B.BRAUN	3120,00
2	P	00003591	EQUIPO BOMBA DE INFUSAO FOTOSENSI	UNI	60,00	27,80	27,80	EQUIPO INT	B.BRAUN	1668,00
3	P	00000155	EQUIPO BOMBA DE INFUSAO SIMPLES	UNI	20,00	19,50	19,50	INTRAFIX C	B.BRAUN	390,00

Total de Desconto dos itens.: 0,00

Total de IPI dos itens.....: 0,00

Compras

Conferente

Financeiro/Tesouraria

Administração



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
 Rua Carolina Malheiros, 92 - Vila Conrado, São João da Boa Vista - SP
 CEP: 13870-720 Tel.: (19) 3634-1133 CNES: 2084228
 CNPJ: 59.759.084/0001-94

Espelho de Entradas de NFs

Número da Entrada :00070049 Tipo Mov :E1 Tipo de Doc :01-NOTA FISCAL Num. Doc :12807 Série :001
 Número Alternativo :E1045068 Num Pedido :58905
 Fornecedor :005602-ALFALAGOS LTDA. CNPJ:05.194.502/0004-67 Banco:001 Ag:0168-6 Conta:60831-9
 Razão Social :ALFALAGOS LTDA.
 Funcionário Requis.:005496-GUILHERME TARTARINI DA SILVA Operador :GUILHERMET
 Estoque Principal :000069-ALMOXARIFADO Filial :01-SANTA CASA DE MISERICORDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
 Condição de Pagto :30 DIAS N° Verba :

DATAS

Emissão	Entrada	Digitação	Pedido
06/10/2021	07/10/2021	07/10/2021	06/10/2021

VENCIMENTOS

05/11/2021	619,28
------------	--------

IMPOSTOS

IRRF	INSS	ISS	COFINS	PIS	CSLL	CPC
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALORES TOTAIS

Vlr Itens (LIQ)	Frete/Despesas	(CAB)IPI Total	(CAB)Desc Total	Devoluções	Valor Total
619,28	0,00	0,00	0,00	0,00	619,2800

CONTABILIZAÇÃO / DESPESAS

	Cod.Conta	Descrição Conta	Cod.Desp	Descrição Despesas	C.Custo	Descrição C.Custo	Valor
Débitos:	017973	MATERIAIS DE FARMACI	000145	MATERIAL HOSPITALAR	000069	ALMOXARIFADO	619,28
Créditos:	114249	ALFALAGOS LTDA.					619,28
Histórico:	0103	COMPRA N.F. 12807		ALFALAGOS LTDA.			

ITENS

Item	T	Código	Descrição	Unid	Quantid	Preço Unit.	Nome Comer	Fabricante	Valor Total
1	P	00006260	FRASCO PARA NUTRICA	ENTERAL 300ML	UNI	800,00	0,77		619,28
Total de Desconto dos itens..:									0,00
Total de IPI dos itens.....:									0,00

Compras

Conferente

Financeiro/Tesouraria

Administração



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
 Rua Carolina Malheiros, 92 - Vila Conrado, São João da Boa Vista - SP
 CEP: 13870-720 Tel.: (19) 3634-1133 CNES: 2084228
 CNPJ: 59.759.084/0001-94

Espelho de Entradas de NFs

Número da Entrada :00070101 Tipo Mov :E1 Tipo de Doc :01-NOTA FISCAL Num. Doc :1133623 Série :003
 Número Alternativo :E1045111 Num Pedido :58902
 Fornecedor :002092-CBS MEDICO CIENTIFICA C CNPJ:48.791.685/0001-68 Banco:001 Ag:3344-8 Conta:4.400.8
 Razão Social :CBS MEDICO CIENTIFICA COM. E REPRESENTACAO LTDA
 Funcionário Requis.:002535-RODRIGO CESAR BELIZARIO Operador :RODRIGOCESAR
 Estoque Principal :000069-ALMOXARIFADO Filial :01-SANTA CASA DE MISERICORDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
 Condição de Pagto :ANTECIPADO N° Verba :

DATAS

Emissão	Entrada	Digitação	Pedido
06/10/2021	08/10/2021	08/10/2021	06/10/2021

VENCIMENTOS

06/10/2021	390,60
------------	--------

IMPOSTOS

IRRF	INSS	ISS	COFINS	PIS	CSLL	CPC
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALORES TOTAIS

Vlr Itens (LIQ)	Frete/Despesas	(CAB)IPI Total	(CAB)Desc Total	Devoluções	Valor Total
390,60	0,00	0,00	0,00	0,00	390,6000

CONTABILIZAÇÃO / DESPESAS

Cod.Conta	Descrição Conta	Cod.Desp	Descrição Despesas	C.Custo	Descrição C.Custo	Valor
Débitos: 017973	MATERIAIS DE FARMACI	000145	MATERIAL HOSPITALAR	000069	ALMOXARIFADO	390,60
Créditos: 112822	CBS MEDICO CIENTIFIC					390,60
Histórico: 0101	COMPRA A VISTA N.F.1133623		CBS MEDICO CIENTIFICA COM. E REPRESENTACAO LTDA			

ITENS

Item	T	Código	Descrição	Unid	Quantid	Preço Unit.	Nome Comer	Fabricante	Valor Total
11	P	00000055	ATADURA CREPE 15CM X 1,80M	UNI	192,00	1,07	ATADURA DE	CREMER	205,75
12	P	00000056	ATADURA CREPE 20CM X 1,80M	UNI	108,00	1,43	ATADURA DE	CREMER	154,36
13	P	00000086	BRONQUINHO SIST. COLETOR DE SECRECO	UNI	4,00	7,62	COLETOR DE	SEROPLAST	30,49
Total de Desconto dos itens.:						0,00			
Total de IPI dos itens.....:						0,00			

Compras

Conferente

Financeiro/Tesouraria

Administração



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
 Rua Carolina Malheiros, 92 - Vila Conrado, São João da Boa Vista - SP
 CEP: 13870-720 Tel.: (19) 3634-1133 CNES: 2084228
 CNPJ: 59.759.084/0001-94

Espelho de Entradas de NFs

Número da Entrada :00070158 Tipo Mov :E1 Tipo de Doc :01-NOTA FISCAL Num. Doc :268128 Série :001
 Número Alternativo :E1045159 Num Pedido :58904
 Fornecedor :002859-SUPERMED COM. E IMP. DE CNPJ:11.206.099/0004-41 Banco:237 Ag:3398 Conta:29357-1
 Razão Social :SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA
 Funcionário Requis.:002535-RODRIGO CESAR BELIZARIO Operador :RODRIGOCESAR
 Estoque Principal :000069-ALMOXARIFADO Filial :01-SANTA CASA DE MISERICORDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
 Condição de Pagto :ANTECIPADO N° Verba :

DATAS

Emissão	Entrada	Digitação	Pedido
06/10/2021	14/10/2021	14/10/2021	06/10/2021

VENCIMENTOS

06/10/2021	1365,66
------------	---------

IMPOSTOS

IRRF	INSS	ISS	COFINS	PIS	CSLL	CPC
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALORES TOTAIS

Vlr Itens (LIQ)	Frete/Despesas	(CAB) IPI Total	(CAB) Desc Total	Devoluções	Valor Total
1365,66	0,00	0,00	0,00	0,00	1365,6600

CONTABILIZAÇÃO / DESPESAS

Cod.Conta	Descrição Conta	Cod.Desp	Descrição Despesas	C.Custo	Descrição C.Custo	Valor
017973	MATERIAIS DE FARMACIA	000145	MATERIAL HOSPITALAR	000069	ALMOXARIFADO	1365,66
112964	SUPERMED COM. E IMP.					1365,66
Histórico:0103 COMPRA N.F. 268128 SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA						

ITENS

Item	T	Código	Descrição	Unid	Quantid	Preço Unit.	Nome Comer	Fabricante	Valor Total
1	P	00000034	AGULHA DESCARTAVEL 25 X 7	UNI	1000,00	0,09	AGULHA HIP	BD	92,40
2	P	00000113	CLOREXIDINA DEGERMANTE 2% 100 ML	FRS	24,00	2,45	CLOREXIDIN	VIC PHARMA	58,77
3	P	00000050	APARELHO PARA TRICOTOMIA (BARBEAR)	UNI	24,00	0,55	APARELHO P	LEITTER ME	13,24
4	P	00000151	ELETRODO CARBONO DESCARTAVEL (ECG)	UNI	450,00	0,30	ELETRODO C	3M BRASIL	134,06
5	P	00000232	MICROPORE 50X10M	ROL	156,00	6,35	MICROPORE	3M BRASIL	990,54
6	P	00000306	SONDA ENDOTRAQUEAL 7,0MM C/CUFF	UNI	20,00	3,83	SONDA ENDO	CIRURGICA	76,65

Total de Desconto dos itens.: 0,00
 Total de IPI dos itens.....: 0,00

1674

Compras

Conferente

Financeiro/Tesouraria

Administração



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
 Rua Carolina Malheiros, 92 - Vila Conrado, São João da Boa Vista - SP
 CEP: 13870-720 Tel.: (19) 3634-1133 CNES: 2084228
 CNPJ: 59.759.084/0001-94

Espelho de Entradas de NFs

Número da Entrada :00069783 Tipo Mov :E1 Tipo de Doc :01-NOTA FISCAL Num. Doc :936823 Série :001
 Número Alternativo :E1044835 Num Pedido :58649
 Fornecedor :006389-CM HOSPITALAR S.A. - RP CNPJ:12.420.164/0001-57 Banco: Ag: Conta:
 Razão Social :CM HOSPITALAR S.A. - RPO
 Funcionário Requis.:002535-RODRIGO CESAR BELIZARIO Operador :RODRIGOCESAR
 Estoque Principal :000069-ALMOXARIFADO Filial :01-SANTA CASA DE MISERICORDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
 Condição de Pagto :28 DIAS N° Verba :

DATAS

Emissão	Entrada	Digitação	Pedido
23/09/2021	24/09/2021	24/09/2021	23/09/2021

VENCIMENTOS

20/10/2021	114,75
------------	--------

IMPOSTOS

IRRF	INSS	ISS	COFINS	PIS	CSLL	CPC
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALORES TOTAIS

Vlr Itens (LIQ)	Frete/Despesas	(CAB) IPI Total	(CAB) Desc Total	Devoluções	Valor Total
114,75	0,00	0,00	0,00	0,00	114,7500

CONTABILIZAÇÃO / DESPESAS

Cod.Conta	Descrição Conta	Cod.Desp	Descrição Despesas	C.Custo	Descrição C.Custo	Valor
017973	MATERIAIS DE FARMACI	000145	MATERIAL HOSPITALAR	000069	ALMOXARIFADO	114,75
112856	CM HOSPITALAR LTDA					114,75
Histórico: 0103 COMPRA N.F. 936823 CM HOSPITALAR S.A. - RPO						

ITENS

Item	T	Código	Descrição	Un	Quantid	Preço Unit.	Nome Comer	Fabricante	Valor Total
1	P	00000057	ATADURA DE ALGODAO 10CM X 1,80M	UNI	84,00	0,60	ATADURAS O	CREMER	50,75
2	P	00000058	ATADURA DE ALGODAO 20CM X 1,80M	UNI	48,00	1,33	ATADURAS O	CREMER	64,00
Total de Desconto dos itens.:					0,00				
Total de IPI dos itens.....:					0,00				

Compras

Conferente

Financeiro/Tesouraria

Administração

LGPD: Relatório pode conter dados pessoais e/ou sensíveis, recomenda-se a destruição após o uso



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
 Rua Carolina Malheiros, 92 - Vila Conrado, São João da Boa Vista - SP
 CEP: 13870-720 Tel.: (19) 3634-1133 CNES: 2084228
 CNPJ: 59.759.084/0001-94

Espelho de Entradas de NFs

Número da Entrada :00069788 Tipo Mov :E1 Tipo de Doc :01-NOTA FISCAL Num. Doc :1489002 Série :001
 Número Alternativo :E1044840 Num Pedido :58641
 Fornecedor :000422-COMERCIAL CIRURGICA RIO CNPJ:67.729.178/0004-91 Banco:001 Ag:3149-6 Conta:1.000.000-3
 Razão Social :COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA.
 Funcionário Requis.:005496-GUILHERME TARTARINI DA SILVA Operador :GUILHERMET
 Estoque Principal :000069-ALMOXARIFADO Filial :01-SANTA CASA DE MISERICORDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
 Condição de Pagto :28 DIAS N° Verba :

DATAS

Emissão	Entrada	Digitação	Pedido
23/09/2021	24/09/2021	24/09/2021	23/09/2021

VENCIMENTOS

21/10/2021	1612,02
------------	---------

IMPOSTOS

IRRF	INSS	ISS	COFINS	PIS	CSLL	CPC
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALORES TOTAIS

Vlr Itens (LIQ)	Frete/Despesas	(CAB)IPI Total	(CAB)Desc Total	Devoluções	Valor Total
1612,02	0,00	0,00	0,00	0,00	1612,0200

CONTABILIZAÇÃO / DESPESAS

Cod.Conta	Descrição Conta	Cod.Desp	Descrição Despesas	C.Custo	Descrição C.Custo	Valor
017973	MATERIAIS DE FARMACIA	000145	MATERIAL HOSPITALAR	000069	ALMOXARIFADO	1612,02
111610	COMERCIAL CIRURGICA					1612,02
Histórico:0103 COMPRA N.F. 1489002 COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA.						

ITENS

Item	T	Código	Descrição	Unid	Quantid	Preço Unit.	Nome Comer	Fabricante	Valor Total
1	P	00000114	CLOREXIDINA ALCOOLICA 0,5% 100ML	FRS	192,00	1,76	CLOREXIDIN	VIC PHARMA	337,88
2	P	00005719	CLOREXIDINA AQUOSA 0,2% 100ML	FRS	48,00	1,15	CLOREXIDIN	RIQQUIMICA	55,19
3	P	00000113	CLOREXIDINA DEGERMANTE 2% 100 ML	FRS	72,00	2,10	CLOREXIDIN	VIC PHARMA	151,19
4	P	00000125	COMPRESSA DE GAZE 25X28CM COM FIO	PCT	240,00	4,45	COMPRESSA	CREMER	1067,76

Total de Desconto dos itens.: 0,00

Total de IPI dos itens.....: 0,00

552

Compras

Conferente

Financeiro/Tesouraria

Administração



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
 Rua Carolina Malheiros, 92 - Vila Conrado, São João da Boa Vista - SP
 CEP: 13870-720 Tel.: (19) 3634-1133 CNES: 2084228
 CNPJ: 59.759.084/0001-94

Espelho de Entradas de NFs

Número da Entrada :00069861 Tipo Mov :E1 Tipo de Doc :01-NOTA FISCAL Num. Doc :1489968 Série :001
 Número Alternativo :E1044901 Num Pedido :58688
 Fornecedor :000422-COMERCIAL CIRURGICA RIO CNPJ:67.729.178/0004-91 Banco:001 Ag:3149-6 Conta:1.000.000-3
 Razão Social :COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA.
 Funcionário Requis.:002535-RODRIGO CESAR BELIZARIO Operador :RODRIGOCESAR
 Estoque Principal :000069-ALMOXARIFADO Filial :01-SANTA CASA DE MISERICORDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
 Condição de Pagto :28 DIAS N° Verba :

DATAS

Emissão	Entrada	Digitação	Pedido
27/09/2021	28/09/2021	28/09/2021	27/09/2021

VENCIMENTOS

25/10/2021	4027,00
------------	---------

OBSERVAÇÕES

CONTRATO - CONVÊNIO 003/20

IMPOSTOS

IRRF	INSS	ISS	COFINS	PIS	CSLL	CPC
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALORES TOTAIS

Vlr Itens (LIQ)	Frete/Despesas	(CAB) IPI Total	(CAB) Desc Total	Devoluções	Valor Total
4027,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4027,0000

CONTABILIZAÇÃO / DESPESAS

Cod.Conta	Descrição Conta	Cod.Desp	Descrição Despesas	C.Custo	Descrição C.Custo	Valor
017973	MATERIAIS DE FARMACI	000145	MATERIAL HOSPITALAR	000069	ALMOXARIFADO	4027,00
111610	COMERCIAL CIRURGICA					4027,00
Histórico:0103 COMPRA N.F. 1489968 COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA.						

ITENS

Item	T	Código	Descrição	Unid	Quantid	Preço Unit.	Nome Comer	Fabricante	Valor Total
1	P	00001224	LANCETA PARA GLICEMIA	UNI	4600,00	0,17	LANCETA 1,	MEDLEVENSO	782,00
2	P	00010638	TIRA REAGENTE P/GLICOSE	UNI	3250,00	0,55			1787,50
3	P	00010638	TIRA REAGENTE P/GLICOSE	UNI	2650,00	0,55			1457,50
Total de Desconto dos itens.:					0,00				
Total de IPI dos itens.....:					0,00				

Compras

Conferente

Financeiro/Tesouraria

Administração



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
 Rua Carolina Malheiros, 92 - Vila Conrado, São João da Boa Vista - SP
 CEP: 13870-720 Tel.: (19) 3634-1133 CNES: 2084228
 CNPJ: 59.759.084/0001-94

Espelho de Entradas de NFs

Número da Entrada :00069792 Tipo Mov :E1 Tipo de Doc :01-NOTA FISCAL Num. Doc :1385432 Série :004
 Número Alternativo :E1044843 Num Pedido :58639
 Fornecedor :000021-CIRURGICA FERNANDES LTD CNPJ:61.418.042/0001-31 Banco:BB Ag:3348-0 Conta:301097-X
 Razão Social :CIRURGICA FERNANDES LTDA.
 Funcionário Requis.:002535-RODRIGO CESAR BELIZARIO Operador :RODRIGO CESAR
 Estoque Principal :000069-ALMOXARIFADO Filial :01-SANTA CASA DE MISERICORDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
 Condição de Pagto :30 DIAS N° Verba :

DATAS

Emissão	Entrada	Digitação	Pedido
23/09/2021	24/09/2021	24/09/2021	23/09/2021

VENCIMENTOS

23/10/2021	2138,49
------------	---------

IMPOSTOS

IRRF	INSS	ISS	COFINS	PIS	CSLL	CPC
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALORES TOTAIS

Vlr Itens (LIQ)	Frete/Despesas	(CAB) IPI Total	(CAB) Desc Total	Devoluções	Valor Total
2138,49	0,00	0,00	0,00	0,00	2138,4900

CONTABILIZAÇÃO / DESPESAS

Cod.Conta	Descrição Conta	Cod.Desp	Descrição Despesas	C.Custo	Descrição C.Custo	Valor
017973	MATERIAIS DE FARMACI	000145	MATERIAL HOSPITALAR	000069	ALMOXARIFADO	2138,49
111341	CIRURGICA FERNANDES					2138,49
0103	COMPRA N.F. 1385432		CIRURGICA FERNANDES LTDA.			

ITENS

Item	T	Código	Descrição	Unid	Quantid	Preço Unit.	Nome Comer	Fabricante	Valor Total
1	P	00000412	POLIFIX 2 VIAS	UNI	300,00	0,73	POLIFIX 2	DESCARPACK	217,50
2	P	00000245	PROTETOR DO ADAPTADOR LUER-LOCK FE	UNI	2000,00	0,20	PROTETOR D	BD	344,35
3	P	00000374	SPINOCAN G 27X3,5	UNI	25,00	10,90	SPINOCAN	B.BRAUN	252,31
4	P	00006657	SPINOCAN G 27X3,5 (PONTA DE LAPIS)	UNI	50,00	21,99	SPINOCAN	B.BRAUN	1018,06
5	P	00000307	SONDA ENDOTRAQUEAL 7,5MM C/CUFF	UNI	10,00	3,90	SONDA ENDO	CIRURGICA	39,00
6	P	00000308	SONDA ENDOTRAQUEAL 8,0MM C/CUFF	UNI	10,00	3,90	SONDA ENDO	CIRURGICA	39,00
7	P	00000319	SONDA FOLEY 2 VIAS N.16 (LATEX SIL)	UNI	30,00	2,50	SONDA FOLE	CIRURGICA	75,00

Total de Desconto dos itens.: 0,00

Total de IPI dos itens.....: 153,27

2425

Compras

Conferente

Financeiro/Tesouraria

Administração

LGPD: Relatório pode conter dados pessoais e/ou sensíveis, recomenda-se a destruição após o uso



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
 Rua Carolina Malheiros, 92 - Vila Conrado, São João da Boa Vista - SP
 CEP: 13870-720 Tel.: (19) 3634-1133 CNES: 2084228
 CNPJ: 59.759.084/0001-94

Espelho de Entradas de NFs

Número da Entrada :00070055 Tipo Mov :E1 Tipo de Doc :01-NOTA FISCAL Num. Doc :1389856 Série :004
 Número Alternativo :E1045073 Num Pedido :58899
 Fornecedor :000021-CIRURGICA FERNANDES LTD CNPJ:61.418.042/0001-31 Banco:BB Ag:3348-0 Conta:301097-X
 Razão Social :CIRURGICA FERNANDES LTDA.
 Funcionário Requis.:005496-GUILHERME TARTARINI DA SILVA Operador :GUILHERMET
 Estoque Principal :000069-ALMOXARIFADO Filial :01-SANTA CASA DE MISERICORDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
 Condição de Pagto :30 DIAS N° Verba :

DATAS

Emissão	Entrada	Digitação	Pedido
06/10/2021	07/10/2021	07/10/2021	06/10/2021

VENCIMENTOS

05/11/2021	1034,74
------------	---------

IMPOSTOS

IRRF	INSS	ISS	COFINS	PIS	CSLL	CPC
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALORES TOTAIS

Vlr Itens (LIQ)	Frete/Despesas	(CAB) IPI Total	(CAB) Desc Total	Devoluções	Valor Total
1034,74	0,00	0,00	0,00	0,00	1034,7400

CONTABILIZAÇÃO / DESPESAS

Cod. Conta	Descrição Conta	Cod. Desp	Descrição Despesas	C. Custo	Descrição C. Custo	Valor
Débitos: 017973	MATERIAIS DE FARMACI	000145	MATERIAL HOSPITALAR	000069	ALMOXARIFADO	1034,74
Créditos: 111341	CIRURGICA FERNANDES					1034,74
Histórico: 0103 COMPRA N.F. 1389856 CIRURGICA FERNANDES LTDA.						

ITENS

Item	Ti	Código	Descrição	Unid	Quantid	Preço Unit.	Nome Comer	Fabricante	Valor Total
11	P	00003584	ABBOCATH N 22G COM DISPOSITIVO DE	UNI	200,00	1,82	CATETER SE	BD	364,00
12	P	00000412	POLIFIX 2 VIAS	UNI	200,00	0,73	POLIFIX 2	DESCARPACK	145,00
13	P	00000245	PROTETOR DO ADAPTADOR LUER-LOCK FE	UNI	1200,00	0,20	PROTETOR D	BD	206,61
14	P	00000026	ADAPTADOR P/FRASCO DE SORO PONTA S	UNI	120,00	0,89	ADAPTADOR	HARTMANN	92,87
15	P	00000307	SONDA ENDOTRAQUEAL 7,5MM C/CUFF	UNI	10,00	3,90	SONDA ENDO	CIRURGICA	39,00
16	P	00000318	SONDA FOLEY 2 VIAS N.14 (LATEX SIL)	UNI	10,00	2,50	SONDA FOLEY	CIRURGICA	25,00
17	P	00000319	SONDA FOLEY 2 VIAS N.16 (LATEX SIL)	UNI	10,00	2,50	SONDA FOLEY	CIRURGICA	25,00
18	P	00000406	UROFIX (COLETOR DE URINA SISTEMA A)	UNI	25,00	3,69	COLETOR UR	FLEXOR	92,34

Total de Desconto dos itens.: 0,00

Total de IPI dos itens.....: 44,92

1745

Compras

Conferente

Financeiro/Tesouraria

Administração



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
 Rua Carolina Malheiros, 92 - Vila Conrado, São João da Boa Vista - SP
 CEP: 13870-720 Tel.: (19) 3634-1133 CNES: 2084228
 CNPJ: 59.759.084/0001-94

Espelho de Entradas de NFs

Número da Entrada :00070061 Tipo Mov :E1 Tipo de Doc :01-NOTA FISCAL Num. Doc :1493563 Série :001
 Número Alternativo :E1045075 Num Pedido :58900
 Fornecedor :000422-COMERCIAL CIRURGICA RIO CNPJ:67.729.178/0004-91 Banco:001 Ag:3149-6 Conta:1.000.000-3
 Razão Social :COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA.
 Funcionário Requis.:002535-RODRIGO CESAR BELIZARIO Operador :RODRIGOCESAR
 Estoque Principal :000069-ALMOXARIFADO Filial :01-SANTA CASA DE MISERICORDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
 Condição de Pagto :28 DIAS N° Verba :

DATAS

Emissão	Entrada	Digitação	Pedido
06/10/2021	07/10/2021	07/10/2021	06/10/2021

VENCIMENTOS

03/11/2021	1131,13
------------	---------

IMPOSTOS

IRRF	INSS	ISS	COFINS	PIS	CSLL	CPC
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALORES TOTAIS

Vlr Itens (LIQ)	Frete/Despesas	(CAB) IPI Total	(CAB) Desc Total	Devoluções	Valor Total
1131,13	0,00	0,00	0,00	0,00	1131,1300

CONTABILIZAÇÃO / DESPESAS

Cod.Conta	Descrição Conta	Cod.Desp	Descrição Despesas	C.Custo	Descrição C.Custo	Valor
017973	MATERIAIS DE FARMACI	000145	MATERIAL HOSPITALAR	000069	ALMOXARIFADO	1131,13
111610	COMERCIAL CIRURGICA					1131,13
Histórico: 0103 COMPRA N.F. 1493563 COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA.						

ITENS

Item	T	Código	Descrição	Unid	Quantid	Preço Unit.	Nome Comer	Fabricante	Valor Total
1	P	00000114	CLOREXIDINA ALCOOLICA 0,5% 100ML	FRS	48,00	1,68	CLOREXIDIN	VIC PHARMA	80,63
2	P	00005719	CLOREXIDINA AQUOSA 0,2% 100ML	FRS	24,00	1,30	CLOREXIDIN	RIOQUINICA	31,20
3	P	00000044	ALGODAO HIDROFILO 500 GR	UNI	7,00	9,46	ALGODAO HI	CREMER	66,22
4	P	00000057	ATADURA DE ALGODAO 10CM X 1,80M	UNI	24,00	0,75	ATADURAS O	CREMER	17,91
5	P	00000058	ATADURA DE ALGODAO 20CM X 1,80M	UNI	60,00	1,34	ATADURAS O	CREMER	80,28
6	P	00000402	FILTRO UMIDIFICADOR HMEF	UNI	60,00	5,25	FILTRO UMI	BECARE	374,99
7	P	00005570	EQUIPO P/AGUA ENTERAL 1,2M AZUL CO	UNI	500,00	0,96			479,90
Total de Desconto dos itens..:					0,00				
Total de IPI dos itens.....:					0,00				

Compras

Conferente

Financeiro/Tesouraria

Administração

LGPD: Relatório pode conter dados pessoais e/ou sensíveis, recomenda-se a destruição após o uso



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
 Rua Carolina Malheiros, 92 - Vila Conrado, São João da Boa Vista - SP
 CEP: 13870-720 Tel.: (19) 3634-1133 CNES: 2084228
 CNPJ: 59.759.084/0001-94

Espelho de Entradas de NFs

Número da Entrada :00070094 Tipo Mov :E1 Tipo de Doc :01-NOTA FISCAL Num. Doc :234 Série :000
 Número Alternativo :E1045105 Num Pedido :58943
 Fornecedor :000448-ZAVARIZE E SANTOS FARMA CNPJ:07.208.373/0001-00 Banco:748 Ag:0718 Conta:65596-5
 Razão Social :ZAVARIZE E SANTOS FARMACIA LTDA
 Funcionário Requis.:002535-RODRIGO CESAR BELIZARIO Operador :RODRIGOCESAR
 Estoque Principal :000069-ALMOXARIFADO Filial :01-SANTA CASA DE MISERICORDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
 Condição de Pagto :14 DIAS N° Verba :

DATAS

Emissão	Entrada	Digitação	Pedido
08/10/2021	08/10/2021	08/10/2021	06/10/2021

VENCIMENTOS

13/10/2021	42,20
------------	-------

IMPOSTOS

IRRF	INSS	ISS	COFINS	PIS	CSLL	CPC
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALORES TOTAIS

Vlr Itens (LIQ)	Frete/Despesas	(CAB) IPI Total	(CAB) Desc Total	Devoluções	Valor Total
42,20	0,00	0,00	0,00	0,00	42,2000

CONTABILIZAÇÃO / DESPESAS

Cod. Conta	Descrição Conta	Cod. Desp	Descrição Despesas	C. Custo	Descrição C. Custo	Valor
017965	MEDICAMENTOS	000040	MEDICAMENTOS	000069	ALMOXARIFADO	42,20
114784	ZAVARIZE E SANTOS FA					42,20
Histórico: 0103 COMPRA N.F. 234 ZAVARIZE E SANTOS FARMACIA LTDA						

ITENS

Item	T	Código	Descrição	Un	Quantid	Preço Unit.	Nome Comer	Fabricante	Valor Total
1	P	00001563	ESCOPOLAMINA + DIPIRONA; COMPRIMID	CPR	40,00	0,74	BUSCOPAN C	BOEHRINGER	29,60
2	P	00002702	LORATADINA; 10MG COMPRIMIDO VIA OR	CPR	36,00	0,35	CLARITIN	BAYER	12,60
Total de Desconto dos itens.:					0,00				
Total de IPI dos itens.....:					0,00				

Compras

Conferente

Financeiro/Tesouraria

Administração

LGPD: Relatório pode conter dados pessoais e/ou sensíveis, recomenda-se a destruição após o uso



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
 Rua Carolina Malheiros, 92 - Vila Conrado, São João da Boa Vista - SP
 CEP: 13870-720 Tel.: (19) 3634-1133 CNES: 2084228
 CNPJ: 59.759.084/0001-94

Espelho de Entradas de NFs

Número da Entrada :00070119 Tipo Mov :E1 Tipo de Doc :01-NOTA FISCAL Num. Doc :46577 Série :
 Número Alternativo :E1045126 Num Pedido :58865
 Fornecedor :000047-PRESENIUS KABI BRASIL L CNPJ:49.324.221/0001-04 Banco:001 Ag:3360.X Conta:3692.X
 Razão Social :FRESENIUS KABI BRASIL LTDA.
 Funcionário Requis.:002535-RODRIGO CESAR BELIZARIO Operador :RODRIGOCESAR
 Estoque Principal :000069-ALMOXARIFADO Filial :01-SANTA CASA DE MISERICORDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
 Condição de Pagto :ANTECIPADO N° Verba :

DATAS

Emissão	Entrada	Digitação	Pedido
05/10/2021	11/10/2021	11/10/2021	04/10/2021

VENCIMENTOS

05/10/2021	3213,60
------------	---------

IMPOSTOS

IRRF	INSS	ISS	COFINS	PIS	CSLL	CPC
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALORES TOTAIS

Vlr Itens (LIQ)	Frete/Despesas	(CAB) IPI Total	(CAB) Desc Total	Devoluções	Valor Total
3213,60	0,00	0,00	0,00	0,00	3213,6000

CONTABILIZAÇÃO / DESPESAS

Cod.Conta	Descrição Conta	Cod.Desp	Descrição Despesas	C.Custo	Descrição C.Custo	Valor
017965	MEDICAMENTOS	000040	MEDICAMENTOS	000069	ALMOXARIFADO	3213,60
111361	FRESENIUS KABI BRASI					3213,60

Histórico:0101|COMPRA A VISTA N.F.46577 FRESENIUS KABI BRASIL LTDA.

ITENS

Item	T	Código	Descrição	Unid	Quantid	Preço Unit.	Nome Comer	Fabricante	Valor Total
1	P	00010304	RINGER COM LACTATO 1000ML (BOLSA)	BO	32,00	4,30	SOLUCAO RI	B.BRAUN	137,60
2	P	00000984	SOLUCAO FISIOLOGICA 0,9% 1000ML	BO	304,00	3,90	SOL. FISIO	B.BRAUN	1185,60
3	P	00000988	SOLUCAO GLICOFISIOLOGICO 1000ML (B)	BO	128,00	4,00	SOL. GLICO	B.BRAUN	512,00
4	P	00000994	SOLUCAO GLICOSADA 5% 1000ML (BOLSA)	BO	112,00	3,95	SOL. GLICO	B.BRAUN	442,40
5	P	00000984	SOLUCAO FISIOLOGICA 0,9% 1000ML	BO	240,00	3,90	SOL. FISIO	B.BRAUN	936,00

Total de Desconto dos itens.: 0,00

Total de IPI dos itens.....: 0,00

Compras

Conferente

Financeiro/Tesouraria

Administração



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
 Rua Carolina Malheiros, 92 - Vila Conrado, São João da Boa Vista - SP
 CEP: 13870-720 Tel.: (19) 3634-1133 CNES: 2084228
 CNPJ: 59.759.084/0001-94

Espelho de Entradas de NFs

Número da Entrada :00069896 Tipo Mov :E1 Tipo de Doc :01-NOTA FISCAL Num. Doc :87914 Série :000
 Número Alternativo :E1044936 Num Pedido :58757
 Fornecedor :004822-FUTURA COM.DE PROD. MED CNPJ:08.231.734/0001-93 Banco:001 Ag:6505-6 Conta:1411-7
 Razão Social :FUTURA COM.DE PROD. MEDICOS E HOSPITALARES LTDA.
 Funcionário Requis.:002535-RODRIGO CESAR BELIZARIO Operador :RODRIGOCESAR
 Estoque Principal :000069-ALMOXARIFADO Filial :01-SANTA CASA DE MISERICORDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
 Condição de Pagto :28 DIAS N° Verba :

DATAS

Emissão	Entrada	Digitação	Pedido
29/09/2021	30/09/2021	30/09/2021	29/09/2021

VENCIMENTOS

27/10/2021	214,92
------------	--------

IMPOSTOS

IRRF	INSS	ISS	COFINS	PIS	CSLL	CPC
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALORES TOTAIS

Vlr Itens (LIQ)	Frete/Despesas	(CAB)IPI Total	(CAB)Desc Total	Devoluções	Valor Total
214,92	0,00	0,00	0,00	0,00	214,9200

CONTABILIZAÇÃO / DESPESAS

	Cod.Conta	Descrição Conta	Cod.Desp	Descrição Despesas	C.Custo	Descrição C.Custo	Valor
Débitos:	017965	MEDICAMENTOS	000040	MEDICAMENTOS	000069	ALMOXARIFADO	214,92
Créditos:	115182	FUTURA COMERCIO DE P					214,92
Histórico:	0103	COMPRA N.F. 87914 FUTURA COM.DE PROD. MEDICOS E HOSPITALARES LTDA.					

ITENS

Item	T	Código	Descrição	Unid	Quantid	Preço Unit.	Nome Comer	Fabricante	Valor Total
1	P	00001182	MUCOPOLISSACARIDASE, POLISSULFATO;	TUB	10,00	9,46	TOPCOID	UNIAO QUIM	94,60
2	P	00010089	POTASSIO, CLORETO DE; 6% FR 100ML S	FRS	50,00	2,41	IONCLOR	PRATI-DONA	120,32
Total de Desconto dos itens.:						0,00			
Total de IPI dos itens.....:						0,00			

Compras

Conferente

Financeiro/Tesouraria

Administração

LGPD: Relatório pode conter dados pessoais e/ou sensíveis, recomenda-se a destruição após o uso



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
 Rua Carolina Malheiros, 92 - Vila Conrado, São João da Boa Vista - SP
 CEP: 13870-720 Tel.: (19) 3634-1133 CNES: 2084228
 CNPJ: 59.759.084/0001-94

Espelho de Entradas de NFs

Número da Entrada :00069900 Tipo Mov :E1 Tipo de Doc :01-NOTA FISCAL Num. Doc :100819 Série :001
 Número Alternativo :E1044940 Num Pedido :58760
 Fornecedor :006620-MEDICAMENTAL HOSPITALAR CNPJ:31.378.288/0001-66 Banco:001 Ag:3370-7 Conta:6158-1
 Razão Social :MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA - RP
 Funcionário Requis.:002535-RODRIGO CESAR BELIZARIO Operador :RODRIGOCESAR
 Estoque Principal :000069-ALMOXARIFADO Filial :01-SANTA CASA DE MISERICORDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
 Condição de Pagto :30 DIAS N° Verba :

DATAS

Emissão	Entrada	Digitação	Pedido
29/09/2021	30/09/2021	30/09/2021	29/09/2021

VENCIMENTOS

29/10/2021	1786,18
------------	---------

IMPOSTOS

IRRF	INSS	ISS	COFINS	PIS	CSLL	CPC
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALORES TOTAIS

Vlr Itens (LIQ)	Frete/Despesas	(CAB) IPI Total	(CAB) Desc Total	Devoluções	Valor Total
1786,18	0,00	0,00	0,00	0,00	1786,1800

CONTABILIZAÇÃO / DESPESAS

Cod. Conta	Descrição Conta	Cod. Desp	Descrição Despesas	C. Custo	Descrição C. Custo	Valor
017965	MEDICAMENTOS	000040	MEDICAMENTOS	000069	ALMOXARIFADO	1786,18
114768	MEDICAMENTAL HOSPITA					1786,18
Histórico:0103 COMPRA N.F. 100819 MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA - RP						

ITENS

Item	T	Código	Descrição	Unid	Quantid	Preço Unit.	Nome Comer	Fabricante	Valor Total
1	P	00001314	BROMOPRIDA; 10MG AMP 2ML (5MG/ML)	AMP	1200,00	1,30	DIGESAN	SANOFI MED	1560,00
2	P	00001456	CLORTALIDONA; 25MG COMPRIMIDO VIA	CPR	60,00	0,13	CLORTALIDO	EMS	7,68
3	P	00009541	VASOPRESSINA 20UI/ML AMOLA 1ML IN	AMP	10,00	21,85	ENCRISE	BIOLAB SAN	218,50

Total de Desconto dos itens.: 0,00

Total de IPI dos itens.....: 0,00

1270

Compras

Conferente

Financeiro/Tesouraria

Administração



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
 Rua Carolina Malheiros, 92 - Vila Conrado, São João da Boa Vista - SP
 CEP: 13870-720 Tel.: (19) 3634-1133 CNES: 2084228
 CNPJ: 59.759.084/0001-94

Espelho de Entradas de NFs

Número da Entrada :00070091 Tipo Mov :E1 Tipo de Doc :01-NOTA FISCAL Num. Doc :124622 Série :001
 Número Alternativo :E1045102 Num Pedido :58868
 Fornecedor :004828-SOQUIMICA LABORATORIOS CNPJ:59.225.268/0001-74 Banco:001 Ag:3371.5 Conta:10.213.X
 Razão Social :SOQUIMICA LABORATORIOS LTDA
 Funcionário Requis.:002535-RODRIGO CESAR BELIZARIO Operador :RODRIGO CESAR
 Estoque Principal :000069-ALMOXARIFADO Filial :01-SANTA CASA DE MISERICORDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
 Condição de Pagto :ANTECIPADO N° Verba :

DATAS

Emissão	Entrada	Digitação	Pedido
04/10/2021	08/10/2021	08/10/2021	04/10/2021

VENCIMENTOS

04/10/2021	2065,00
------------	---------

IMPOSTOS

IRRF	INSS	ISS	COFINS	PIS	CSLL	CPC
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALORES TOTAIS

Vlr Itens (LIQ)	Frete/Despesas	(CAB)IPI Total	(CAB)Desc Total	Devoluções	Valor Total
2065,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2065,0000

CONTABILIZAÇÃO / DESPESAS

Cod.Conta	Descrição Conta	Cod.Desp	Descrição Despesas	C.Custo	Descrição C.Custo	Valor
017965	MEDICAMENTOS	000040	MEDICAMENTOS	000069	ALMOXARIFADO	2065,00
1111569	SOQUIMICA LABORATORIOS					2065,00
Histórico:0101 COMPRA A VISTA N.F.124622 SOQUIMICA LABORATORIOS LTDA						

ITENS

Item	T	Código	Descrição	Unid	Quantid	Preço Unit.	Nome Comer	Fabricante	Valor Total
1	P	00000980	BICARBONATO DE SODIO; 8,4% 250ML	BO	70,00	29,50	BICARBONAT	HYPOFARMA	2065,00
Total de Desconto dos itens..:									0,00
Total de IPI dos itens.....:									0,00

Compras

Conferente

Financeiro/Tesouraria

Administração

LGPD: Relatório pode conter dados pessoais e/ou sensíveis, recomenda-se a destruição após o uso



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
 Rua Carolina Malheiros, 92 - Vila Conrado, São João da Boa Vista - SP
 CEP: 13870-720 Tel.: (19) 3634-1133 CNES: 2084228
 CNPJ: 59.759.084/0001-94

Espelho de Entradas de NFs

Número da Entrada :00070014 Tipo Mov :E1 Tipo de Doc :01-NOTA FISCAL Num. Doc :253651 Série :001
 Número Alternativo :E1045037 Num Pedido :58759
 Fornecedor :006058-CRISMED COMERCIAL HOSPI CNPJ:04.192.876/0001-38 Banco:001 Ag:3359-6 Conta:25002-3
 Razão Social :CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA.
 Funcionário Requis.:005496-GUILHERME TARTARINI DA SILVA Operador :GUILHERMET
 Estoque Principal :000069-ALMOXARIFADO Filial :01-SANTA CASA DE MISERICORDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
 Condição de Pagto :A COMBINAR N° Verba :

DATAS

Emissão	Entrada	Digitação	Pedido
01/10/2021	06/10/2021	06/10/2021	29/09/2021

VENCIMENTOS

06/10/2021	510,00
------------	--------

IMPOSTOS

IRRF	INSS	ISS	COFINS	PIS	CSLL	CPC
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALORES TOTAIS

Vlr Itens (LIQ)	Frete/Despesas	(CAB) IPI Total	(CAB) Desc Total	Devoluções	Valor Total
510,00	0,00	0,00	0,00	0,00	510,0000

CONTABILIZAÇÃO / DESPESAS

Cod. Conta	Descrição Conta	Cod. Desp	Descrição Despesas	C. Custo	Descrição C. Custo	Valor
017965	MEDICAMENTOS	000040	MEDICAMENTOS	000069	ALMOXARIFADO	510,00
114442	CRISMED COMERCIAL HO					510,00

Histórico: 0103|COMPRA N.F. 253651 CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA.

ITENS

Item	T	Código	Descrição	Unid	Quantid	Preço Unit.	Nome Comer	Fabricante	Valor Total
1	P	00001229	AGUA DESTILADA; AMPOLA 10ML SOLUCA	AMP	2000,00	0,26	AGUA DESTI	EQUIPLEX	510,00
Total de Desconto dos itens.:									0,00
Total de IPI dos itens.....:									0,00

Compras

Conferente

Financeiro/Tesouraria

Administração

LGPD: Relatório pode conter dados pessoais e/ou sensíveis, recomenda-se a destruição após o uso



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
 Rua Carolina Malheiros, 92 - Vila Conrado, São João da Boa Vista - SP
 CEP: 13870-720 Tel.: (19) 3634-1133 CNES: 2084228
 CNPJ: 59.759.084/0001-94

Espelho de Entradas de NFs

Número da Entrada :00069893 Tipo Mov :E1 Tipo de Doc :01-NOTA FISCAL Num. Doc :14515 Série :001
 Número Alternativo :E1044933 Num Pedido :58618
 Fornecedor :006170-THA E THI FARMACIA E MA CNPJ:06.177.615/0001-74 Banco:341 Ag:2977 Conta:16769-7
 Razão Social :THA E THI FARMACIA E MANIPULACAO
 Funcionário Requis.:005496-GUILHERME TARTARINI DA SILVA Operador :GUILHERMET
 Estoque Principal :000069-ALMOXARIFADO Filial :01-SANTA CASA DE MISERICORDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
 Condição de Pagto :30 DIAS N° Verba :

DATAS

Emissão	Entrada	Digitação	Pedido
28/09/2021	30/09/2021	30/09/2021	22/09/2021

VENCIMENTOS

28/10/2021	1520,00
------------	---------

IMPOSTOS

IRRF	INSS	ISS	COFINS	PIS	CSLL	CPC
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALORES TOTAIS

Vlr Itens (LIQ)	Frete/Despesas	(CAB) IPI Total	(CAB) Desc Total	Devoluções	Valor Total
1520,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1520,0000

CONTABILIZAÇÃO / DESPESAS

Cod.Conta	Descrição Conta	Cod.Desp	Descrição Despesas	C.Custo	Descrição C.Custo	Valor
017965	MEDICAMENTOS	000040	MEDICAMENTOS	000069	ALMOXARIFADO	1520,00
114481	THA E THI FARMACIA E					1520,00
Histórico:0103 COMPRA N.F. 14515 THA E THI FARMACIA E MANIPULACAO						

ITENS

Item	T	Código	Descrição	Unid	Quantid	Preço Unit.	Nome Comer	Fabricante	Valor Total
1	P	00001562	ESCOPOLAMINA; AMP 1ML (20MG/ML)	IN AMP	400,00	3,80	BUSCOPAN	COSMED	1520,00
Total de Desconto dos itens.:					0,00				
Total de IPI dos itens.....:					0,00				

Compras

Conferente

Financeiro/Tesouraria

Administração

LGPD: Relatório pode conter dados pessoais e/ou sensíveis, recomenda-se a destruição após o uso



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
 Rua Carolina Malheiros, 92 - Vila Conrado, São João da Boa Vista - SP
 CEP: 13870-720 Tel.: (19) 3634-1133 CNES: 2084228
 CNPJ: 59.759.084/0001-94

Espelho de Entradas de NFs

Número da Entrada :00069962 Tipo Mov :E1 Tipo de Doc :01-NOTA FISCAL Num. Doc :261668 Série :001
 Número Alternativo :E1044990 Num Pedido :58622
 Fornecedor :007482-DIMASTER - COMERCIO DE CNPJ:02.520.829/0001-40 Banco:1 Ag:5122-5 Conta:7468-3
 Razão Social :DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.
 Funcionário Requis.:002535-RODRIGO CESAR BELIZARIO Operador :RODRIGO CESAR
 Estoque Principal :000069-ALMOXARIFADO Filial :01-SANTA CASA DE MISERICORDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
 Condição de Pagto :30 DIAS N° Verba :

DATAS

Emissão	Entrada	Digitação	Pedido
24/09/2021	04/10/2021	04/10/2021	22/09/2021

VENCIMENTOS

25/10/2021	1511,40
------------	---------

IMPOSTOS

IRRF	INSS	ISS	COFINS	PIS	CSLL	CPC
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALORES TOTAIS

Vlr Itens (LIQ)	Frete/Despesas	(CAB) IPI Total	(CAB) Desc Total	Devoluções	Valor Total
1511,40	0,00	0,00	0,00	0,00	1511,4000

CONTABILIZAÇÃO / DESPESAS

	Cod.Conta	Descrição Conta	Cod.Desp	Descrição Despesas	C.Custo	Descrição C.Custo	Valor
Débitos:	1017965	MEDICAMENTOS	000040	MEDICAMENTOS	000069	ALMOXARIFADO	1511,40
Créditos:	1115191	DIMASTER - COMERCIO					1511,40
Histórico:	10103	COMPRA N.F. 261668		DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.			

ITENS

Item	T	Código	Descrição	Unid	Quantid	Preço Unit.	Nome Comer	Fabricante	Valor Total
1	P	00001537	DIPIRONA; 1GR AMP 2ML (500MG/ML)	I AMP	2200,00	0,69	NOVALGINA	SANOPI MED	1511,40
Total de Desconto dos itens..:					0,00				
Total de IPI dos itens.....:					0,00				

Compras

Conferente

Financeiro/Tesouraria

Administração

LGPD: Relatório pode conter dados pessoais e/ou sensíveis, recomenda-se a destruição após o uso



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
 Rua Carolina Malheiros, 92 - Vila Conrado, São João da Boa Vista - SP
 CEP: 13870-720 Tel.: (19) 3634-1133 CNES: 2084228
 CNPJ: 59.759.084/0001-94

Espelho de Entradas de NFs

Número da Entrada :00069991 Tipo Mov :E1 Tipo de Doc :01-NOTA FISCAL Num. Doc :265562 Série :001
 Número Alternativo :E1045017 Num Pedido :58756
 Fornecedor :002859-SUPERMED COM. E IMP. DE CNPJ:11.206.099/0004-41 Banco:237 Ag:3398 Conta:29357-1
 Razão Social :SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA
 Funcionário Requis.:005496-GUILHERME TARTARINI DA SILVA Operador :GUILHERMET
 Estoque Principal :000069-ALMOXARIFADO Filial :01-SANTA CASA DE MISERICORDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
 Condição de Pagto :A COMBINAR N° Verba :

DATAS

Emissão	Entrada	Digitação	Pedido
30/09/2021	05/10/2021	05/10/2021	29/09/2021

IMPOSTOS

IRRF	INSS	ISS	COFINS	PIS	CSLL	CPC
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALORES TOTAIS

Vlr Itens (LIQ)	Frete/Despesas	(CAB) IPI Total	(CAB) Desc Total	Devoluções	Valor Total
122,84	30,75	0,00	0,00	153,59	0,0000

CONTABILIZAÇÃO / DESPESAS

Cod. Conta	Descrição Conta	Cod. Desp	Descrição Despesas	C. Custo	Descrição C. Custo	Valor
017965	MEDICAMENTOS	000040	MEDICAMENTOS	000069	ALMOXARIFADO	153,59
112964	SUPERMED COM. E IMP.					0,00
Histórico: 0103 COMPRA N.F. 265562 SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA						

ITENS

Item	T	Código	Descrição	Unid	Quantid	Preço Unit.	Nome Comer	Fabricante	Valor Total
1	P	00001560	EPINEFRINA; 1MG/ML AMPOLA 1ML INJE AMP		100,00	1,23	EFRINALIN	BLAU	122,84
Total de Desconto dos itens.:									0,00
Total de IPI dos itens.....:									0,00

Compras

Conferente

Financeiro/Tesouraria

Administração

LGPD: Relatório pode conter dados pessoais e/ou sensíveis, recomenda-se a destruição após o uso



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
 Rua Carolina Malheiros, 92 - Vila Conrado, São João da Boa Vista - SP
 CEP: 13870-720 Tel.: (19) 3634-1133 CNES: 2084228
 CNPJ: 59.759.084/0001-94

Espelho de Entradas de NFs

Número da Entrada :00069476 Tipo Mov :E1 Tipo de Doc :01-NOTA FISCAL Num. Doc :3075888 Série :010
 Número Alternativo :E1044568 Num Pedido :58166
 Fornecedor :000032-CRISTALIA PRODS. QUIMIC CNPJ:44.734.671/0001-51 Banco:001 Ag:5115-2 Conta:2014-1
 Razão Social :CRISTALIA PRODS. QUIMICOS E FARMACEUTICOS LTDA.
 Funcionário Requis. :002535-RODRIGO CESAR BELIZARIO Operador :RODRIGOCESAR
 Estoque Principal :000069-ALMOXARIFADO Filial :01-SANTA CASA DE MISERICORDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
 Condição de Pagto :30 DIAS N° Verba :

DATAS

Emissão	Entrada	Digitação	Pedido
08/09/2021	09/09/2021	09/09/2021	30/08/2021

VENCIMENTOS

08/10/2021	1000,00
------------	---------

OBSERVAÇÕES

CONTRATO
 IMPOSTOS

IRRF	INSS	ISS	COPINS	PIS	CSLL	CPC
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALORES TOTAIS

Vlr Itens (LIQ)	Frete/Despesas	(CAB)IPI Total	(CAB)Desc Total	Devoluções	Valor Total
1000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1000,0000

CONTABILIZAÇÃO / DESPESAS

Cod.Conta	Descrição Conta	Cod.Desp	Descrição Despesas	C.Custo	Descrição C.Custo	Valor
017965	MEDICAMENTOS	000040	MEDICAMENTOS	000069	ALMOXARIFADO	1000,00
111350	CRISTALIA PROD.QUIM.					1000,00
Histórico:0103 COMPRA N.F. 3075888 CRISTALIA PRODS. QUIMICOS E FARMACEUTICOS LTDA.						

ITENS

Item	T	Código	Descrição	Un	Quantid	Preço Unit.	Nome Comer	Fabricante	Valor Total
1	P	00002627	MIDAZOLAM; 15MG AMP 3ML (5MG/ML)	I AMP	200,00	5,00	DORMIRE	CRISTALIA	1000,00

Total de Desconto dos itens.: 0,00

Total de IPI dos itens.....: 0,00

Compras

Conferente

Financeiro/Tesouraria

Administração



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
 Rua Carolina Malheiros, 92 - Vila Conrado, São João da Boa Vista - SP
 CEP: 13870-720 Tel.: (19) 3634-1133 CNES: 2084228
 CNPJ: 59.759.084/0001-94

Espelho de Entradas de NFs

Número da Entrada :00070083 Tipo Mov :E1 Tipo de Doc :01-NOTA FISCAL Num. Doc :546404 Série :001
 Número Alternativo :E1045094 Num Pedido :58939
 Fornecedor :000171-UNIAO QUIMICA FARMACEUT CNPJ:60.665.981/0009-75 Banco:001 Ag:1912-7 Conta:1445-1
 Razão Social :UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S.A.
 Funcionário Requis.:002535-RODRIGO CESAR BELIZARIO Operador :RODRIGOCESAR
 Estoque Principal :000069-ALMOXARIFADO Filial :01-SANTA CASA DE MISERICORDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
 Condição de Pagto :28 DIAS N° Verba :

DATAS

Emissão	Entrada	Digitação	Pedido
06/10/2021	08/10/2021	08/10/2021	06/10/2021

VENCIMENTOS

05/11/2021	684,00
------------	--------

IMPOSTOS

IRRF	INSS	ISS	COFINS	PIS	CSLL	CPC
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALORES TOTAIS

Vlr Itens (LIQ)	Frete/Despesas	(CAB) IPI Total	(CAB) Desc Total	Devoluções	Valor Total
684,00	0,00	0,00	0,00	0,00	684,0000

CONTABILIZAÇÃO / DESPESAS

Cod.Conta	Descrição Conta	Cod.Desp	Descrição Despesas	C.Custo	Descrição C.Custo	Valor
017965	MEDICAMENTOS	000040	MEDICAMENTOS	000069	ALMOXARIFADO	684,00
111458	UNIAO QUIMICA FARMAC					684,00
Histórico:0103 COMPRA N.F. 546404 UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S.A.						

ITENS

Item	T	Código	Descrição	Unid	Quantid	Preço Unit.	Nome Comer	Fabricante	Valor Total
1	P	00001182	MUCOPOLISSACARIDASE, POLISSULFATO;	TUB	33,00	8,00	TOPCOID	UNIAO QUIM	264,00
2	P	00003629	VANCOMICINA; 500MG FR-PO LIOFILIZA	FRP	100,00	4,20	VANCOMICIN	ABL	420,00

Total de Desconto dos itens.: 0,00
 Total de IPI dos itens.....: 0,00

Compras

Conferente

Financeiro/Tesouraria

Administração

LGPD: Relatório pode conter dados pessoais e/ou sensíveis, recomenda-se a destruição após o uso



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
 Rua Carolina Malheiros, 92 - Vila Conrado, São João da Boa Vista - SP
 CEP: 13870-720 Tel.: (19) 3634-1133 CNES: 2084228
 CNPJ: 59.759.084/0001-94

Espelho de Entradas de NFs

Número da Entrada :00069975 Tipo Mov :E1 Tipo de Doc :01-NOTA FISCAL Num. Doc :546600 Série :001
 Número Alternativo :E1045002 Num Pedido :58756
 Fornecedor :002859-SUPERMED COM. E IMP. DE CNPJ:11.206.099/0004-41 Banco:237 Ag:3398 Conta:29357-1
 Razão Social :SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA
 Funcionário Requis.:005496-GUILHERME TARTARINI DA SILVA Operador :GUILHERMET
 Estoque Principal :000069-ALMOXARIFADO Filial :01-SANTA CASA DE MISERICORDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
 Condição de Pagto :ANTECIPADO N° Verba :

DATAS

Emissão	Entrada	Digitação	Pedido
29/09/2021	04/10/2021	04/10/2021	29/09/2021

VENCIMENTOS

04/10/2021	1349,53
------------	---------

IMPOSTOS

IRRF	INSS	ISS	COPINS	PIS	CSLL	CPC
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALORES TOTAIS

Vlr Itens (LIQ)	Frete/Despesas	(CAB) IPI Total	(CAB) Desc Total	Devoluções	Valor Total
1349,53	0,00	0,00	0,00	0,00	1349,5300

CONTABILIZAÇÃO / DESPESAS

	Cod.Conta	Descrição Conta	Cod.Desp	Descrição Despesas	C.Custo	Descrição C.Custo	Valor
Débitos:	1017965	MEDICAMENTOS	000040	MEDICAMENTOS	000069	ALMOXARIFADO	1349,53
Créditos:	112964	SUPERMED COM. E IMP.					1349,53
Histórico:	0103	COMPRA N.F. 546600 SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA					

ITENS

Item	T	Código	Descrição	Unid	Quantid	Preço Unit.	Nome Comer	Fabricante	Valor Total
1	P	00003674	ESPIRONOLACTONA; 25MG COMPRIMIDO	CPR	150,00	0,15	ALDACTONE	WYETH	23,00
2	P	00006649	LOSARTANA POTAS. 50MG; COMPRIMIDO VI	CPR	210,00	0,07	ARADOIS	BIOLAB SAN	15,50
3	P	00002337	NISTATINA + OXIDO ZINCO; TUBO 60GR	TUB	10,00	4,28	DERMODEX	TAKEDA	42,83
4	P	00001321	TRAMADOL; 100MG AMP 2ML (50MG/ML)	AMP	1000,00	1,27	TRAMADON	CRISTALIA	1268,20

Total de Desconto dos itens.: 0,00

Total de IPI dos itens.....: 0,00

1370

Compras

Conferente

Financeiro/Tesouraria

Administração