

SUMÁRIO: Termo de Fomento n.º 065/2025 - Prestação de Contas

1. Ofício de prestação de contas	2
2. Lei Municipal n.º 5.894/2025	3
3. Plano de trabalho	4
4. Valor recebido	16
5. Relatório de execução financeira	17
6. Notas fiscais e comprovantes de pagamento	18
7. Parecer Comissão de Seleção	55
8. Parecer gestor da parceria	58
9. Parecer Comissão de Monitoramento	60

Ofício n.º 343 /2025 – ADM

Uruguaiana, 01 de setembro de 2025.

À
Secretaria Municipal de Saúde
Ilma. Sra. Secretária de Saúde
Ane Caroline Barreto
Nesta.

Assunto: Prestação de Contas – Inexigibilidade n.º 037/2025
Termo de Fomento n.º 065/2025
Processo Administrativo n.º 21993/2025

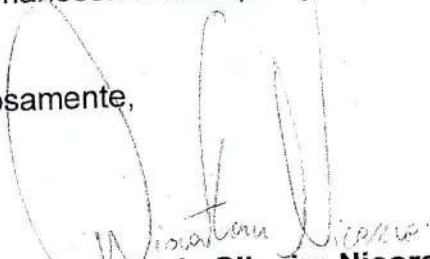
Ilustríssima Senhora,

Ao cumprimentá-la cordialmente, vimos pelo presente encaminhar os documentos necessários a fim de apresentar o requerimento de prestação de contas referente a Inexigibilidade n.º 037/2025, Termo de Fomento n.º 065/2025, firmado com este Hospital para fins de auxílio financeiro para atender demandas de custeio de despesas de medicamentos oncológicos, conforme valores recebidos na data de 15/08/2025 no montante de R\$ 1.300.000,00, de acordo com a Lei Municipal n.º 5.894/2025 e plano de trabalho apresentado por este nosocômio.

Assim, segue em anexo Relatório Financeiro da aplicação dos recursos e os respectivos comprovantes de pagamentos e notas fiscais pagas decorrentes de despesas de aquisição de medicamentos e insumos farmacêuticos destinados ao setor de oncologia do Hospital.

Diante do exposto, entende-se por cumprida e atingida a finalidade do presente Termo de Fomento, protesta-se pela aprovação da referida Prestação de Contas, permanecendo à disposição para o que for necessário.

Atenciosamente,



Dionathan da Silveira Nicorena
Hospital Santa Casa de Uruguaiana
Gestor Administrativo

RECEBI EM
01/09/25
CRÁRIO



LEI N.º 5.894 – de 14 de agosto de 2025.

Autoriza o Município a repassar recursos, a título de subvenção social de auxílio financeiro, ao Hospital Santa Casa de Caridade de Uruguaiana – HSCCU, no valor de R\$ 1.300.000,00, destinados ao pagamento de medicamentos oncológicos.

O PREFEITO MUNICIPAL DE URUGUAIANA:

Faço saber, em cumprimento ao disposto no artigo 96, inciso IV, da Lei Orgânica do Município, que a Câmara Municipal de Uruguaiana aprovou e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Autoriza o Município a repassar recursos, a título de subvenção social de auxílio financeiro, ao Hospital Santa Casa de Caridade de Uruguaiana – HSCCU, no valor de R\$ 1.300.000,00 (um milhão e trezentos mil reais), destinados a atender demandas com medicamentos da área de oncologia do nosocômio.

Parágrafo único. O valor desta subvenção e auxílio financeiro será repassado em parcela única e destina-se exclusivamente às despesas previstas no *caput*.

Art. 2º O beneficiado deverá proceder na prestação de contas ao Município, no prazo de, no máximo, trinta dias, a contar do depósito em conta corrente indicada pelo Hospital.

Parágrafo único. O Município submeterá a referida prestação de contas à apreciação e aprovação do Conselho Municipal de Saúde.

Art. 3º Condiciona que o repasse da presente subvenção social de auxílio financeiro ocorrerá através de abertura de crédito adicional especial, aberto para esta finalidade, com a seguinte dotação orçamentária, código:

07.03 – Fundo Municipal de Saúde.

103024147.4.227 – Implementar os Serviços Especializados Existentes na Secretaria Municipal de Saúde.

33504300 – Subvenções Sociais (6373).

Fonte de Recurso: 1600 Transferências Fundo a Fundo de Recursos.

Detalhamento da Fonte de Recurso: 4501 CUSTEIO – Atenção Básica.

VALOR: R\$ 1.300.000,00

Art. 4º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Gabinete do Prefeito, em 14 de agosto de 2025.

Carlos Alberto Delgado de David,
Prefeito Municipal.

Registre-se e publique-se.
Data supra.

Ecilma Barreto de Oliveira Herrera,
Secretária Municipal de Administração.

Publicada no Jornal Cidade
na página 9
Em 15/8/2025



SANTA CASA
de URUGUAIANA

PROPOSTA DE PLANO DE TRABALHO

I – ENTIDADE PROPONENTE



HOSPITAL SANTA CASA DE URUGUAIANA

CNPJ: 98.416.225/001-28

Endereço: Rua Domingos Almeida, nº 3801, Bairro São Miguel, Uruguaiana/RS

FONE: (55) 3414-5500, Ramal 201

E-mail: adm@hsu.org.br

Site: www.santacasauruguaiana.com.br

Responsável legal: Thais Brandolt Aramburu

Diretor Técnico: Luiz Antonio De Souza Marty – CRM 7010

Histórico

A Santa Casa de Uruguaiana se caracteriza como Hospital Geral, terciário, privado e de caráter Filantrópico, conforme publicado na portaria 959 de 15 de dezembro de 2022, no DOU nº 238, seção 1, página 230, de 20 de dezembro de 2022. Fundada em 30 de maio de 1897, ou seja um hospital com 128 anos. Possui credenciamento em alta complexidade em oncologia, neurocirurgia e bucomaxilofacial, como também média complexidade em ortopedia/traumatologia. Atende 11 municípios da região da Fronteira Oeste, sendo referência regional nessas especialidades.

Seu Corpo Clínico é composto por aproximadamente 120 médicos de várias especialidades, e mais 790 funcionários nos serviços de assistência, apoio e administração.

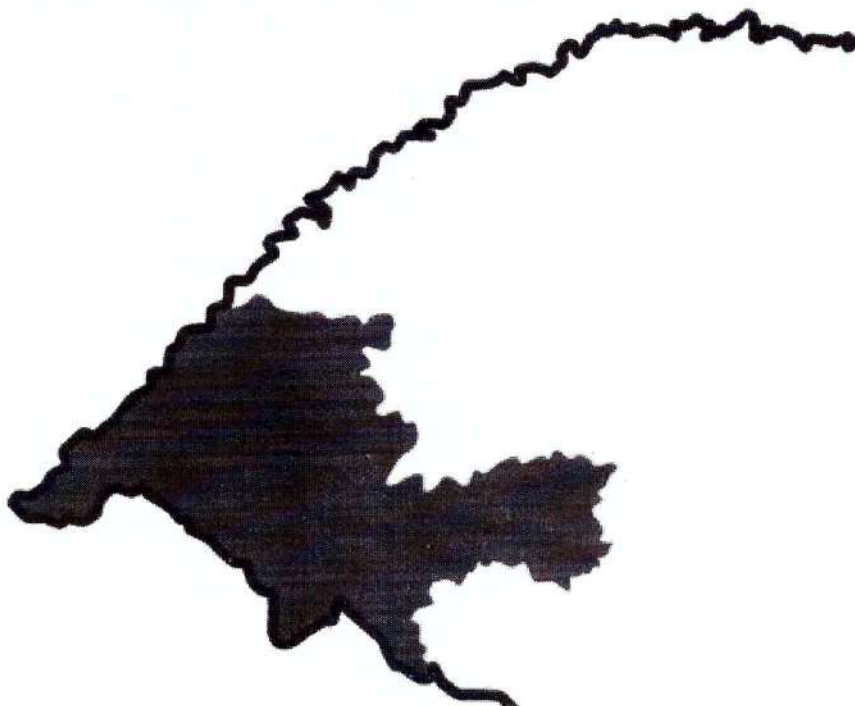
Mercado - Área de Cobertura

O Rio Grande do Sul é o 5º maior estado do Brasil, com extensão territorial de 281.730,2 km², ocupando mais de 3% do território brasileiro, o mesmo é dividido em 497 municípios, possui 10.8 milhões de habitantes, (IBGE 2022), o que corresponde a 6% da população nacional. A densidade demográfica é de 38,63 habitantes/km² (IBGE 2022). A capital, Porto Alegre, é o município mais populoso com 1,3 milhão de pessoas.

O Rio Grande do Sul está localizado na região sul do país com limites entre outro estado brasileiro, Santa Catarina, e outros dois países, Argentina e Uruguai,

sendo que Uruguaiana, neste contexto é uma das cidades fronteiriças e dista apenas 2 Km da cidade de Passo de Los Libres, na Argentina e 70 KM da cidade de Bella Union, no Uruguai.

A economia gaúcha é bastante diversificada, com grande tradição na exportação, tendo como base a agricultura, a pecuária e a indústria. O IDH do estado do Rio Grande do Sul é 0,771 (IBGE 2022).



A cidade de Uruguaiana, localizada na fronteira oeste do Rio Grande do Sul, possui 5.703.586 Km² com 125.435 habitantes e densidade demográfica de 21,95 hab/Km² (IBGE 2010), fazendo fronteira com 2 países, Argentina e Uruguai.

Indicadores de Uruguaiana

Último Censo (2022): 117.210 hab. (IBGE)

Densidade. Demográfica (2022): 20,56 hab/Km² (IBGE)

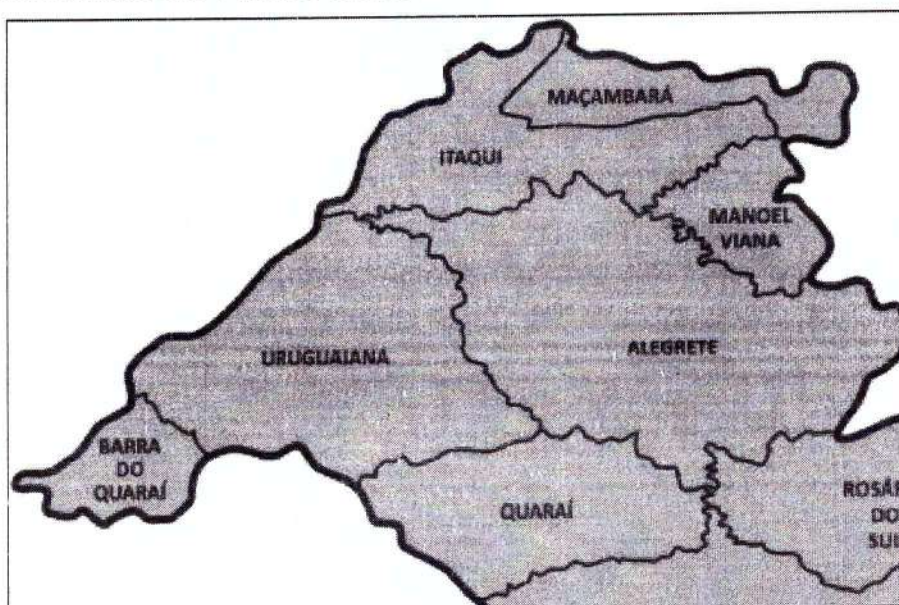
PIB per capita (2021) – R\$ 29.322,46 (IBGE)

Mortalidade Infantil (2022) – 14,3/1000 (óbitos por mil - IBGE)

Índice de Desenvolvimento Humano – IDH (2010) – 0,744 (PNUD – 667°)

Expectativa de vida (2010) – 76,8 anos (SEBRAE – perfil das cidades gaúchas)

O Hospital Santa Casa de Uruguaiana é regional e atende a população com cobertura do Sistema Único de Saúde (SUS), 24 horas. Os municípios que são abrangidos pelo hospital são: Alegrete, Itaqui, Uruguaiana, Barra do Quaraí, Quaraí, Santana do Livramento, Maçambará, Rosário do Sul, São Gabriel, Manoel Viana, Santa Margarida do Sul. Ainda segundo o censo de 2022, essa região possui uma população estimada em 446.488 habitantes.



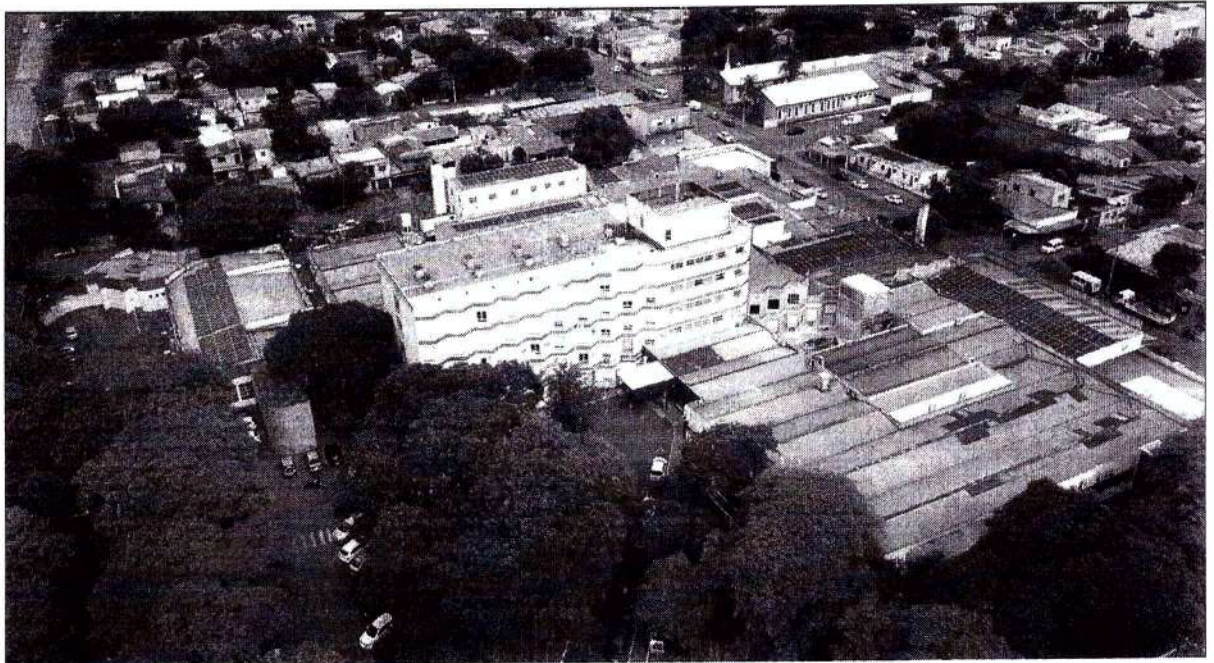
Vale ressaltar que o hospital possui um percentual médio de 95% (noventa e cinco por cento) de ocupação com pacientes SUS, um valor bem acima do estipulado pela legislação para manutenção da filantropia que é de 60% (sessenta por cento).

É mister salientar que o Sistema Único de Saúde não reajusta a sua tabela de valores desde 1996, em contrapartida é público que a inflação na área de saúde aumenta cerca de 10 (dez) pontos percentuais acima da inflação geral, anualmente, soma-se ainda o fato de que o desenvolvimento tecnológico oferece melhor condições de atendimento ao paciente, porém aumenta significativamente os custos da Instituição. Esses custos tiveram um aumento significativo com o advento da

pandemia da COVID-19. Ainda lembramos que o SUS efetua o pagamento no prazo médio de 60 (sessenta) dias após o fechamento da competência.

Instalações Físicas do Hospital

O hospital atualmente conta com uma área construída total com mais de 16.247,54 m². Sua composição está descrita abaixo:



Estrutura

1. Pronto Socorro

- 1 (uma) sala para triagem
- Área de espera para atendimento área amarela
- Sala da Coordenação do Pronto Socorro
- Farmácia Satélite
- Núcleo epidemiológico
- Copa

- Área amarela:

- 1 (um) consultório médico geral
- 1 (um) consultório traumatologia/ortopedia
- 4 (leitos) leitos observação
- 5 (cinco) poltronas – sala de decisão médica
- 1 (um) leito de isolamento
- 1 (uma) sala de gesso
- 1 (uma) sala de curativo
- 1 (uma) sala para oxigenoterapia

- Área vermelha:

- 8 (oito) leitos
- 1 (um) leito de isolamento
- 5 (cinco) leitos de observação
- 1 (uma) sala de procedimentos

2. Pronto Atendimento

- 2 (dois) consultórios
- 1 (uma) sala de triagem
- 1 (uma) sala de curativos
- 5 (cinco) macas de observação
- 2 (dois) berços de observação
- 2 (duas) poltronas para observação
- 1 (uma) sala de exames

3. Bloco Cirúrgico I

- Salas Cirúrgicas
- 4 (quatro) salas cirúrgicas ativas
- 1 (uma) sala de procedimentos de endoscopia/colonoscopia
- 1 (uma) sala de recuperação com 12 (doze) leitos
- Centro Obstétrico

- 1 (uma) sala de parto normal
 - 1 (uma) sala para cesária
 - 1 (uma) sala de atendimento ao recém nato
 - 2 (duas) salas para parto humanizado
 - 1 (uma) farmácia satélite
4. Bloco Cirúrgico II
- 2 (duas) salas cirúrgicas ativas sendo: 1 (uma) exclusiva para hemodinâmica, 1 (uma) utilizada para cirurgias plásticas e otorrinos
 - 1 (uma) sala de recuperação com 5 (cinco) leitos
 - 1 (uma) sala de OPME
5. UTI ADULTO I (fechada) – **Projeto pronto para início da reforma.**
- Espaço para 10 (dez) leitos;
 - Espaço para 4 (quatro) leitos semi intensivo;
 - Acesso interno para Bloco Cirúrgico I
6. UTI ADULTO II
- 10 (dez) leitos de UTI
7. UTI NEONATAL
- 8 (oito) Leitos de UTI Neonatal
 - Projeto pronto para início da reforma de ampliação de 2 (dois) leitos de UTI Neonatal e 10 (dez) leitos para UCINCo
8. Unidade de Cuidados Intermediários Convencionais (UCINCo)
- 5 (cinco) Leitos
 - Projeto pronto para início da reforma de ampliação para 10 (dez) leitos de UCINCo

9. Sala de Atendimento ao Recém nato

- 9 (nove) leitos de observação

10. Clínica Renal

- Conta com 18 (dezoito) máquinas de hemodiálise
- Em referma de ampliação para 25 (vinte e cinco) máquinas

11. Oncologia - Quimioterapia

- 4 (quatro) consultórios
- 1 (uma) sala de procedimento
- 15 (quinze) poltronas para atendimento
- 5 (cinco) leitos para atendimento
- Farmácia de manipulação

12. Oncologia – Radioterapia/Braquiterapia

- 3 (três) consultórios
- 1 (um) Acelerador Linear
- 1 (uma) sala de procedimento
- 1 (uma) sala da física médica
- 1 (um) aparelho de Braquiterapia instalado. (NÃO ESTA EM USO)

13. Banco de Sangue

- 1 (um) consultório
- 1 (uma) sala de coleta
- Salas de processamento/armazenamento

14. Saúde Mental

- 3 (três) consultórios
- 18 (dezoito) leitos (SUS, Particular e Convênios)
- 1 (uma) Área de convivência

15. Unidades de Internação

SETOR	LEITOS	ATIVO
POSTO ZERO (Maternidade Particular)	14	14
MATERNIDADE (Maternidade SUS)	23	23
2º Piso – PEDIATRIA (possui leitos em reforma)	20	20
3º Piso – Internação SUS (clínica/cirúrgica)	49	49
4º Piso – Fechado para Reforma	-	-
5º Piso – Internação Particular/Convênio (clínica/cirúrgica)	27	27

Serviços Ofertados

1. Assistencial

- Clínica Médica
- Cirurgia Geral
- Pediatria
- Obstetrícia / Ginecologia
- Neurologia / Neurocirurgia
- Urologia
- Ginecologia e Mastologia
- Otorrinolaringologista
- Oftalmologia
- Gastroenterologia
- Cardiologia
- Hemoterapia
- Nefrologia / Urologia
- Traumatologia e Ortopedia
- Urgência e Emergência

2. Serviços Especializados

- Diagnóstico por Imagem (Ultrassom, Mamografia, Raio X e Tomografia)

- Bucomaxilofacial
- Diagnóstico por Anatomia Patológico ou Citopalogia
- Diagnóstico por Laboratório Clínico
- Diagnóstico por Métodos Gráficos Dinâmicos
- Endoscopia/Colonoscopia
- Fisioterapia
- Videolaparoscopia

3. Serviços de Apoio

- Central de Esterilização de Materiais
- Farmácia
- Serviço de Nutrição e Dietética
- Banco de Leite
- Lavanderia
- Necrotério
- Serviço de Arquivo Medico e Estatística - SAME
- Manutenção e Equipamentos
- Serviço Social
- Psicologia

Títulos

- Hospital Sentinela - ANVISA
- Maternidade participante do Programa Nacional de Humanização do Parto.
- A Santa Casa de Caridade de Uruguaiana teve oficialmente deferida a Concessão do CEBAS – Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social, na área de Saúde, pela Portaria 959 de 15 de dezembro de 2022, no DOU publicado em 20 de dezembro de 2022, edição 238, seção 1, página 230.
- Utilidade Pública, lei municipal nº 610/62, de 13 de abril de 1962.



- Registro de Entidade Civis, nº 100227 de 10 de junho de 2015.

II – EMBASAMENTO

A Prefeitura Municipal de Uruguaiana, através do Decreto 004/2019, em vigência, em razão dos Decretos Municipais n.º 001/2019 e 002/2019, ratificados pelos Decretos Municipais n.º 012/2025 e 013/2015, requisitou bens, serviços e infraestrutura da Santa Casa de Uruguaiana pela Prefeitura Municipal de Uruguaiana, que tem como objetivo garantir a continuidade da prestação de serviços hospitalares bem como a recuperação econômico-financeira da Instituição.

III – DESCRIÇÃO DO OBJETO

Repasse de recursos por parte do Município de Uruguaiana ao Hospital Santa Casa de Uruguaiana, no valor de **R\$ 1.300.000,00** (um milhão e trezentos mil reais), visando o auxílio financeiro nas despesas de aquisição de materiais, medicamentos e serviços voltados ao setor de oncologia, inclusive para pagamento de serviços já prestados e ainda não adimplidos pelo Hospital, mediante subvenção a ser aprovada pela Câmara Municipal de Uruguaiana.

IV – JUSTIFICATIVA

O Hospital Santa Casa de Uruguaiana ainda enfrenta dificuldades financeiras decorrentes dos elevados custos pós pandemia e da baixa remuneração da tabela do SUS, em especial desde o início do ano corrente, onde diferentemente dos anos anteriores, tem-se apresentado índices de ocupação máxima no hospital e de pacientes graves. Considerando que o Hospital Santa Casa de Uruguaiana tem mais de 95% dos seus atendimentos de pacientes do Sistema Único de Saúde e é sabido que a remuneração para os atendimentos é deficitário por natureza e, ainda, soma-se a inflação dos custos hospitalares o que resulta em consequentes prejuízos mensais, assim se fazendo necessário, ainda o auxílio financeiro para a aquisição de materiais e medicamentos voltados aos atendimentos de pacientes

usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, atendidos pela Instituição na área da oncologia.

V – METAS

Metas Qualitativas

O Acordo de Cooperação possui como meta qualitativa garantir e qualificar o atendimento aos pacientes do Sistema Único de Saúde em tratamento oncológico nas dependências do Hospital.

Metas Quantitativas

O recurso auxiliará no custeio de medicações oncológicas, considerando que a instituição tem como histórico o atendimento da quantidade de pacientes conforme quadro abaixo, desta forma o recurso contribuirá neste sentido:

Tratamento	Tipo	Média/Mês
Quimioterapia	Infusão	330 infusões
Quimioterapia	Oral	10 pacientes
Hormonioterapia	Oral	500 pacientes

VI – EXECUÇÃO E CRONOGRAMA FINANCEIRO

Ordem	Descrição	Duração	Aplicação	Avaliação
1	Custeio de medicamentos, materiais e serviços para o Setor de Oncologia	Parcela Única	R\$ 1.300.000,00 Um milhão e trezentos mil reais	se dará ao final do recebimento da última parcela dos valores, através de relatório encaminhados pelo Hospital à Secretaria Municipal de Saúde.

A presente subvenção financeira poderá ser repassado em parcela única, em depósito na conta abaixo informada, mediante assinatura de instrumento de formalização de fomento/convênio, o qual conterà às obrigações e responsabilidades dos partícipes.

DADOS BANCÁRIOS:

Cooperativa: Unicred - 205
Agência: 2130
Conta: 7395 - 4
CNPJ: 98.416.225/0001-28

VII – PLANO DE APLICAÇÃO

NATUREZA DA DESPESA: Custeio de medicamentos, materiais e serviços para o Setor de Oncologia

O presente auxílio financeiro servirá para cobrir as seguintes despesas mencionadas neste plano de aplicação, até o limite do valor mensal recebido:

Ordem	Despesas	Valor
1	Medicações Oncológicas – infusão	R\$ 1.200.000,00
2	Medicações Oncológicas – orais	R\$ 100.000,00
	Total	R\$ 1.300.000,00

VIII – PRESTAÇÃO DE CONTAS

O Hospital deverá proceder na prestação de contas ao Município, no prazo de, no máximo, 30 dias a contar do repasse em conta-corrente indicada pela direção do Hospital.

Uruguaiana, 13 de agosto de 2025.



Thais Aramburu
Gestora Administrativa
Hospital Santa Casa de Uruguaiana



Administração | Receitas | Despesas | Transferências Financeiras | Transferências Voluntárias | Credores | Gestão de Pessoas | Informações Contábeis | Acesso à Infor

Última Atualização em: 13/03/2026 00:36:44

[Voltar](#) | [Imprimir](#) | [Exportar PDF](#) | [Exportar Excel](#) | [Exportar CSV](#) | [Exportar ODT](#) | [Exportar ODS](#)

Filtros Utilizados

Período	01/01/2025 a 31/12/2025	Unidade Gestora	CONSOLIDADA
Tipos de Empenho		CPF/CNPJ	98.416.225/0001-28

Histórico de Navegação

Descrição	Acumulado até o Período - Dotação Inicial	Acumulado até o Período - Créditos Adicionais/Reduções	Acumulado até o Período - Dotação Atualizada	No Período - Valor Empenhado	No Período - Valor Em Liquidação	No Período - Valor Liquidado	No Período - Valor Pago
Nr. Empenho: 005289				R\$ 1.300.000,00	R\$ 0,00	R\$ 1.300.000,00	R\$ 1.300.000,00

Detalhes do Empenho

Portal da Transparência - Prefeitura Municipal de Uruguaiana Atualizado em: 13/03/2026 15:48

Período: 01/01/2025 a 31/12/2025

Unidade Gestora: PREFEITURA MUNICIPAL
 Número Empenho: 5289 Tipo Empenho: Orçamentário Categoria: Subvencao Data Emissão: 15/08/2025
 Órgão: SECR.MUN.SAUDE
 Unidade: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
 Função: 10 - Saúde SubFunção: 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial
 Programa de Governo: 4147 - ATENÇÃO DE MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR
 227 - IMPLEMENTAR OS SERVIÇOS
 Ação de Governo: ESPECIALIZADOS EXISTENTES NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Esfera: Seguridade Social
 Categoria Econômica: 3 - DESPESAS CORRENTES
 Grupo da Despesa: 3.3 - OUTRAS DESPESAS CORRENTES
 Modalidade de Aplicação: 3.3.50 - TRANSF.A INSTIT.PRIVADAS SEM FINS LUCRAT
 Natureza da Despesa: 3.3.50.43 - SUBVENÇÕES SOCIAIS
 Desdobramento da Despesa: 3.3.50.43.05 - INSTITUIÇÃO DE CARÁTER ASSISTENCIAL EM SAÚDE
 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde
 Fonte de Recursos: 4501 - CUSTEIO - Atenção de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar
 Detalhamento da Fonte:

Credor Pessoa Jurídica: HOSPITAL SANTA CASA DE CARIDADE DE UR
 CNPJ: **.416.225/0001-**

Licitação: Inexigibilidade Número da Modalidade: 37
 Ano: 2025 Data de Homologação: 15/08/2025
 Número do Processo: 21993/2025
 Processo Administrativo: /0
 Contrato: 65
 Convênio:
 Nº/Ano Emenda Parlamentar:

Valores de Movimentação do Empenho Relativos ao Período Selecionado

Empenhado:	R\$ 1.300.000,00
Em Liquidação:	R\$ 0,00
Liquidado:	R\$ 1.300.000,00
Pago:	R\$ 1.300.000,00
Anulado:	R\$ 0,00

Descrição do Empenho

Item	Quantidade	Unidade	Valor Unitário	Total
Serviço técnico especializado SUBVENÇÃO PARA O HOSPITAL SANTA CASA DE CARIDADE, PARA AUXILIO FINANCEIRO NAS DESPESAS DE AQUISIÇÃO DE MATERIAIS, MEDICAMENTOS E SERVIÇOS VOLTADOS AO SETOR DE ONCOLOGIA.	1,0000	UN	R\$ 1.300.000,00	R\$ 1.300.000,00
Totais			R\$ 1.300.000,00	R\$ 1.300.000,00

Liquidações

Data da Liquidação	Número de Liquidação	Complemento Histórico	Valor Liquidado	Valor Estornado
15/08/2025	1722696		R\$ 1.300.000,00	-

Pagamentos

Data do Pagamento	Número do Pagamento	Número de liquidação	Complemento Histórico	Valor Pago	Valor Estornado
15/08/2025	1737654	1722696	PROC 21993/2025 Ordem Bancária 0000140 - Conta 0014530	R\$ 1.300.000,00	-





SANTA CASA
de URUGUAIANA

Recurso: Inexigibilidade nº 037/2025 – Termo de Fomento 065/2025

Origem: Município de Uruguaiana

Valor Recebido: R\$ 1.300.000,00

Data do Recebimento: 15/08/2025

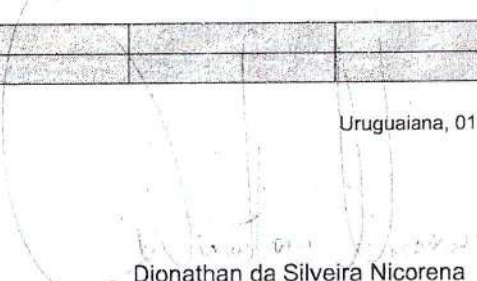
RELATÓRIO FINANCEIRO – PRESTAÇÃO DE CONTAS

Fornecedor (oncologia)	CNPJ	NF	Valor total NF	Valor pago da NF
Pré Fórmula RS Farmácia de Manipulação Ltda.	19.297.698/0002-68	10481	R\$ 16.340,92	R\$ 16.340,92
Pré Fórmula RS Farmácia de Manipulação Ltda.	19.297.698/0002-68	10495	R\$ 22.680,00	R\$ 22.680,00
Pré Fórmula RS Farmácia de Manipulação Ltda.	19.297.698/0002-68	10510	R\$ 399.973,73	R\$ 399.973,73
Pré Fórmula RS Farmácia de Manipulação Ltda.	19.297.698/0002-68	10648	R\$ 22.680,00	R\$ 22.680,00
Pré Fórmula RS Farmácia de Manipulação Ltda.	19.297.698/0002-68	10556	R\$ 18.341,45	R\$ 18.341,45
Pré Fórmula RS Farmácia de Manipulação Ltda.	19.297.698/0002-68	10744	R\$ 2.569,76	R\$ 2.569,76
Pré Fórmula RS Farmácia de Manipulação Ltda.	19.297.698/0002-68	10755	R\$ 451.818,13	R\$ 451.818,13
Pré Fórmula RS Farmácia de Manipulação Ltda.	19.297.698/0002-68	10830	R\$ 4.933,90	R\$ 4.933,90
Pré Fórmula RS Farmácia de Manipulação Ltda.	19.297.698/0002-68	10863	R\$ 23.826,00	R\$ 23.826,00
Pré Fórmula RS Farmácia de Manipulação Ltda.	19.297.698/0002-68	11018	R\$ 419.167,83	R\$ 199.947,13
Medilar Importadora e Distribuidora de Produtos Médico Hospitalares	07.752.236/0001-23	1261988	R\$ 35.754,00	R\$ 35.754,00
Medilar Importadora e Distribuidora de Produtos Médico Hospitalares	07.752.236/0001-23	1261985	R\$ 11.720,75	R\$ 11.720,75
Agille Comercio de Medicamentos Ltda.	46.927.354/0001-87	31270	R\$ 21.954,93	R\$ 21.954,93
4Bio Medicamento SA	07.015.691/0001-46	1756559	R\$ 8.360,91	R\$ 8.360,91
4Bio Medicamento SA	07.015.691/0001-46	1756517	R\$ 35.842,60	R\$ 35.842,60
Distribuidora de Medicamentos Paulo Lima Ltda.	04.790.724/0001-37	150625	R\$ 5.820,00	R\$ 5.820,00
Cirúrgica Santa Cruz Comércio de Produtos Hospitalares	94.516.671/0001-53	876492	R\$ 6.899,20	R\$ 6.899,20
Cirúrgica Santa Cruz Comércio de Produtos Hospitalares		875938	R\$ 10.564,80	R\$ 10.564,80
Total de Medicamentos e Materiais				R\$ 1.300.028,21

Valor total aplicado: R\$ 1.300.028,21

Recursos próprios: R\$ 28,21

Uruguaiana, 01 de SETEMBRO de 2025.


Dionathan da Silveira Nicorena
Gestor Administrativo


Laura Delgado Félix
Encarregada Financeira

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

PRE FORMULA RS FARMACIA DE
MANIPULACAO LTDAx

R PADRE ANCHIETA, 2925 - VILA JULIA - CEP:97500-500 -
Jruguiiana - RS
TEL: +55(55)99100-0340

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.010.481 fl. 1 / 1
SÉRIE 002 318



CHAVE DE ACESSO

4325 0219 2976 9800 0268 5500 2000 0104 8110 1018 3939

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

/ Venda de Mercadoria Dentro do Estado

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

243250060319616 27/02/2025 08:58:57

INSCRIÇÃO ESTADUAL

1530204019

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

19.297.698/0002-68

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME: RAZÃO SOCIAL

CNPJ / CPF

98.416.225/0001-28

DATA DA EMISSÃO

27/02/2025

SANTA CASA DE URUGUAIANA

BAIRRO / DISTRITO

Sao Miguel

CEP

97502-765

DATA SAÍDA / ENTRADA

27/02/2025

Domingos de Almeida, 3801

MUNICÍPIO

FONE / FAX

UF

RS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

Jruguiiana

CLICULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE CÁLC. ICMS SUBST.

0,00

VALOR DO ICMS SUBST.

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

16.340,92

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESP. ACESS.

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

16.340,92

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

0 - REMETENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CODIGO DO PROD / SERV	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / EN	CS	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
00085	XTANDI 40MG C.P. ANVISA ISENTO LOTE: 23J1326 QTD: 1,00 FAB: 27/02/2025 VAL: 30/09/2027	30049069	040	5102	caixa	1,00	14.540,3800	14.540,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
82	ZOLADEX 3,6 - faixa 0 a 3,6 C.P. ANVISA ISENTO LOTE: SP178 QTD: 2,00 FAB: 27/02/2025 VAL: 31/01/2027	30043927	040	5102	UN	2,00	900,2700	1.800,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

SANTA CASA DE URUGUAIANA
Farmácia
CNPJ: 55.991.000-0340

ARQUIVADO 13 MAR. 2025

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Paciente: SANTA CASA DE URUGUAIANA Ordem: 0010200010 N.Bolsa: 1, Setor: PRONTO
JSO - C. Pagto: 45 dias fora o mes, ICMS - ISENTO CONFORME ANEXO I, ART 154 -
CONVENIO ICMS 162/94

RESERVADO AO RISCO

330

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
---------------------	---

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE PRE FORMULA RS FARMACIA DE MANIPULACAO LTDA X R PADRE ANCHIETA, 2925 - VILA JULIA - CEP:97500-500 - Uruguaiana - RS TEL.: +55(55)99100-0340	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000.010.495 fl. 1 / 1 SÉRIE 002	CHAVE DE ACESSO 4325 0219 2976 9800 0268 5500 2000 0104 9510 1018 4078
		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

TIPO DE OPERAÇÃO Venda de Mercadoria Dentro do Estado	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB 1530204019	CNPJ / CPF 19.297.698/0002-68
--	---	----------------------------------

DESTINATÁRIO / REMETENTE RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE URUGUAIANA	CNPJ / CPF 98.416.225/0001-28	DATA DA EMISSÃO 27/02/2025
ENDEREÇO Domingos de Almeida, 3801	BAIRRO / DISTRITO Sao Miguel	CEP 97502-765
MUNICÍPIO Uruguaiana	UF RS	INSCRIÇÃO ESTADUAL 1530204019

VALOR DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE CALC. ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 22.680,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP. ACESS. 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 22.680,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL 0 - REMETENTE	FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QNTD.	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	GST	CROP	UNID.	QNTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
													ICMS	IPI
22	HERCEPTIN C.P. ANVISA ISENTO LOTE: B1902B30 QTD: 600,00 FAB: 27/02/2025 VAL: 06/01/2026	30021520	040	5102	mg	600,00	37,8000	22.680,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

1 ampola

ARQUIVADO 13 MAR. 2025

*OncoLogia
Santa Nunes
Farmacêutica
RNF 550.272*

DADOS ADICIONAIS FORMAÇÕES COMPLEMENTARES Paciente: SANTA CASA DE URUGUAIANA Ordem: 0010200231 N.Bolsa: 1.Senior: PRONTO JSC - C.Pagto. 45 dias fora o mes, ICMS - ISENTO CONFORME ANEXO I, ART 154 - CONVENIO ICMS 162/94	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

328

RECEBEMOS DE PRE-FORMULA RS FARMACIA DE MANIPULACAO LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO 28/02/2025 - DEST. / REM.: SANTA CASA DE URUGUAIANA - VALOR TOTAL: R\$ 399.973,73		NF-e Nº 000.010.510 SÉRIE 002
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE PRE FORMULA RS FARMACIA DE MANIPULACAO LTDA R PADRE ANCHIETA, 2925 - VILA JULIA - CEP:97500-500 - Uruguaiana - RS TEL: +55(55)99100-0340	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.010.510 fl. 1 / 4 SÉRIE 002	CHAVE DE ACESSO 4325 0219 2976 9800 0268 5500 2000 0105 1010 1018 4220
		Consulte de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
FINALIDADE DE OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros remet		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 243250062214218 28/02/2025 13:25:33
INSCRIÇÃO ESTADUAL 1536204019	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB	CNPJ / CPF 19.297.698/0002-68

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE URUGUAIANA		98.416.225/0001-28	28/02/2025
ENDERECO Domingos de Almeida, 3801		CEP 97502-765	DATA SAÍDA / ENTRADA 28/02/2025
MUNICÍPIO Uruguaiana	BARRIO / DISTRITO Sao Miguel	UF RS	HORA DA SAÍDA

DUPLICATAS											
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	14/04/2025	399.973,73									

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
		0,00		0,00	0,00		0,00	399.973,73	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DISP. ACUS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA				
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	399.973,73				

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CODIGO ANTI	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
RAZÃO SOCIAL 0 - REMETENTE						
ENDERECO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
CODIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPÍ
1248	C-PLATIN C.P. ANVISA ISENTO LOTE: 24110210 QTD: 1.262,65 FAB: 28/02/2025 VAL: 30/10/2026	30049099	040	5114	mg	1.262,65	2.3100	2.916,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1000093	DOCETAXEL - BLAU C.P. ANVISA ISENTO LOTE: 24020228 QTD: 3.301,87 FAB: 28/02/2025 VAL: 30/01/2026	30049099	040	5114	mg	3.301,87	7.3000	24.103,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1146	PAMIDROM C.P. ANVISA ISENTO LOTE: 50011937 QTD: 3.690,00 FAB: 28/02/2025 VAL: 14/03/2026	30049068	040	5114	mg	3.690,00	2.0000	7.380,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1218	EVOTAXEL - FARMARIN C.P. ANVISA ISENTO LOTE: 73025 QTD: 5.567,68 FAB: 28/02/2025 VAL: 30/09/2026	30049059	040	5114	mg	5.567,68	3.0500	16.981,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS PREPARADOS REF. AO PERÍODO DE 03/02/2025 A 28/02/2025. ICMS - ISENTO CONFORME ANEXO I, ART 154 - CONVENIO ICMS 162/94		

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

12/02

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

PRE FORMULA RS FARMACIA DE MANIPULACAO LTDA X

R PADRE ANCHIETA, 2925 - VILA JULIA - CEP:97500-500 -
Jruquaiana - RS
TEL: +55(55)99100-0340

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA **1**
1 - SAÍDA

Nº 000.010.648 fl. 1 / 1
SÉRIE 002



CHAVE DE ACESSO

4325 0319 2976 9800 0268 5500 0106 4810 1018 5605

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

Venda de Mercadoria Dentro do Estado

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

243250081489218 19/03/2025 08:40:06

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

19.297.698/0002-68

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Razão Social

SANTA CASA DE URUGUAIANA

CNPJ / CPF

98.416.225/0001-28

DATA DA EMISSÃO

19/03/2025

Endereço

Domingos de Almeida, 3801

Bairro / Distrito

Sao Miguel

CEP

97502-765

DATA SAÍDA / ENTRADA

19/03/2025

Município

Jruquaiana

FONE / FAX

UF

RS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

VALOR DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

VALOR DO ICMS

BASE CÁLC. ICMS SUBST.

VALOR DO ICMS SUBST.

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

0,00

0,00

0,00

0,00

22.680,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESP. ACESS.

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

22.680,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social

FRETE POR CONTA

0 - REMETENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

Endereço

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CODIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CBT	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS	
													ICMS	IPI
22	HERCEPTIN C.P. ANVISA ISENTO LOTE: B1902B30 QTD: 600,00 FAB: 19/03/2025 VAL: 06/01/2026	30021520	040	5102	mg	600,00	37,8000	22.680,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONDICIONAIS

FORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Paciente: SANTA CASA DE URUGUAIANA Ordem: 0010201998 N.Bolsa: 1, Setor: PRONTO
JSC - C. Pagto: 45 dias fora o mes, ICMS - ISENTO CONFORME ANEXO I, ART 154 -
CONVENIO ICMS 162/94

RESERVADO AO RISCO

204

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

PRE FORMULA RS FARMACIA DE
MANIPULACAO LTDAx

R PADRE ANCHIETA, 2925 - VILA JULIA - CEP:97500-500 -
Jruguaiana - RS
TEL: +55(55)99100-0340

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA
Nº 000.010.556 fl. 1 / 1
SÉRIE 002 483



CHAVE DE ACESSO

4325 0319 2976 9800 0268 5500 2000 0105 5610 1018 4680

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

Venda de Mercadorias Dentro do Estado

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

243250068570270 07/03/2025 12:34:19

INSCRIÇÃO ESTADUAL

1530204019

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

19.297.698/0002-68

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE URUGUAIANA

ENDEREÇO

Domingos de Almeida, 3801

MUNICÍPIO

Jruguaiana

CNPJ / CPF

98.416.225/0001-28

DATA DA EMISSÃO

07/03/2025

BAIRRO / DISTRITO

Sao Miguel

CEP

97502-765

DATA SAÍDA / ENTRADA

07/03/2025

UF

RS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE CALC. ICMS SUBST.

0,00

VALOR DO ICMS SUBST.

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

18.341,45

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESP. ACESS.

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

18.341,45

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

0 - REMETENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CODIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	GST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
6296	VOTRIENT 400 MG 60 COMPRIMIDOS C.P. ANVISA ISENTO LOTE: NS6269 QTD: 1,00 FAB: 07/03/2025 VAL: 31/12/2026	30049079	040	5102	caixa	1,00	15.993,3200	15.993,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
30	ZOLADEX 10,8 - faixa 0 a 10,8 C.P. ANVISA ISENTO LOTE: SR63301 QTD: 1,00 FAB: 07/03/2025 VAL: 30/11/2026	30043927	040	5102	UN	1,00	2.348,1300	2.348,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Chimologia
Santa Casa de Uruguaiana

ARQUIVADO 14 MAR. 2025

DADOS ADICIONAIS

FORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Paciente: SANTA CASA DE URUGUAIANA Ordem: 0010200835 N.Bolsa: 1, Setor: FRONTO
JSO - C.Pagto: 45 dias fora o mes, ICMS - ISENTO CONFORME ANEXO I, ART 154 -
CONVENIO ICMS 162/94

RESERVADO AO FISCO

58

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

PRE FORMULA RS FARMACIA DE
MANIPULACAO LTDA X

R PADRE ANCHIETA, 2925 - VILA JULIA - CEP:97500-500 -
Uruguaiana - RS
TEL: +55(55)99100-0340

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA **1**
1 - SAÍDA
Nº 000.010.744 fl. 1 / 1
SÉRIE 002 *3523*



CHAVE DE ACESSO

4325 0319 2976 9800 0268 5500 2000 0107 4410 1018 6560

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

Venda de Mercadoria Dentro do Estado

INSCRIÇÃO ESTADUAL

1530204019

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

19.297.698/0002-68

21103

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

243250094768865 31/03/2025 09:30:11

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Razão Social

SANTA CASA DE URUGUAIANA

Endereço

Domingos de Almeida, 3801

Município

Uruguaiana

CNPJ / CPF

98.416.225/0001-28

DATA DA EMISSÃO

31/03/2025

Bairro / Distrito

Sao Miguel

CEP

97502-765

DATA SAÍDA / ENTRADA

31/03/2025

FONE / FAX

UF

RS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

VALOR DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE CÁLC. ICMS SUBST.

0,00

VALOR DO ICMS SUBST.

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

2.569,76

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESP. ACESS.

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

2.569,76

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social

FRETE POR CONTA

0 - REMETENTE

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

Endereço

MUNICIPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CODIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	GST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS	
													ICMS	IPI
74	FULVESTRANTO - faixa 0 a 250 C.P. ANVISA ISENTO LOTE: K230946 QTD: 2,00 FAB: 31/03/2025 VAL: 31/08/2025	30043936	040	5102	UN	2,00	1.284.8800	2.569,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

*Onu
1047*

*Pharmacia Nunes
Farmacêutica
R. 150.372*

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

FORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Paciente: SANTA CASA DE URUGUAIANA Ordem: 0010203079 N.Bolsa: 1, Setor: PRONTO
JSC - C. Pagto: 45 dias fora o mes, ICMS - ISENTO CONFORME ANEXO I, ART 154 -
CONVENIO ICMS 162/94

RESERVADO AO FISCO

PRE FORMULA RS FARMACIA DE MANIPULACAO LTDA OS PRODUTOS / SERVICOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
 EMISSÃO: 31/03/2025 - DEST: RHM - SANTA CASA DE URUGUAIANA - VALOR TOTAL: R\$ 451.818,13

DATA DE EMISSÃO: IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.010.755
SÉRIE 002

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA **1**
 1 - SAÍDA

Nº 000.010.755 fl. 1 / 4
SÉRIE 002

CHAVE DE ACESSO: 4325 0319 2976 9800 0268 5500 2000 0107 5510 1018 6679

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

FINALIDADE DE OPERAÇÃO: Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros remet

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 243250095140689 31/03/2025 13:12:01

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 1530204019 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.: CNPJ / CPF: 19.297.698/0002-68

DESTINATÁRIO / REMETENTE: SANTA CASA DE URUGUAIANA

ENDEREÇO: Domingos de Almeida, 3801

Bairro / Distrito: Sao Miguel

UF: RS

CNPJ / CPF: 98.416.225/0001-28

DATA DA EMISSÃO: 31/03/2025

DATA SAÍDA / ENTRADA: 31/03/2025

UF: RS

DUPLICATAS	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	15/05/2025	451.818,13	

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE CÁLC. ICMS SUBST		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
VALOR DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS SUBST.	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	451.818,13
VALOR DO IPI	0,00	VALOR DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	451.818,13

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS: 0 - REMETENTE

QUANTIDADE, ESPECIE, MARCA, NUMERAÇÃO, PESO BRUTO, PESO LÍQUIDO

QUANT.	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4,00	KEYTRUDA - faixa 0 a 100				
4,013,44	OXALIPLATINA				
10,020,45	EVOTAXEL - FARMARIN				
2,458,40	DOCETAXEL TACE				

ADICIONAIS: FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS PREPARADOS REF. AO PERIODO DE 03/03/2025 A 31/03/2025. ICMS - ISENTO CONFORME ANEXO I, ART 154 - CONVENIO ICMS 162/94

RESERVA DO ICSO

RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

REMETENTE

PRE FORMULA RS FARMACIA DE
MÃNIPULACAO LTDA

AV. PADRE ANCHIETA, 2925 - VILA JULIA - CEP:97500-500 -
Uruguaiana - RS
Tel.: +55(55)99100-0340

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.010.830 fl. 1 / 1
SÉRIE 002



CHAVE DE ACESSO

4325 0419 2976 9800 0268 5500 2000 0108 3010 1019 7344

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

REGIÃO DE OPERAÇÃO

Operação de Mercadorias Dentro do Estado

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

243250104607826 08/04/2025 12:07:39

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

00001619

19.297.698/0002-68

EMPRESA / REMETENTE

CNPJ / CPF

DATA DA EMISSÃO

EMPRESA SOCIAL

98.416.225/0001-28

08/04/2025

SANTA CASA DE URUGUAIANA

BAIRRO / DISTRITO

CEP

DATA SAÍDA / ENTRADA

Av. Domingos de Almeida, 3801

Sao Miguel

97502-765

08/04/2025

URUGUAIANA

FONE / FAX

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

URUGUAIANA

RS

VALOR DO IMPOSTO

VALOR DO ICMS

0,00

BASE CALC. ICMS SUBST.

0,00

VALOR DO ICMS SUBST.

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

4.933,90

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

OUTRAS DESP. ACESS.

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

4.933,90

VEICULADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

FRETE POR CONTA

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

0 - REMETENTE

MUNICIPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LIQUIDO

PRODUTO / SERVIÇOS

DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
ZOLADEX 10,8 - faixa 0 a 10,8 C.P. ANVISA ISENTO	30043927	040	5102	UN	2,00	2.466,9500	4.933,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
LOTE: SS47101 QTD: 2,00 FAB: 08/04/2025 VAL: 30/06/2027													

ARMAZENAMENTO
FARMACIA DE
MÃNIPULACAO LTDA

2 Remetente

RESERVADO AO FISCO

INFORMAÇÕES

CONDICIONAIS E COMPLEMENTARES

Remetente: SANTA CASA DE URUGUAIANA Ordem: 0010213988 N.Bolsa: 1, Setor: PRONTO
C.P. - C. Pagto: 45 dias fora o mes, ICMS - ISENTO CONFORME ANEXO I, ART 154 -
CONVENIO ICMS 162/94

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

PRE FORMULA RS FARMACIA DE MANIPULACAO LTDAx
 R PADRE ANCHIETA, 2925 - VILA JULIA - CEP-97500-500 - Uruguaiana - RS
 TEL: +55(55)99100-0340

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

Nº 000.010.863 fl. 1 / 1
 SÉRIE 002



CHAVE DE ACESSO
 4325 0419 2976 9800 0268 5500 2000 0108 6310 1019 7671

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

VALORIZAÇÃO DE OPERAÇÃO

Venda de Mercadoria Dentro do Estado

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ / CPF
 1530204019 19.297.698/0002-68

DESTINATÁRIO / REMETENTE

SANTA CASA DE URUGUAIANA
 Domingos de Almeida, 3801
 Uruguaiana

BAIRRO / DISTRITO CEP
 Sao Miguel 97502-765

UF INSCRIÇÃO ESTADUAL
 RS

CNPJ / CPF DATA DA EMISSÃO
 98.416.225/0001-28 10/04/2025

DATA SAÍDA / ENTRADA
 10/04/2025

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	23.826,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				23.826,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

PRETE POR CONTA
 0 - REMETENTE

CÓDIGO ANTT PLACA DO VEICULO UF CNPJ / CPF

MUNICIPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE ESPECIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CODIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR L.P.L.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
1122	HERCEPTIN C.P. ANVISA ISENTO LOTE: B1906B09 QTD: 600,00 FAB: 10/04/2025 VAL: 31/07/2026	30021520	040	5102	mg	600,00	39,7100	23.826,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

*Santa Casas Farmácia Ltda
 Cnpj: 19.297.698/0002-68*

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Paciente: SANTA CASA DE URUGUAIANA Ordem: 0010214321 N.Bolsa:1,Setor: PRONTO
 PAGO - C. Pagto: 45 dias fora o mes.ICMS - ISENTO CONFORME ANEXO I, ART 154 -
 CONVÊNIO ICMS 162/94

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE PRE-FORMULARS FARMACIA DE MANIPULACAO LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSION: 02/05/2025 - DEST.: RHM.: SANTA CASA DE URUGUAIANA - VALOR TOTAL: R\$ 419.167,83		NF-e Nº 000.011.018 SÉRIE 002
DATA DE REFERIMENTO:	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR:	

PRE-FORMULARS FARMACIA DE MANIPULACAO LTDA R. PADRE ANCHIETA, 2925 - VILA JULIA - CEP:97500-500 - Uruguaiana - RS TEL: +55(55)99100-0340	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	CHAVE DE ACESSO 4325.0519.2976.9800.0268.5500.2000.0110.1810.1019.9223
	0 - ENTRADA 1 - SAÍDA	1
Nº 000.011.018 fl. 1 / 4 SÉRIE 002		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros remet		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 243250130118464 02/05/2025 09:03:31
INSCRIÇÃO ESTADUAL 1530204019	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 19.297.698/0002-68

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME - RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE URUGUAIANA		CNPJ / CPF 98.416.225/0001-28	DATA DA EMISSÃO 02/05/2025
ENDEREÇO Domingos de Almeida, 3801		Bairro - Distrito Sao Miguel	CEP 97502-765
MUNICÍPIO Uruguaiana	FONE / FAX	UF RS	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	14/06/2025	419.167,83									

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE CÁLC. ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS		
VALOR DO ICMS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	419.167,83		
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DISP. ACÉSS.	0,00	
							VALOR TOTAL DA NOTA	419.167,83

TRANSPORTADOR - VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASIS CÁLC. ICMS	VALOR ICM.S.	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
1248	C-PLATIN C.P. ANVISA ISENTO LOTE: 25010538 QTD: 2.270,39 FAB: 02/05/2025 VAL: 30/11/2026	30049099	040	5114	mg	2.270,39	2.4300	5.517,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1021	ERBITUX C.P. ANVISA ISENTO LOTE: G026GM QTD: 2.483,50 FAB: 02/05/2025 VAL: 31/12/2027	30043929	040	5114	mg	2.483,50	11.5900	28.783,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1273	EVOTERIN C.P. ANVISA ISENTO LOTE: 25124 QTD: 4.739,41 FAB: 02/05/2025 VAL: 31/07/2026	30044990	040	5114	mg	4.739,41	3.3600	15.924,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1204	FLUSAN C.P. ANVISA ISENTO LOTE: 934801 QTD: 183.228,54 FAB: 02/05/2025 VAL: 31/08/2026	30049069	040	5114	mg	183.228,54	0.0700	12.826,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS PREPARADOS REF. AO PERÍODO DE 01/04/2025 A 30/04/2025. ICMS - ISENTO CONFORME ANEXO I. ART 154 - CONVENIO ICMS 162/94	

15/08/2025

GERENCIADOR
CAIXA



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202508151956684204b1abb
Situação: EFETIVADO **Data e Hora:** 15/08/2025 às 16:56:54
Valor: R\$ 263.111,02

Origem

Nome: SANTA CASA DE URUGUAIANA
CPF/CNPJ: 98416225000128
Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: PRE FORMULA RS FARMACIA DE MANIPULACAO LTDA
CPF/CNPJ: 19.297.698/0001-87
Instituição: UNICRED PONTO CAPITAL
Chave Pix: 19297698000187

Código da operação: 51191466577
Chave de segurança: 3HJ8WJ3JIRF1AJU4

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

15/08/2025 - 16:53:43



Comprovante Pix enviado

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

ID/Transação: E0264103220250815195201XB5HQTC8B
Valor: R\$ 900.000,00
Data/Hora: 15/08/2025 - 16:53:43

Dados do recebedor

Nome: PRE FORMULA RS FARMACIA DE MANIPULACAO LTDA
CPF/CNPJ: 19.297.698/0001-87
Instituição: UNICRED PONTO CAPITAL

Dados do pagador

Nome: SANTA CASA DE CARIDADE DE
CPF/CNPJ: 98.416.225/0001-28
Instituição: UNICRED PONTO CAPITAL

CENTRAL DE RELACIONAMENTO
Capitais e regiões metropolitanas: 3003 7703
Demais regiões: 0800 200 7302
No exterior: +55 11 3003 7703
SAC: 0800 647 2930
OUVIDORIA: 0800 940 0602

RECEBEMOS DE MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 001261988 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 Identificação do emitente MEDILAR IMPORT E DISTR D E PRODUTOS MEDICO HOSPIT ALARES SA RUA ERNESTO WILD, 2460 INDUSTRIAL Cep:96880-000 VERA CRUZ/RS Fone: 555137187600 medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1 1-SAIDA	
	CHAVE DE ACESSO DA NF-E 4325 0807 7522 3600 0123 5500 1001 2619 8815 5625 0506	
	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada	

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DE MERC ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 243250249452600 18/08/2025 16:08:33-03:00
---	--

INSCRIÇÃO ESTADUAL 1560020579	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ/CPF 07.752.236/0001-23
----------------------------------	--------------------------------	--------------------------------

DESTINATARIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE CARIDADE DE URUGUAIANA		98.416.225/0001-28	18/08/2025
ENDEREÇO R DOMINGOS DE ALMEIDA, 3801	BAIRRO/DISTRITO SAO MIGUEL	CEP 97502-765	DATA ENTRADA/SAIDA
MUNICIPIO URUGUAIANA	FONE/FAX 5534125588	UF RS	HORA ENTRADA/SAIDA

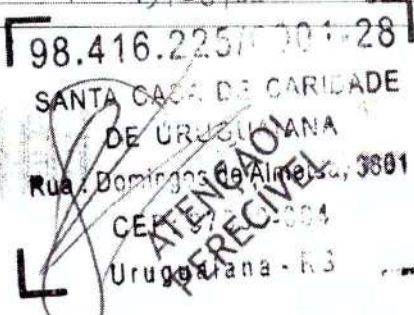
061	18/08/2025	35.754,00
-----	------------	-----------

CALCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 35.754,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 35.754,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL SAO JOAO TRANSPORTES I. ENCOMENDAS LTDA		FRETE POR CONTA 0-REMETENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF RS	CNPJ/CPF 25.088.047/0001-80
ENDEREÇO AV DAS INDUSTRIAS		MUNICIPIO PORTO ALEGRE	UF RS	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO		
QUANTIDADE 1	ESPECIE CAIXA	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 12,000	PESO LIQUIDO 11,000	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD/SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VUNITARIO	VTOTAL	BC.ICMS	VICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
03275	LEUPRORRELINA 7,5MG 1 FR (ATE 25C) SANDOZ ONC LECTRUM LOTE: 225639U - DT.FABR: 01/01/25 - DT.V ALID: 31/12/26 - GTIN: 7897595604477 - REG M. S.: 1004704100027 - FABRICAN TE: SANDOZ DO BRASIL IND. FARMAC. LTDA	30043919	740	5102	FR	202,00	177,00000	35.754,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%

CALCULO DO ISSQN		INSCRIÇÃO MUNICIPAL 30138002	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN 19/08/25
------------------	--	---------------------------------	--------------------------	--------------------------	----------------------------

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Vendedor: OL SANDOZ Pedido(s) 954815 ISENCAO CONF LIVRO I, ART. 9, INCISO XLI, APENDICE XL DO RICMS/RS - CONVENIO ICMS 162/94,32/2014. Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 11208,38 (31,35%) Fonte: IBPT	RESERVADO AO FISCO 
---	---

Prezado Cliente:
 Para que o recebimento do seu pedido ocorra sem nenhum transtorno, a Medilar solicita que:
 - A mercadoria seja conferida no ato da entrega e qualquer divergencia e/ou avaria seja descrita no verso do conhecimento de frete.
 - Divergencias referentes ao pedido deverao ser comunicadas ao SAC da Medilar (51-37187640) em ate 24h apos o recebimento do pedido.

 <p>Identificação do emitente MEDILAR IMPORT E DISTR D E PRODUTOS MEDICO HOSPIT ALARES SA RUA ERNESTO WILD, 2460 INDUSTRIAL Cep:96880-000 VERA CRUZ/RS Fone: 555137187600 medilive@medilive.com.br - www.medilive.com.br</p>	<p>DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1 1-SAIDA</p> <p>N. 001261985 SÉRIE 1 FOLHA 01/01</p>	
	<p>CHAVE DE ACESSO DA NF-E 4325 0807 7522 3600 0123 5500 1001 2619 8517 2576 6170</p>	
	<p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada</p>	

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 243250249449693 18/08/2025 16:07:07-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 1560020579

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.:

CNPJ/CPF: 07.752.236/0001-23

DESTINATARIO/REMETENTE

<p>NO ME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE CARIDADE DE URUGUAIANA</p>	<p>CNPJ/CPF 98.416.225/0001-28</p>	<p>DATA DE EMISSÃO 18/08/2025</p>
<p>ENDEREÇO R. DOMINGOS DE ALMEIDA, 3801</p>	<p>BAIRRO/DISTRITO SAO MIGUEL</p>	<p>CEP 97502-765</p>
<p>MUNICIPIO URUGUAIANA</p>	<p>FONE/FAX 5534125588</p>	<p>UF RS</p>
<p>FATURA 001 18/08/2025 11.720,75</p>	<p>INSCRIÇÃO ESTADUAL</p>	<p>HORA ENTRADA/SAÍDA</p>

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	11.720,75
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				11.720,75

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

<p>RAZÃO SOCIAL SAO JOAO TRANSPORTES E ENCOMENDAS LTDA</p>	<p>FRETE POR CONTA 0-REMETENTE</p>	<p>CÓDIGO ANTI</p>	<p>PLACA DO VEÍCULO</p>	<p>UF</p>	<p>CNPJ/CPF 25.088.047/0001-80</p>
<p>ENDEREÇO AV DAS INDUSTRIAS</p>	<p>MUNICIPIO PORTO ALEGRE</p>	<p>UF RS</p>	<p>INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO</p>		
<p>QUANTIDADE 1</p>	<p>ESPECIE CAIXA</p>	<p>MARCA</p>	<p>NUMERAÇÃO</p>	<p>PESO BRUTO 10,000</p>	<p>PESO LIQUIDO 9,000</p>

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VUNITARIO	VTOTAL	BC.ICMS	VCMS	VIPI	A.ICMS	A.IPI
15479	ENZALUTAMIDA 40MG 112 CP ASTELLAS XTANDI LOTE: 23J1326 - DT FABR: 25/10/23 - DT V ALID: 30/09/27 - GTIN: 7899337001070 - REG. M. S. 1771700110010 - FABRICAN TE: ASTELLAS FARMA BRASIL IMPORTACAO E D ISTRIBUICAO DE MEDICAMEN	30049069	240	5102	CP	112,00	103,12277	11.549,75	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
11286	LETROZOL 2,5MG 30 CP ONC GEN NATCOFARMA LOTE: 1450080 - DT FABR: 01/03/25 - DT V ALID: 28/02/28 - GTIN: 7898565160085 - REG. M. S. 1826100010016 - FABRICAN TE: NATCOFARMA DO BRASIL LTDA	30049068	240	5102	CP	300,00	0,57000	171,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 50138002	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
-------------------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Vendedor: FRANCIELI MACHADO Pedido(s): 954782 ISENCAO CONF LIVRO I, ART. 9, INCISÓ XLI, APENDICE XL DO RICMS/RS - CONVENIO ICMS 162/94,32/2014. Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 2714,19 (23,16%) Fonte: IBPT.

Prezado Cliente:
 Para que o recebimento do seu pedido ocorra sem nenhum transtorno, a Medilar solicita que:
 - A mercadoria seja conferida no ato da entrega e qualquer divergencia e/ou avaria seja descrita no verso do conhecimento de frete.
 - Divergencias referentes ao pedido deverao ser comunicadas ao SAC da Medilar (51-37187640) em ate 24h apos o recebimento do pedido.

RESERVADO AO FISCO

19/08/25

98.416.225/0001-28

SANTA CASA DE CARIDADE DE URUGUAIANA

Rua: Domingos de Almeida, 3801

CEP: 97500-004

Uruguaiana - RS



30
horas

Comprovante de Transferência

dados do pagador

nome do pagador: **SANTA CASA DE CARIDADE DE URUG**
CPF / CNPJ do pagador: **98.416.225/0001-28**
agência/conta: **0324/61457 - 7**

dados do recebedor

nome do recebedor: **MEDLIVE**
chave: **07752236000123**
CPF / CNPJ do recebedor: **07.752.236/0001-23**
instituição: **BCO BRADESCO S A**

dados da transação

valor: **R\$ 47.474,75**
data da transferência: **18/08/2025**
tipo de pagamento: **PIX TRANSFERENCIA**
mensagem ao recebedor:
identificação no comprovante: **MEDILAR IMPORTACAO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDI**
identificação no extrato:
autenticação no comprovante:
7571E0A491D0634A7CB8667637102A3254504F2F
ID da transação:
E60701190202508181432DY5K09KJ069
controle:
000008181405991
transação efetuada em **18/08/2025 às 11:33:01 via Sispag.**

RECEBEMOS DE AGILLE COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 31.270. EMISSÃO: 18/08/2025 VALOR TOTAL: 21.954,93 DESTINATÁRIO: (007254)SANTA CASA DE CARIDADE DE URUGUAIANA - RUA DOMINGOS DE ALMEIDA NO 3801 - CENTRO. 97502-854-URUGUAIANA-RS

NF-e 31.270 - Série 1



DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



**AGILLE COMERCIO DE
MEDICAMENTOS LTDA**
AV DAS AGUIAS, 376 - - PEDRA BRANCA
88137-280 PALHOCA - SC
(11) 2379-3950

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA

31.270
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

4225 0846 9273 5400 0187 5500 1000 0312 7010 0833 8044

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal

ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

242250317367419 18/08/2025 14:58:50

INSCRIÇÃO ESTADUAL

261.768.115

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

9000068636

CNPJ/CPF

46.927.354/0001-87

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL
(007254)SANTA CASA DE CARIDADE DE URUGUAIANA

CNPJ/CPF

98.416.225/0001-28

DATA DA EMISSÃO

18/08/2025

ENDEREÇO

RUA DOMINGOS DE ALMEIDA NO 3801

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

97502-854

DATA DA SAÍDA

18/08/2025

MUNICÍPIO

URUGUAIANA

UF

RS

FONE / FAX

(55) 3411-0135

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

14:58:41

FATURA / DUPLICATA

PARCELAS

001 20/08/2025 21.954,93

CÁLCULO DO IMPOSTO

B. CÁLC ICMS

0,00

VLR ICMS

0,00

B. CÁLC ICMS ST

0,00

VLR ICMS ST

0,00

TOTAL DOS PRODUTOS

21.954,93

VLR FRETE

0,00

VLR SEGURO

0,00

VLR DESCONTO

0,00

OUTRAS DESP

0,00

VLR IPI

0,00

VLR APROX TRIB

3.139,84

TOTAL DA NOTA

21.954,93

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

EXPRESSO SAO MIGUEL

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍC

UF

CNPJ/CPF

00.428.307/0001-98

ENDEREÇO

AC PLINIO ARLINDO DE NES 2180 D

MUNICÍPIO

CHAPECO

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

2

ESPECIE

VOLUME(S)

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

4,000

PESO LÍQUIDO

4,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	DESCONTO	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	V.APROX. TRIBUTOS	ICMS/DESO
7000007068	MATIZ 250MG C/120 COMP LOTE:987740 - VAL:05/2027 - PMC: R \$19956.75 Cód. Barras: 7891317003814	30043999	040	6108	CT	2	890,00	1.780,00	0,00	0,00	0,00		364,01	0,00
7000007068	MATIZ 250MG C/120 COMP LOTE:987830 - VAL:05/2027 - PMC: R \$19956.75 Cód. Barras: 7891317003814	30043999	040	6108	CT	1	890,00	890,00	0,00	0,00	0,00		182,01	0,00
7000006961	CORRETAL 500MG C/120 COMP LOTE:976560 - VAL:03/2027 - PMC: R \$4921.12 Cód. Barras: 7891317181925	30049079	040	6108	CT	10	197,70	1.977,00	0,00	0,00	0,00		265,91	0,00
7000000085	ACETATO DE CIPROTERONA 50MG CX 20 COMP LOTE:1162128 - VAL:05/2027 - PMC: R \$152.08 Cód. Barras: 7898149934514	30043939	040	6108	CX	30	65,30	3.265,00	0,00	0,00	0,00		439,14	0,00
7000014905	VOTRIENT 400MG FR 60 COMP REV LOTE:PG0902 - VAL:05/2027 - PMC: R \$19772.95 Cód. Barras: 7896261020795	30049079	040	6108	PC	1	11.740,00	11.740,00	0,00	0,00	0,00		1.579,03	0,00
7000035500	TAMOXIN 20MG CX 30 COMP REV LOTE:954210 - VAL:11/2026 - PMC: R \$305.91 Cód. Barras: 7891317027247	30049034	040	6108	CT	167	13,79	2.302,93	0,00	0,00	0,00		309,74	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CODVE:36154 * A VISTA ** PEDIDO 366 ** cBenef = RICMS SC-01. Anexo 2, Art. 2º, LXXII *

INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: **ICMS ISENTO CONF CONVENIO 162/94 NAS OPERA COM MEDIC DESTIN AO TRATAMENTO DE CANCER** PIS/COFINS ALIQ REDUZIDA A ZERO CONF ART 2 DA LEI No. 10.147/00. - Valor do ICMS DESONERADO: R\$ 2993.85

RESERVADO AO FISCO

HOSPITAL SANTA CASA DE CARIDADE
DE URUGUAIANA
FARMÁCIA
RECEBIMENTO:
DATA: 20/08/25



30
horas

Comprovante de Transferência

dados do pagador

nome do pagador: **SANTA CASA DE CARIDADE DE URUG**
CPF / CNPJ do pagador: **98.416.225/0001-28**
agência/conta: **0324/61457 - 7**

dados do recebedor

nome do recebedor: **AGILLE MEDICAMENTOS**
chave: **46927354000187**
CPF / CNPJ do recebedor: **46.927.354/0001-87**
instituição: **BCO SANTANDER (BRASIL) S A**

dados da transação

valor: **R\$ 21.954,93**
data da transferência: **18/08/2025**
tipo de pagamento: **PIX TRANSFERENCIA**
mensagem ao recebedor:
identificação no comprovante: **AGILLE COMERCIO DE MEDICAMENTOS**
identificação no extrato:

autenticação no comprovante:

946A66123162E3BDB63A0B3EED583CA2A2E2CF0E

ID da transação:

E60701190202508181428DY5GYJFEGV3

controle:

000001888839265

transação efetuada em **18/08/2025 às 11:33:01 via Sispag.**

4BIO

A vida em primeiro lugar

4BIO MEDICAMENTOS S/A

PEDROSO ALVARENGA, 58

CI 02

ITAIM BIBI

SAO PAULO - SP

FONE/FAX : 1135792999

CEP : 04531-000

DANFE

Documento auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada

1 - Saída

Nº : 001.756.559

SÉRIE : 2 FOLHA: 1 de 2

CHAVE DE ACESSO

3525 0807 0156 9100 0146 5500 2001 7565 5910 3765 3270



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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA DE MERCADORIA ADQ. DE TERCEIRO - PJ NAO CONTRIBUI

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 11697218112

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA: 9000023101

DESTINATÁRIO/REMETENTE: SANTA CASA DE CARIDADE DE URUGUAIANA

ENDEREÇO: RUA DOMINGOS DE ALMEIDA, 3801

MUNICÍPIO: SAO MIGUEL

CEP: 98416225

DATA DA EMISSÃO: 18/08/2025

DATA DE SAÍDA/ENTRADA: 18/08/2025

HORA DE SAÍDA: 14:51:16

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135252353935699 - 18/08/2025 14:51:20

FAZENDA: SAO GABRIEL TRANSPORTES EIRELI ME

PLACA DO VEICULO: 0 - Rem.

UF: PR

CNPJ/CPF: 15.488.297/0001-53

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 9070312333

PESO LÍQUIDO: 1,000

PESO BRUTO: 9,050

NUMERAÇÃO: 5521536

CODIGO ANTT: 0,00

VALOR DO ICMS: 0,00

VALOR DO ICMS DESONERADO: 1,140,13

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 9,501,04

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00

VALOR TOTAL DOS IMPOSTOS: 3,402,06

VALOR DO FRETRE: 0,00

VALOR DO SEGURO: 0,00

DESCONTO: 0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS: 0,00

VALOR DO IPT: 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA: 8,360,91

VALOR DO ICMS: 0,00

BASE DE CALC. DE ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00

VALOR TOTAL DO ICMS DESONERADO: 1,140,13

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 9,501,04

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00

VALOR TOTAL DOS IMPOSTOS: 3,402,06

VALOR DO FRETRE: 0,00

VALOR DO SEGURO: 0,00

DESCONTO: 0,00

QUN/TAQNTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	PRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	PESO LÍQUIDO
1	UN		5521536	9,050	1,000	0 - Rem.			PR	15.488.297/0001-53	9070312333	1,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR ICMS DESONERADO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
188	ZOLADEX 3,8MG - 1 SERINGA	30041927	740	6108	CX	6,0000	694,46670900000	4.166,80	0,00	0,00	0,00	0,00	4.166,80
187	DEPOT DE LIBERACAO PROLONGADA - Vir ICMS Deson. R\$ 83,34 Vir do Prod Sem o ICMS. R\$ 611,13	30041927	740	6108	CX	3,0000	1.778,08666666666	5.334,24	0,00	0,00	0,00	0,00	5.334,24
187	DEPOT DE LIBERACAO PROLONGADA - Vir ICMS Deson. R\$ 213,37 Vir do Prod Sem o ICMS. R\$ 611,13	30041927	740	6108	CX	3,0000	1.778,08666666666	5.334,24	0,00	0,00	0,00	0,00	5.334,24

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PEDIDO VENDA: 521536 - PIS B COPRINS ALTO ZERO (LEI 10470) MONOPASTICO - Medicamento 18
em conformidade com o art. 162/94 - PEDIDO 364 : 20/08/2025 -

RESERVADO AO FISCO

HOSPITAL SANTA CASA DE CARIDADE DE URUGUAIANA
FARMACIA
RECEBIMENTO: 215

DATA: 20/08/2025

ASS: [assinatura]

NOTA FISCAL Nº 001.756.559 SÉRIE 2

4BIO
A vida em primeiro lugar

4BIO MEDICAMENTOS S/A
PEDROSO ALVARENGA, 58
CJ 02
ITAIM BIBI
SAO PAULO - SP
FONE/FAX : 1135792999
CEP : 04531-000

DANFE
Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada 1
1 - Saída
Nº : 001.756.559
SÉRIE : 2 FOLHA: 2 de 2


CHAVE DE ACESSO
3525 0807 0156 9100 0146 5500 2001 7565 5910 3765 3270
Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA DE MERCADORIA ADQ. DE TERCEIRO - P/NAO CONTRIBUI
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 116973218112 INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA: 9000023101 CNPJ: 07.015.691/0001-46

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135252353935699 - 18/08/2025 14:51:20

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SII	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR PIS	VALOR COFINS	ALÍQUOTAS ICMS	IRI	VALOR TOTAL IMPOSTOS
187	RS 1.564.71 TISS: 90456742 Amnia: 1161800400046 VPM 2.935,67																	

RECEBEMOS DA 4BIO MEDICAMENTOS OS PRODUTOS REFERENTE A NF AO LADO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEB. NF E BOLETO

DATA DE RECEBIMENTO: DC
DATA PV. ENTREGA: 20/08/2025 VOL: 1

4BIO

A vida em primeiro lugar

4BIO MEDICAMENTOS S/A

PEDRUSO ALVARENGA, 58

CJ 02

ITAIM BIBI

SAO PAULO - SP

FONE/FAX: 1135792999

CEP: 04551-000

DANFE

Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída

1

Nº: 001.756.517

SÉRIE: 2 FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO:

3525 0807 0156 9100 0146 5500 2001 7565 1710 3765 1129

Consulte 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

135252352824129 - 18/08/2025 13:36:00

TERCEIRA DA OPERAÇÃO
UNDA DE MERCADORIA ADQ. DE TERCEIRO - PJ NAO CONTRIBUI

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA 9000023101 CNPJ 07.015.691/0001-46

DESTINATÁRIO/REMETENTE

SANTA CASA DE CARIDADE DE URUGUAIANA

RUA DOMINGOS DE ALMEIDA, 3801

MUNICÍPIO URUGUAIANA

CEP 97502-854

DATA DA EMISSÃO 18/08/2025

DATA DE SAÍDA/ENTRADA 18/08/2025

HORA DE SAÍDA 13:35:57

UF RS

INSCRIÇÃO ESTADUAL 9070312333

CEP 97502-854

DATA VETO 19/08/2025

VALOR 35.842,60

ALICUOTA DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00

VALOR DO ICMS 0,00

BASE DE CÁLC. DE ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00

VALOR DO SEGURO 0,00

DESCONTO 0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00

VALOR DO IPI 0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 37.336,04

VALOR TOTAL DOS IMPOSTOS 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA 35.842,60

SAO GABRIEL TRANSPORTES EIRELI ME

RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO

QUANTIDADE 1

ESPECIE UN

MARCA

NUMERAÇÃO 5521544

PESO BRUTO 0,360

PESO LÍQUIDO 1,000

PLACA DO VEICULO

UF PR

CNPJ/CPF 15.488.297/0001-53

INSCRIÇÃO ESTADUAL 9070312333

AGREGADO

VALOR TOTAL 0,00

VALOR ICMS 0,00

VALOR IPI 0,00

VALOR PIS 0,00

VALOR COFINS 0,00

ALÍQUOTAS ICMS 0,00

IPIS 0,00

IPROTUS 0,00

VALOR TOTAL 0,00

VALOR UNITÁRIO 18.668,020000000000

VALOR TOTAL 37.336,04

BASE CÁLC. ICMS SUBST. TRIB. 0,00

BASE CÁLC. ICMS SUBST. TRIB. 0,00

VALOR ICMS 0,00

VALOR ICMS 0,00

VALOR IPI 0,00

VALOR PIS 0,00

VALOR COFINS 0,00

ALÍQUOTAS ICMS 0,00

IPIS 0,00

IPROTUS 0,00

VALOR TOTAL 0,00

VALOR UNITÁRIO 18.668,020000000000

VALOR TOTAL 37.336,04

BASE CÁLC. ICMS SUBST. TRIB. 0,00

BASE CÁLC. ICMS SUBST. TRIB. 0,00

VALOR ICMS 0,00

VALOR ICMS 0,00

VALOR IPI 0,00

VALOR PIS 0,00

VALOR COFINS 0,00

ALÍQUOTAS ICMS 0,00

IPIS 0,00

IPROTUS 0,00

VALOR TOTAL 0,00

VALOR UNITÁRIO 18.668,020000000000

VALOR TOTAL 37.336,04

BASE CÁLC. ICMS SUBST. TRIB. 0,00

BASE CÁLC. ICMS SUBST. TRIB. 0,00

VALOR ICMS 0,00

VALOR ICMS 0,00

VALOR IPI 0,00

VALOR PIS 0,00

VALOR COFINS 0,00

ALÍQUOTAS ICMS 0,00

IPIS 0,00

IPROTUS 0,00

VALOR TOTAL 0,00

VALOR UNITÁRIO 18.668,020000000000

VALOR TOTAL 37.336,04

BASE CÁLC. ICMS SUBST. TRIB. 0,00

BASE CÁLC. ICMS SUBST. TRIB. 0,00

VALOR ICMS 0,00

VALOR ICMS 0,00

VALOR IPI 0,00

VALOR PIS 0,00

VALOR COFINS 0,00

ALÍQUOTAS ICMS 0,00

IPIS 0,00

IPROTUS 0,00

VALOR TOTAL 0,00

VALOR UNITÁRIO 18.668,020000000000

VALOR TOTAL 37.336,04

BASE CÁLC. ICMS SUBST. TRIB. 0,00

BASE CÁLC. ICMS SUBST. TRIB. 0,00

VALOR ICMS 0,00

VALOR ICMS 0,00

VALOR IPI 0,00

VALOR PIS 0,00

VALOR COFINS 0,00

ALÍQUOTAS ICMS 0,00

IPIS 0,00

IPROTUS 0,00

VALOR TOTAL 0,00

VALOR UNITÁRIO 18.668,020000000000

VALOR TOTAL 37.336,04

BASE CÁLC. ICMS SUBST. TRIB. 0,00

BASE CÁLC. ICMS SUBST. TRIB. 0,00

VALOR ICMS 0,00

VALOR ICMS 0,00

VALOR IPI 0,00

VALOR PIS 0,00

VALOR COFINS 0,00

ALÍQUOTAS ICMS 0,00

IPIS 0,00

IPROTUS 0,00

VALOR TOTAL 0,00

VALOR UNITÁRIO 18.668,020000000000

VALOR TOTAL 37.336,04

BASE CÁLC. ICMS SUBST. TRIB. 0,00

BASE CÁLC. ICMS SUBST. TRIB. 0,00

VALOR ICMS 0,00

VALOR ICMS 0,00

VALOR IPI 0,00

VALOR PIS 0,00

VALOR COFINS 0,00

ALÍQUOTAS ICMS 0,00

IPIS 0,00

IPROTUS 0,00

VALOR TOTAL 0,00

VALOR UNITÁRIO 18.668,020000000000

VALOR TOTAL 37.336,04

BASE CÁLC. ICMS SUBST. TRIB. 0,00

BASE CÁLC. ICMS SUBST. TRIB. 0,00

VALOR ICMS 0,00

VALOR ICMS 0,00

VALOR IPI 0,00

VALOR PIS 0,00

VALOR COFINS 0,00

ALÍQUOTAS ICMS 0,00

IPIS 0,00

IPROTUS 0,00

VALOR TOTAL 0,00

VALOR UNITÁRIO 18.668,020000000000

VALOR TOTAL 37.336,04

BASE CÁLC. ICMS SUBST. TRIB. 0,00

BASE CÁLC. ICMS SUBST. TRIB. 0,00

VALOR ICMS 0,00

VALOR ICMS 0,00

VALOR IPI 0,00

VALOR PIS 0,00

VALOR COFINS 0,00

ALÍQUOTAS ICMS 0,00

IPIS 0,00

IPROTUS 0,00

VALOR TOTAL 0,00

VALOR UNITÁRIO 18.668,020000000000

VALOR TOTAL 37.336,04

BASE CÁLC. ICMS SUBST. TRIB. 0,00

BASE CÁLC. ICMS SUBST. TRIB. 0,00

VALOR ICMS 0,00

VALOR ICMS 0,00

VALOR IPI 0,00

VALOR PIS 0,00

VALOR COFINS 0,00

ALÍQUOTAS ICMS 0,00

IPIS 0,00

IPROTUS 0,00

VALOR TOTAL 0,00

VALOR UNITÁRIO 18.668,020000000000

VALOR TOTAL 37.336,04

BASE CÁLC. ICMS SUBST. TRIB. 0,00

BASE CÁLC. ICMS SUBST. TRIB. 0,00

VALOR ICMS 0,00

VALOR ICMS 0,00

VALOR IPI 0,00

VALOR PIS 0,00

VALOR COFINS 0,00

ALÍQUOTAS ICMS 0,00

IPIS 0,00

IPROTUS 0,00

VALOR TOTAL 0,00

VALOR UNITÁRIO 18.668,020000000000

VALOR TOTAL 37.336,04

BASE CÁLC. ICMS SUBST. TRIB. 0,00

BASE CÁLC. ICMS SUBST. TRIB. 0,00

VALOR ICMS 0,00

VALOR ICMS 0,00

VALOR IPI 0,00

VALOR PIS 0,00

VALOR COFINS 0,00

ALÍQUOTAS ICMS 0,00

IPIS 0,00

IPROTUS 0,00

VALOR TOTAL 0,00

VALOR UNITÁRIO 18.668,020000000000

VALOR TOTAL 37.336,04

BASE CÁLC. ICMS SUBST. TRIB. 0,00

BASE CÁLC. ICMS SUBST. TRIB. 0,00

VALOR ICMS 0,00

VALOR ICMS 0,00

VALOR IPI 0,00

VALOR PIS 0,00

VALOR COFINS 0,00

ALÍQUOTAS ICMS 0,00

IPIS 0,00

IPROTUS 0,00

VALOR TOTAL 0,00

VALOR UNITÁRIO 18.668,020000000000

VALOR TOTAL 37.336,04

BASE CÁLC. ICMS SUBST. TRIB. 0,00

BASE CÁLC. ICMS SUBST. TRIB. 0,00

VALOR ICMS 0,00

VALOR ICMS 0,00

VALOR IPI 0,00

VALOR PIS 0,00

VALOR COFINS 0,00

ALÍQUOTAS ICMS 0,00

IPIS 0,00

IPROTUS 0,00

VALOR TOTAL 0,00

VALOR UNITÁRIO 18.668,020000000000

VALOR TOTAL 37.336,04

BASE CÁLC. ICMS SUBST. TRIB. 0,00

BASE CÁLC. ICMS SUBST. TRIB. 0,00

VALOR ICMS 0,00

VALOR ICMS 0,00

VALOR IPI 0,00

VALOR PIS 0,00

VALOR COFINS 0,00

ALÍQUOTAS ICMS 0,00

IPIS 0,00

IPROTUS 0,00

VALOR TOTAL 0,00

VALOR UNITÁRIO 18.668,020000000000

VALOR TOTAL 37.336,04

BASE CÁLC. ICMS SUBST. TRIB. 0,00

BASE CÁLC. ICMS SUBST. TRIB. 0,00

VALOR ICMS 0,00

VALOR ICMS 0,00

VALOR IPI 0,00

VALOR PIS 0,00

VALOR COFINS 0,00

ALÍQUOTAS ICMS 0,00

IPIS 0,00

IPROTUS 0,00

VALOR TOTAL 0,00

VALOR UNITÁRIO 18.668,020000000000

VALOR TOTAL 37.336,04

BASE CÁLC. ICMS SUBST. TRIB. 0,00

BASE CÁLC. ICMS SUBST. TRIB. 0,00

VALOR ICMS 0,00

VALOR ICMS 0,00

VALOR IPI 0,00

VALOR PIS 0,00

VALOR COFINS 0,00

ALÍQUOTAS ICMS 0,00

IPIS 0,00

IPROTUS 0,00

VALOR TOTAL 0,00

VALOR UNITÁRIO 18.668,020000000000

VALOR TOTAL 37.336,04

BASE CÁLC. ICMS SUBST. TRIB. 0,00

BASE CÁLC. ICMS SUBST. TRIB. 0,00

VALOR ICMS 0,00

VALOR ICMS 0,00



Comprovante de Transferência

dados do pagador

nome do pagador: **SANTA CASA DE CARIDADE DE URUG**

CPF / CNPJ do pagador: **98.416.225/0001-28**

agência/conta: **0324/61457 - 7**

dados do recebedor

nome do recebedor: **4 BIO MEDICAMENTOS S A**

chave: **07015691000146**

CPF / CNPJ do recebedor: **07.015.691/0001-46**

instituição: **BCO SANTANDER (BRASIL) S A**

dados da transação

valor: **R\$ 44.203,51**

data da transferência: **18/08/2025**

tipo de pagamento: **PIX TRANSFERENCIA**

mensagem ao recebedor:

identificação no comprovante: **4 BIO MEDICAMENTOS S A**

identificação no extrato:

autenticação no comprovante:

47002B19332F69DBBA1C6B8FF58C84DE7CF5EE71

ID da transação:

E60701190202508181430DY59OBGKZW6

controle:

000001500866906

transação efetuada em **18/08/2025 às 11:33:02** via Sispag.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS
PAULO LIMA LTDA
AV WENCESLAU ESCOBAR, 1305
CRISTAL CEP: 91.900-605
PORTO ALEGRE - RS
Fone: (51)3024.8184
contato@pdistribuidora.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.150.625
SERIE 1 FL 1/2



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4325 0804 7907 2400 0137 5500 1000 1506 2515 7294 1005

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
<https://www.nfe.fazenda.gov.br/portal/> ou site da SeFaz autorizador

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
243250249202990 18/08/2025 14:04:10

NATUREZA DE OPERAÇÃO
5.102 - VENDA MERC. ADQUIRIDA OU REC. TER.

INSCRIÇÃO ESTADUAL **096/2897302** INSCR. EST. SUBST. TRIBUTARIO CNPJ **04.790.724/0001-37**

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE CARIDADE DE URUGUAIANA
ENDEREÇO: RUA DOMINGOS DE ALMEIDA, 3801
MUNICÍPIO: URUGUAIANA
FONE: (55)3412.6110
UF: RS

CNPJ / CPF: 98.416.225/0001-28
DATA DA EMISSÃO: 18/08/2025
BAIRRO / DISTRITO: SAO MIGUEL
CEP: 97.500-004
DATA DA SAÍDA:
INSCRIÇÃO ESTADUAL:
HORA DA SAÍDA:

FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR
0150625-1	A VISTA	5.820,00						

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
2.200,00	374,00	0,00	0,00	6.561,44	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	*****	5.820,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL: EXPRESSO SAO MIGUEL S/A
FRETE POR CONTA: 0-REMETENTE
CODIGO ANTI:
PLACA DO VEICULO:
UF:
CNPJ / CPF: 00.428.307/0003-50

ENDEREÇO: AV WILLY EUGENIO FLECK, 715
MUNICÍPIO: PORTO ALEGRE
UF: RS
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0962488542

QUANTIDADE: 2
ESPECIE: VOLUME(S)
MARCA:
NUMERAÇÃO: 1 A 2
PESO BRUTO: 2,000
PESO LÍQUIDO: 2,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNIDADE	QNT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	BASE CALCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
865	ADALINUMABE YUFELMA SC 40MG/0,4ML SOL INJ CAN APL EMB/2+2ENV LEN UM ALC CELLTRION LOTE: 4LAT08T11/FABRI: 21/04/2024/VAL: 31/03/2027 CÓDIGO DE BARRAS: 7898576550332 VALOR UNITÁRIO LÍQUIDO: R\$ 1100,00	30021590	700	5102	CX	2	1.100,00	2.200,00	2.200,00	374,00		17
1532	FULVESTRANTO FULVESTRANTO 250MG/5ML (50MG/ML) SOL INJ SER PR EMB/2+2AG DR. REDDY'S LOTE: K250434/FABRI: 25/04/2025/VAL: 31/03/2027 CÓDIGO DE BARRAS: 8901148239159 VALOR UNITÁRIO LÍQUIDO: R\$ 430,00 VALOR DO DESCONTO CORRESPONDE A ISENCAO DO ICMS CONFORME CONVENIO 32 DE 21/03/2014: R\$ -440,36 VALOR TOTAL COM O DESCONTO: R\$ 2.150,00	30043936	240	5102	CX	5	518,0720	2.590,36				
1025	TAMOXIFENO TAMOXIFENO, CITRATO 20MG CX. C/ 30 CP REV BLAUSIEGEL LOTE: 25041125/FABRI: 27/02/2025/VAL: 27/02/2027 CÓDIGO DE BARRAS: 7896014668021 VALOR UNITÁRIO LÍQUIDO: R\$ 14,99 VALOR DO DESCONTO CORRESPONDE A ISENCAO DO ICMS CONFORME CONVENIO 32 DE 21/03/2014: R\$ -175,12 VALOR TOTAL COM O DESCONTO: R\$ 854,99	30049034	540	5102	CX	57	18,0722	1.030,11				
1025	TAMOXIFENO TAMOXIFENO, CITRATO 20MG CX. C/ 30 CP REV	30049034	540	5102	CX	41	18,0722	740,97				

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES ADICIONAIS
NF-E REFERE-SE AO PEDIDO: 441243
REPRESENTANTE: EMERSON KRONBAUER
ORDEM DE COMPRA: 365
DESCONTO ICMS DESONERADO: R\$ 741,44 7567
PROD. ISENTO DE ICMS CONF. DECRETO 37.699, DE 26/08/97, ART. 9., INCISO XLI (APENDICE XL)

Emisso pelo ERP SIGER® - Rech Informática - (51) 3582.4001 - www.rech.com.br

RESERVAÇÃO DE LICENÇA
98.416.225/0001-28
SANTA CASA DE CARIDADE DE URUGUAIANA
Rue : Domingos de Almeida, 3801
CEP: 97500-004
Uruguaiana - RS

Recebemos de **DIST. MED. PAULO LIMA LTDA** os produtos da NF-e indicada ao lado.

EMISSÃO: 18/08/2025 DESTINATÁRIO: 7.567 - SANTA CASA DE CARIDADE DE URUGUAIANA VLR.TOTAL: 5.820,00

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e Nº 000.150.625 SERIE 1 FL 1/2



DISTRIBUIDORA

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS
PAULO LIMA LTDA
AV WENCESLAU ESCOBAR, 1305
CRISTAL CEP: 91.900-605
PORTO ALEGRE - RS
Fone: (51)3024.8184
contato@pldistribuidora.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº **000.150.625**
SERIE **1** FL **2/2**



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4325 0804 7907 2400 0137 5500 1000 1506 2515 7294 1005

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
<https://www.nfe.fazenda.gov.br/portal/> ou site da SeFaz autorizador

NATUREZA DE OPERAÇÃO
5.102 - VENDA MERC. ADQUIRIDA OU REC. TER.

INSCRIÇÃO ESTADUAL **096/2897302** INSCR. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ **04.790.724/0001-37**

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
243250249202990 18/08/2025 14:04:10

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNIDADE	QUANT.	VALOR	VALOR	BASE CÁLCULO	VALOR	VALOR	ALÍQUOTAS	
							UNITÁRIO	TOTAL	ICMS	ICMS	IPÍ	ICMS	IPÍ
	BLAUSIEGEL LOTE: 25040895/FABRI: 04/04/2025/VAL: 04/04/2027 CÓDIGO DE BARRAS: 7896014668021 VALOR UNITÁRIO LÍQUIDO: R\$ 15,00 VALOR DO DESCONTO CORRESPONDE A ISENÇÃO DO ICMS CONFORME CONVENIO 32 DE 21/03/2014: R\$ -125,96 VALOR TOTAL COM O DESCONTO: R\$ 615,01												

Recebemos de **DIST. MED. PAULO LIMA LTDA** os produtos da NF-e indicada ao lado.

EMISSÃO: **18/08/2025** DESTINATÁRIO: **7.567 - SANTA CASA DE CARIDADE DE URUGUAIANA**

VLR. TOTAL: **5.820,00**

NF-e

Nº **000.150.625**

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SERIE **1** FL **2/2**



30
horas

Comprovante de Transferência

dados do pagador

nome do pagador: **SANTA CASA DE CARIDADE DE URUG**

CPF / CNPJ do pagador: **98.416.225/0001-28**

agência/conta: **0324/61457 - 7**

dados do recebedor

nome do recebedor: **P L DISTRIBUIDORA**

chave: **04790724000137**

CPF / CNPJ do recebedor: **04.790.724/0001-37**

instituição: **ITAU UNIBANCO S A**

dados da transação

valor: **R\$ 5.820,00**

data da transferência: **18/08/2025**

tipo de pagamento: **PIX TRANSFERENCIA**

mensagem ao recebedor:

identificação no comprovante: **DIST DE MEDIC PAULO LIMA**

identificação no extrato:

autenticação no comprovante:

C57740473191A5D4FCBFBBB9697F037503870493

ID da transação:

E60701190202508181431DY5UKEM4U0N

controle:

000002308597989

transação efetuada em **18/08/2025 às 11:33:02** via Sispag.



30
horas

Comprovante de Transferência

dados do pagador

nome do pagador: **SANTA CASA DE CARIDADE DE URUG**
CPF / CNPJ do pagador: **98.416.225/0001-28**
agência/conta: **0324/61457 - 7**

dados do recebedor

nome do recebedor: **CIRURGICA SANTA CRUZ COM DE P**
chave: **94516671000153**
CPF / CNPJ do recebedor: **94.516.671/0001-53**
instituição: **BCO DO BRASIL S A**

dados da transação

valor: **R\$ 17.464,80**
data da transferência: **18/08/2025**
tipo de pagamento: **PIX TRANSFERENCIA**
mensagem ao recebedor:
identificação no comprovante: **CIRURGICA SANTA CRUZ COM DE PRODUTOS**
identificação no extrato:

autenticação no comprovante:

999394187E829795C8997D1DD857BC2A6689E952

ID da transação:

E60701190202508181429DY5Y0QWGLYN

controle:

000003831559309

transação efetuada em 18/08/2025 às 11:33:01 via Sispag.



PARECER DA COMISSÃO DE SELEÇÃO

Processo Administrativo nº 26194/2025

Inexigibilidade nº 043/2025

A Comissão de Seleção, constituída por meio da Portaria nº 028/2025, com fundamento na Lei Federal nº 13.019/2014, no Decreto Municipal nº 825/2025 e 430/2018 e demais normas aplicáveis, apresenta o presente parecer referente ao acompanhamento da execução do objeto previsto na Inexigibilidade de Licitação nº 043/2025, vinculada ao Processo Administrativo nº 26194/2025.

1. DA CONSTITUIÇÃO DA COMISSÃO

Nos termos da Portaria nº 028/2025, foi instituída Comissão de Seleção com a finalidade de acompanhar e avaliar o Plano de Trabalho vinculado ao referido processo, composta pelos seguintes membros:

- Eduardo da Cunha - Presidente da Comissão de Seleção
- Rose Dalla Pozza Coppetti – Membro
- Henrique Denarde – Membro

Compete à Comissão acompanhar a execução das ações previstas, avaliar o cumprimento do objeto pactuado e manifestar-se quanto à regularidade da execução da parceria ou instrumento correspondente.

2. DO OBJETO

O processo em análise refere-se à Inexigibilidade de Licitação nº 043/2025, autorizada pela Lei Municipal nº 5.925, de 23 de setembro de 2025, que prevê o repasse de recursos destinados ao pagamento de salários de médicos celetistas, honorários médicos de prestadores autônomos e serviços médicos prestados por pessoas jurídicas vinculadas ao Hospital Santa Casa de Caridade de Uruguaiana.

A medida tem por finalidade garantir a continuidade da prestação de serviços médicos hospitalares essenciais à população usuária do Sistema Único de Saúde – SUS no Município de Uruguaiana.



3. DO MONITORAMENTO E DA AVALIAÇÃO

No exercício das atribuições conferidas à Comissão, foram analisados os documentos constantes no processo administrativo, bem como as informações relativas à execução do objeto e à aplicação dos recursos destinados à finalidade prevista.

Da análise realizada, verificou-se que:

- O objeto encontra-se devidamente definido no processo administrativo;
- A destinação dos recursos está vinculada ao custeio de serviços médicos essenciais;
- A medida atende ao interesse público, especialmente no que se refere à manutenção da assistência hospitalar no âmbito do sistema municipal de saúde.

Constatou-se ainda que a finalidade do repasse encontra respaldo na legislação municipal que autorizou a transferência dos recursos, bem como nas normas que regem as parcerias e instrumentos de colaboração entre a Administração Pública e entidades prestadoras de serviços de saúde.

4. CONCLUSÃO

Diante da análise realizada, a Comissão de Seleção manifesta-se favoravelmente quanto ao acompanhamento da execução do objeto previsto na Inexigibilidade nº 043/2025, entendendo que a destinação dos recursos encontra-se compatível com a finalidade pública prevista no processo administrativo e na legislação que autorizou o repasse.

Assim, encaminha-se o presente parecer para juntada aos autos e prosseguimento das demais etapas administrativas de controle e fiscalização.

Uruguaiana/RS, 03 de março de 2026.

Eduardo da Cunha

Presidente da Comissão de Seleção

ROG



PREFEITURA DE
URUGUAIANA
CUIDAR DA CIDADE E CUIDAR DAS PESSOAS



SECRETARIA DE
SAÚDE

Roseli Dalla Pozza Coppetti

Rose Dalla Pozza Coppetti

Membro da Comissão de Seleção

Henrique Denarde

Henrique Denarde

Membro da Comissão de Seleção

[Handwritten mark]

ROPO



PREFEITURA DE
URUGUAIANA
CUIDAR DA CIDADE É CUIDAR DAS PESSOAS



SECRETARIA DE
SAÚDE

PARECER DO GESTOR DA PARCERIA

Processo Administrativo nº 21993/2025

Inexigibilidade nº 037/2025

Termo de Fomento nº 065/2025

Em atendimento ao disposto na Lei Federal nº 13.019/2014 e no Decreto Municipal nº 825/2025 e 430/2018, e na qualidade de Gestora da Parceria, designada pela Portaria nº 011/2025, apresento o presente parecer técnico acerca da execução do Termo de Fomento nº 065/2025, firmado entre o Município de Uruguaiana, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde, e o Hospital Santa Casa de Caridade de Uruguaiana, decorrente da Inexigibilidade nº 037/2025.

1. DO OBJETO DA PARCERIA

O Termo de Fomento nº 065/2025 tem por objeto o repasse de recursos financeiros destinados à aquisição de medicamentos para o setor de oncologia do Hospital Santa Casa de Caridade de Uruguaiana, conforme estabelecido no Plano de Trabalho aprovado no âmbito do Processo Administrativo nº 21993/2025.

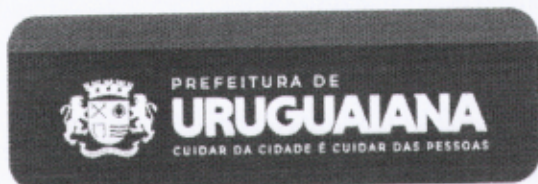
A parceria visa fortalecer a assistência oncológica no Município, contribuindo para a continuidade do atendimento especializado aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS.

2. DO ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO

No exercício das atribuições previstas no art. 61 da Lei Federal nº 13.019/2014, coube a esta Gestora acompanhar e fiscalizar a execução da parceria, observando o cumprimento do objeto pactuado, das metas estabelecidas e da correta aplicação dos recursos públicos.

No curso da execução da parceria, foram analisados os documentos e informações apresentados pela entidade parceira, bem como os registros constantes no processo administrativo, verificando-se que:

- O objeto pactuado encontra-se devidamente definido e vinculado ao interesse público;
- Os recursos repassados possuem destinação específica e compatível com o plano de trabalho aprovado;



- As ações desenvolvidas pela entidade parceira estão alinhadas com as finalidades estabelecidas no instrumento de parceria.

3. DA ANÁLISE DA EXECUÇÃO

Com base nos documentos apresentados e nas informações constantes nos autos, verifica-se que a execução da parceria ocorreu em conformidade com as disposições previstas no Termo de Fomento e na legislação aplicável.

Não foram identificadas, no âmbito da análise realizada por esta Gestora, irregularidades que comprometam o objeto pactuado ou a finalidade pública da parceria.

Ressalta-se que o processo também foi submetido à análise da Comissão de Monitoramento e Avaliação, conforme exigência legal, a qual se manifestou favoravelmente quanto ao acompanhamento da parceria.

4. CONCLUSÃO

Diante do exposto, na qualidade de Gestora da Parceria, manifesto-me favoravelmente quanto à execução do Termo de Fomento nº 065/2025, entendendo que o objeto pactuado foi desenvolvido em consonância com o plano de trabalho aprovado e com as disposições da Lei Federal nº 13.019/2014 e do Decreto Municipal nº 825/2025 e 430/2018.

Encaminha-se o presente parecer para juntada aos autos do processo administrativo e prosseguimento das demais etapas de análise.

Uruguaiana/RS, 27 de fevereiro de 2026.


Ane Caroline Barreto

Secretária Municipal de Saúde

Gestora da Parceria

Município de Uruguaiana



PREFEITURA DE
URUGUAIANA
CUIDAR DA CIDADE E CUIDAR DAS PESSOAS



SECRETARIA DE
SAÚDE

PARECER DA COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Processo Administrativo nº 21993/2025

Inexigibilidade nº 037/2025

Termo de Fomento nº 065/2025

A Comissão de Monitoramento e Avaliação, designada pela Portaria nº 011/2025, no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Uruguaiana, no exercício das atribuições previstas na Lei Federal nº 13.019/2014 (Marco Regulatório das Organizações da Sociedade Civil) e no Decreto Municipal nº 825/2025, apresenta o presente parecer técnico referente à execução da parceria formalizada por meio do Termo de Fomento nº 065/2025.

1. DO OBJETO DA PARCERIA

O Termo de Fomento nº 065/2025, decorrente da Inexigibilidade nº 037/2025, celebrado entre o Município de Uruguaiana e o Hospital Santa Casa de Caridade de Uruguaiana, tem por objeto o repasse de recursos financeiros destinados à aquisição de medicamentos para o setor de oncologia do Hospital, conforme estabelecido no Plano de Trabalho aprovado no processo administrativo nº 21993/2025.

O valor global da parceria corresponde a R\$ 1.300.000,00 (um milhão e trezentos mil reais), conforme previsão constante no instrumento firmado.

2. DO MONITORAMENTO DA EXECUÇÃO

Nos termos do art. 58 e seguintes da Lei Federal nº 13.019/2014, compete à Comissão de Monitoramento e Avaliação acompanhar a execução das parcerias celebradas pela Administração Pública, verificando o cumprimento do objeto, das metas estabelecidas e da correta aplicação dos recursos públicos.

No exercício dessa atribuição, esta Comissão procedeu à análise dos documentos constantes no processo administrativo, especialmente:

- Termo de Fomento firmado entre as partes;

Handwritten signatures and initials in blue ink at the bottom right of the page.



PREFEITURA DE
URUGUAIANA
CUIDAR DA CIDADE E CUIDAR DAS PESSOAS



SECRETARIA DE
SAÚDE

- Plano de Trabalho aprovado;
- Informações apresentadas pela entidade parceira;
- Relatórios e documentos apresentados para fins de acompanhamento da execução da parceria;
- Manifestação do Gestor da Parceria designado para o acompanhamento da execução.

Da análise realizada, verificou-se que o objeto da parceria está devidamente definido e vinculado ao interesse público, especialmente no que se refere ao fortalecimento da assistência oncológica no âmbito do sistema municipal de saúde.

3. DA AVALIAÇÃO DA PARCERIA

A partir da documentação analisada e das informações constantes no processo administrativo, esta Comissão constatou que:

- A parceria foi formalizada em conformidade com os requisitos estabelecidos na Lei Federal nº 13.019/2014 e no Decreto Municipal nº 825/2025;
- O objeto pactuado encontra-se claramente definido no instrumento de parceria e no respectivo plano de trabalho;
- Os recursos transferidos possuem destinação específica e vinculada à execução do objeto pactuado;
- As ações desenvolvidas pela entidade parceira estão alinhadas com as finalidades públicas previstas no instrumento de parceria.

Registra-se que o monitoramento da execução da parceria é realizado pelo Gestor da Parceria designado, cabendo à presente Comissão a análise e avaliação das informações e documentos apresentados, conforme previsto na legislação aplicável.

4. CONCLUSÃO

UAGT

S

Diante do exposto, e no âmbito das competências atribuídas à Comissão de Monitoramento e Avaliação, verifica-se que a parceria formalizada por meio do Termo de Fomento nº 065/2025 atende aos requisitos legais e administrativos previstos na Lei Federal nº 13.019/2014 e no Decreto Municipal nº 825/2025, não sendo identificados, nesta etapa de análise, impedimentos para o prosseguimento da tramitação do processo administrativo.

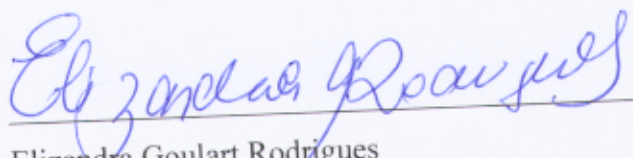
Assim, esta Comissão manifesta-se favoravelmente quanto ao monitoramento e avaliação da execução da parceria, encaminhando o presente parecer para juntada aos autos e continuidade das análises técnicas e jurídicas pertinentes.

Uruguaiana/RS, 03 de março de 2026.



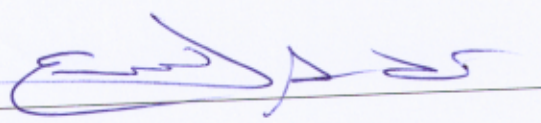
Fabio Fuques Seola

Presidente da Comissão de Monitoramento e Avaliação



Elizandra Goulart Rodrigues

Membro da Comissão de Monitoramento e Avaliação



Luiz Andre Gonçalves

Membro da Comissão de Monitoramento e Avaliação