



Santa Casa de Misericórdia de Guaiira

Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guaiira (SP)

Fone / Fax: (17) 3332-7000 CEP: 14790-000

CNPJ: 48.341.283/0001-61 Insc. Estadual: Isento

CAPA DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

PRESTAÇÃO DE CONTAS REPASSE AO TERCEIRO SETOR

MÊS DE REFERÊNCIA: MARÇO/2024

PROCESSO N.º 250/2023

TERMO DE FOMENTO N.º 07/2023

OBJETO: AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAÍRA

NOME FANTASIA: EMENDA PARLAMENTAR (EQUIPAMENTOS)

ÓRGÃO CONCESSOR: PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA - SP

OSC/OSCIP: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAÍRA - SP

VALOR RECEBIDO: -

DATA DO RECEBIMENTO: -

FONTE DO RECURSO: ESTADUAL

SALDO ANTERIOR: R\$ 199.548,34

SALDO PARA PRÓXIMO MÊS: R\$ 103.495,81

2024



Santa Casa de Misericórdia de Guaíra

Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guaíra (SP)

Fone / Fax: (17) 3332-7000 CEP: 14790-000

CNPJ: 48.341.283/0001-61 Insc. Estadual: Isento

DECLARAÇÃO APLICAÇÃO DOS RECURSOS

Na qualidade de representante legal da OSC denominada SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA, inscrita no CNPJ sob o nº 48.341.283/0001-61, eu FRANCIENE LUCAS portador da Carteira de Identidade nº 42.547.028-3 SSP/SP e inscrito (a) no CPF sob o nº 225.806.668-93, DECLARO para fins de prova junto à Prefeitura Municipal de Guaíra – SP, para os efeitos e sob as penas da Lei, que foram cumpridos os objetivos previstos, quanto à aplicação dos recursos repassados e prestação de contas pelo Município de Guaíra – SP.

Guaíra/SP, 12 de abril de 2024.

FRANCIENE LUCAS

CPF: 225.806.668-93

INTERVENTORA

DECRETO MUNICIPAL Nº 6306 DE 09 DE MAIO DE 2022



Santa Casa de Misericórdia de Guaíra

Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guaíra (SP)

Fone / Fax: (17) 3332-7000 CEP: 14790-000

CNPJ: 48.341.283/0001-61 Insc. Estadual: Isento

ANEXO RP-10 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS

TERMO DE FOMENTO N.º 07/2023 – PROCESSO N.º 250/2023

ÓRGÃO PÚBLICO: PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA – SP

OSC: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAÍRA – SP

CNPJ: 48.341.283/0001-61

ENDEREÇO E CEP: RUA 24, Nº 872, JARDIM PAULISTA - CEP: 14790-000.

RESPONSÁVEL (IS) PELA OSC: FRANCIENE LUCAS

CPF: 225.806.668-93

OBJETO: AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAÍRA

EXERCÍCIO: MARÇO/2024

ORIGEM DOS RECURSOS (1): ESTADUAL

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R\$
Termo de Fomento nº 07/2023	30/11/2023	01/12/2023 a 30/05/2024	250.000,00

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO				
DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	VALORES PREVISTOS (R\$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS (R\$)
(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR				199.548,34
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO				0,00
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				252,47
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				0,00
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B + C + D)				199.800,81
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL				0,00
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)				199.800,81

(1) Verba: Federal, Estadual ou Municipal, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.

(2) Incluir valores previstos no exercício anterior e repassados neste exercício.

(3) Receitas com estacionamento, aluguéis, entre outras.

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAÍRA vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no exercício de MARÇO/2024 bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO					
ORIGEM DOS RECURSOS (4): ESTADUAL					
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R\$)	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (H)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (I)	TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (J= H + I)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE (R\$)
Recursos humanos (5)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Recursos humanos (6)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Medicamentos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Material médico e hospitalar (*)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Gêneros alimentícios	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros materiais de consumo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Serviços médicos (*)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros serviços de terceiros	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Locações diversas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Utilidades públicas (7)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Equipamentos	96.305,00	0,00	96.305,00	96.305,00	0,00
Despesas financeiras e bancárias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros tributos (10)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL	96.305,00	0,00	96.305,00	96.305,00	0,00

(4) Verba: Federal, Estadual, Municipal e Recursos Próprios, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.

(5) Salários, encargos e benefícios.

(6) Autônomos e pessoa jurídica.

(7) Energia elétrica, água e esgoto, gás, telefone e internet.

(8) No rol exemplificativo incluir também as aquisições e os compromissos assumidos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.

(9) Quando a diferença entre a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO e a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO for decorrente de descontos obtidos ou pagamento de multa por atraso, o resultado não deve aparecer na coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE, uma vez que tais descontos ou multas são contabilizados em contas de receitas ou despesas. Assim sendo deverá ser indicado como nota de rodapé os valores e as respectivas contas de receitas e despesas.



Santa Casa de Misericórdia de Guaiara

Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guaiara (SP)

Fone / Fax: (17) 3332-7000 CEP: 14790-000

CNPJ: 48.341.283/0001-61 Insc. Estadual: Isento

(10) ISS; PIS, COFINS e CSLL; IRRF autônomos.

(*) Apenas para entidades da área da Saúde.

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO	
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO	199.800,81
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	96.305,00
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E - (J - F)]	103.495,81
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	0,00
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K - L)	103.495,81

Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Público Contratante.

Guaiara/SP, 12 de abril de 2024.

FRANCIENE LUCAS

CPF: 225.806.668-93

INTERVENTORA

DECRETO MUNICIPAL Nº 6306 DE 09 DE MAIO DE 2022



Santa Casa de Misericórdia de Guaíra

Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guaíra (SP)

Fone / Fax: (17) 3332-7000 CEP: 14790-000

CNPJ: 48.341.283/0001-61 Insc. Estadual: Isento

FICHA CONTÁBIL REPASSE AO TERCEIRO SETOR RELAÇÃO DE PAGAMENTOS REALIZADOS

Mês de referência: MARÇO/2024

Processo n.º 250/2023

Termo de fomento n.º 07/2023

Objeto: AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAÍRA

Órgão público: PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA - SP

OSC: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAÍRA - SP

CNPJ: 48.341.283/0001-61

Responsável: FRANCIENE LUCAS

Banco: BANCO DO BRASIL **Agência:** 8670-3 **Conta Corrente n.º** 1438-9

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS PAGAS COM RECURSO DO AJUSTE				
Data do Documento	Histórico/Documento N.º	Débito	Crédito	Saldo
29/02/2024	SALDO ANTERIOR			199.548,34
14/03/2024	TRANSF. ELETR. DISP. - C/C - NF nº 36764	96.305,00		103.243,34
31/03/2024	CRÉDITO-C/C- RENDIMENTO DE APLICAÇÃO FINANCEIRA		252,47	103.495,81
SALDO FINAL				103.495,81

Guaíra/SP, 14 de março de 2024.

FRANCIENE LUCAS

CPF: 225.806.668-93

INTERVENTORA

DECRETO MUNICIPAL Nº 6306 DE 09 DE MAIO DE 2022

Visualizar Pix agrupados



Consultas - Extrato de conta corrente

G337061011635874019
06/05/2024 10:15:55

Cliente - Conta atual

Agência 8670-3
Conta corrente 1438-9 SANTA C M GUAIRA
Período do extrato de 01 / 03 / 2024 até 31 / 03 / 2024

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
22/02/2024		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
14/03/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado	31.401	96.305,00 D	
				14/03 15:11 BARRFAB INDUSTRIA COMERCIO			
14/03/2024		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	96.305,00 C	0,00 C
31/03/2024		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JA462941 BEATRIZ IOLANDA MIRA RODRIGUES.



Dados do Cliente

Agência

8670-3

Conta

1438-9

Cliente

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAIRA

CNPJ

48.341.283/0001-61

Resumo do mês - Março/2024

Saldo bruto em 29/02/2024	R\$ 199.548,34
Aplicações no mês:	R\$ 0,00
Resgates líquidos no mês:	R\$ 96.305,00
IR sobre resgates no mês:	R\$ 0,00
IOF sobre resgates no mês:	R\$ 0,00
Rendimentos no mês:	R\$ 252,47
Saldo bruto em 28/03/2024 :	R\$ 103.495,81

Histórico de movimentação

Data	Histórico	Capital	Rendimento*	IR	IOF	Valor Líquido
29/02/2024	Saldo Anterior	R\$ 198.777,15	R\$ 771,19	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
14/03/2024	Resgate	R\$ 95.852,35	R\$ 452,65	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 96.305,00
28/03/2024	Saldo Final	R\$ 102.924,80	R\$ 571,01	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

* Rendimento desde o início da aplicação, referente ao capital resgatado.

Impresso em 06/05/2024 às 10:20

1438-9

RECEBEMOS DE BARRFAB IND COM IMP EXP EQUIP HOSPITALARES LTDA, OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DO RECEBIMENTO: IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: *KEUÉSSA M. COSTA*

NF-e
Nº 36764
SÉRIE 2

BARRFAB
BARRFAB IND COM IMP EXP EQUIP HOSPITALARES LTDA
RUA MARIO ELY, 271-DIST INDUSTRIAL - CINQUENTENARIO FARROUPILHA - RS - BRASIL
CEP:95174-320 - FONE:(54)2628-8809

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA 1-SAÍDA 1
Nº 36764
SÉRIE 2
FOLHA 1 / 1

CONTROLE DO FISCO
CHAVE DE ACESSO: 4324 0202 8362 4800 0112 5500 2000 0367 6410 0366 3787
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 PROD. ESTAB. DEST. NÃO CONTRIB.
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 045/0083934 INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO: C.N.P.J.: 02.836.248/0001-12
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 143240045275448 23/02/2024 10:35:55

DESTINATÁRIO / REMETENTE: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
C.N.P.J / C.P.F.: 48.341.283/0001-61 DATA EMISSÃO: 23/02/2024
ENDEREÇO: RUA 24, 872 BARRIO / DISTRITO: JARDIM PAULISTA CEP: 14790-000
MUNICÍPIO: GUAIRA FONE / FAX: 17-33327000 UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL: HORA DA SAÍDA:

FATURA (NÚMERO - VENCIMENTO - VALOR): 36764/1 04/03/2024 96.305,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DE ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
96.305,00	11.556,60	0,00	0,00	93.273,61
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	3.031,39
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS				VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
				96.305,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS: RODOVIARIO BEDIN LTDA (PANEX)
FRETE POR CONTA: 0 - Contr/Rem CÓDIGO ANTE: PLACA DO VEÍCULO: UF: RS CNPJ / CPF: 43.025.774/0001-80
ENDEREÇO: RS-122, 7402 KM 1,5 MUNICÍPIO: CAXIAS DO SUL UF: RS INSCRIÇÃO ESTADUAL: 029/0177553
QUANTIDADE: 2 ESPÉCIE: VOLUME(S) MARCA: BARRFAB NUMERAÇÃO: PESO BRUTO: 392,000 PESO LÍQUIDO: 282,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC DO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA
213[417208]	MESA CIR.MOT BF683 TDP23632#BASE RETANGULAR ABS#TAMPO DORSO BIPARTIDO C/ RENAL#FENOLITE#COLCHONETES EM PU#CABEC. ESTREITAS#PERNAS BIP PERFIL#C/ARCO DE NARCOSE#C/APOIO DE BRACOS#PADRÃO#1PAR#C/APOIO DE OMBROS#C/PORTA COXAS PADRÃO#1PAR#C/ACCESS OPCIONAIS#C/KIT ORTOPEDICO#C/APOIO DEC QUADRIL#C/ TRACAO DE MAC#C/SUP TRACAO TIBIA#KIT STANDARD#TRACAO INOX#LONGO INOX#BOTA DE COURO#1PAR#C/KIT GINECOLOGICO Série(s):0169780224	94029010	000	6107	UN	1,0000	93.273,607700	93.273,61	96.305,00	11.556,60	3.031,39	12 3,25

nº 2767

CONFERE COM ORIGINAL

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS
EM CASO DE AVARIA NAO RECEBER A MERCADORIA CONTATE-NOS IMEDIATAMENTE. CERTIFICAÇÕES: ABNT NBR ISO 9001; ABNT NBR ISO 13485; BPF - ANVISA. PORTARIA INMETRO ABNT NBR IEC 60601-1; ABNT NBR IEC 60601-1-2; ABNT NBR IEC 60601-1-4; ABNT NBR IEC 60601-2-46; MARCAÇÃO CE; FDA.
DADOS BANCÁRIOS: BANCO DO BRASIL: AG: 0486-3 / CONTA: 57622-0 / FARROUPILHA.
Base de Cálculo de ICMS para o Diferencial de Alíquota R\$96.305,00
Valor do ICMS conforme Emenda Constitucional 87 para UF de destino (SP): R\$5.778,30
Valor do ICMS conforme Emenda Constitucional 87 para UF de origem (RS): R\$0,00
PEDIDO(S): 23632

RESERVADO AO FISCO

2.1911
10



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.05.34
8670308670 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 1.438-9

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020240314175829702495109
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: 96.305,00
DATA: 14/03/2024 - 15:11:04

PAGO PARA: Barrfab Industria Comercio Importaca
CNPJ: 2.836.248/0001-12
CHAVE PIX: 02836248000112
INSTITUCAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0486 - CONTA: 0000000000000576220
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
com valor máximo de R\$ 10,00.

Notificacao enviada em: 14/03/2024 - 15:11:04

=====

DOCUMENTO: 031401
AUTENTICACAO SISBB: 7.8F5.90E.811.25D.6A0

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JA462941 BEATRIZ IOLANDA MIRA RODRIGUES.

1 DADOS CADASTRAIS FABRICANTE

Razão Social: BARRFAB Indústria Comércio Importação e Exportação de Equipamentos Hospitalares Ltda.
CNPJ: 02.836.248.0001-12 Inscrição Estadual: 045-0083934
Endereço: Rua Mario Ely, 271, Bairro: Cinquentenário, Farroupilha-RS, CEP: 95174-320
Fone: +55 54 2628-8800
Contato: Julia Barretti

PEDIDO N°

2 DADOS CADASTRAIS DO CLIENTE

Razão Social: Santa Casa de Misericórdia de Guaira
*CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61 Inscrição Estadual: _____ Isento
*Contato: Beatriz
Telefone 17 99135 3419
*E-mail: _____

3 CONDIÇÕES COMERCIAIS

*Pagamento: 10 dias após a entrega BOLETO BANCÁRIO DEPÓSITO BANCÁRIO
*Frete a pagar CIF FOB Transportadora: _____
Local de entrega: Mesmo acima Local Alternativo

DADOS DO LOCAL ALTERNATIVO:

Razão Social: _____
CNPJ/CPF: _____
Contato: _____

MESAS CIRÚRGICAS**linha Smart line**

ST TD TDP 300MM TDP 500MM TDV TDO RX Tempo inteiro RX Tempo bipartido

linha Motorizada

ST TD PA TDGR

linha Eletrohidráulica

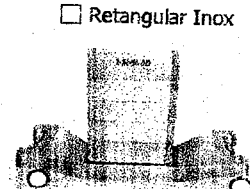
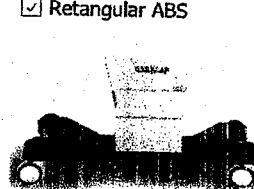
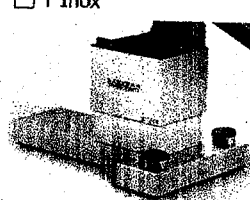
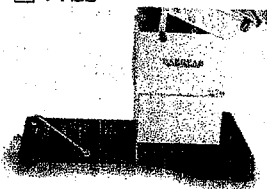
EH EH com pedal

linha Mecanizada

ST TD

4 CONFIGURAÇÕES

Preencher com a configuração escolhida PARA CADA MESA CIRÚRGICA

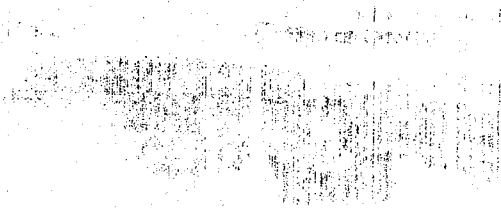
 T ABS T Inox Retangular ABS Retangular Inox**Base** Com renal Bipartido**Tampo**

Fenolite

Fibra de Carbono

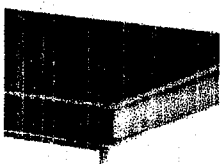
Inox

Revestimento

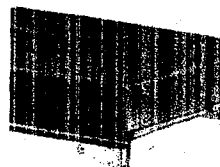


Colchonetes

PU

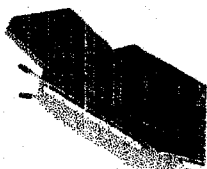


Viscoelástico



Cabeceira

Estreita



Larga



Duplo estágio

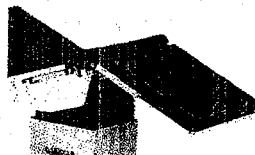


Pneumática



Perna

Inteira



Bipartida em V

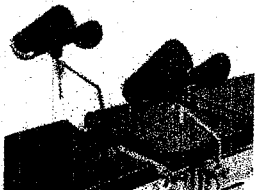


Bipartida em V - Elétrica

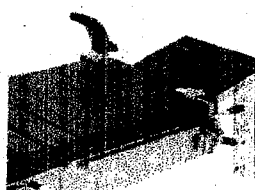


4.2 ACESSÓRIOS PADRÕES (INCLUSOS)

Par de porta-coxas padrão



Par de ombreiras



Arco de narcose em L



Par de suporte de braços



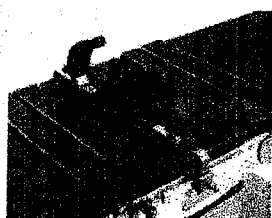
C/ espera para Kit Ortopédico na Base T



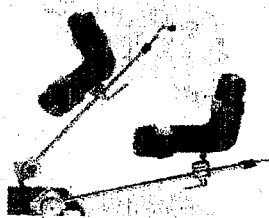
Pretende adquirir futuramente o Kit Ortopedia

4.3 ACESSÓRIOS OPCIONAIS

Par de apoio lateral



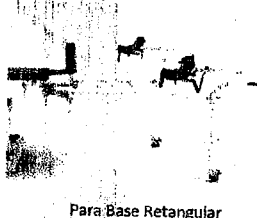
Bota mecânica para video cirurgia



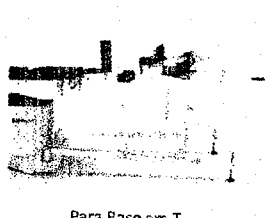
Suporte de Crânio tipo Mayfield/Ferradura



Kit Ortopedia para tampo



Kit Ortopedia para base



Para Base Retangular

Para Base em T

Par porta-coxa infantil



Par porta-coxa obeso



Kit obesidade



Kit coluna Standard



Kit coluna Smart (tipo Wilson) Radiotransparente



Suporte de soro



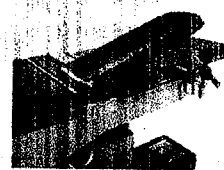
Suporte joelho



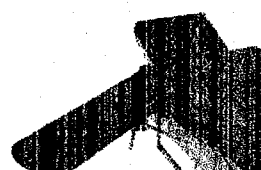
Tripartido de ombros e suporte de cabeça



Suporte de braço articulável



Suporte de braço longo



Kit urologia/RTU



Kit urologia/RTU S/ recorte



Kit ginecologia braço articulado



Kit ginecologia



Extensor de pé de apoio



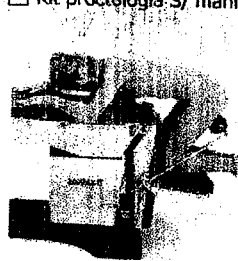
Bandeja instrumental



Bandeja porta cassete



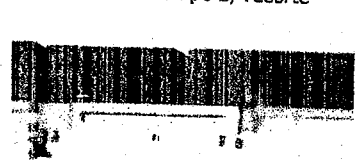
Kit proctologia S/ manivela



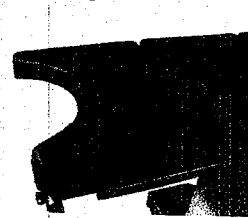
Kit proctologia C/ manivela



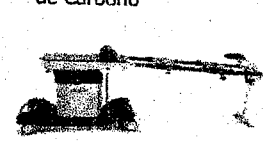
Extensão de tempo S/ recorte



Extensão de tempo C/ recorte

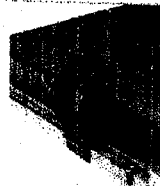


Extensão de tempo em Fibrá de Carbono



Par de Munhequeiras

Qtd pares:



Cinto de fixação do paciente (Correia)

Qtd:

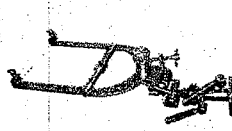


Cinto de fixação do paciente (Engate rápido)

Qtd:



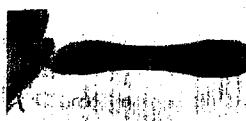
Estribo para Fio de Kirschner



Suporte oftalmo



Suporte cirurgia de braço e mão



Carro de apoio de acessórios



Carro de apoio Kit ortopédico



Opcional: Tampo em Fibrá de Carbono



4.4. GEIS POSICIONADORES (OPCIONAIS)

SUPORTE FACIAL CIRCULAR ABERTO PARA CABEÇA E FACE

Qtde



- 800.021 - INFANTIL - 9 x 4 x 2 cm
- 800.022 - MÉDIO - 14 x 6 x 3,5 cm
- 800.008 - ALTO - 20 X 7,5 X 7,5 cm

SUPORTE FACIAL SEMICIRCULAR ABERTO CABEÇA



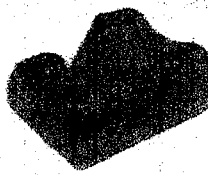
- 800.007 - 20 X 7,5 X 4,5 cm

SUPORTE FACIAL CIRCULAR FECHADO PARA FACE, CABEÇA, PESCOÇO E ORELHAS



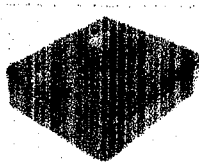
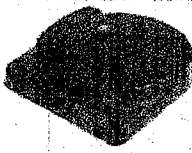
- 800.025 - INFANTIL - 9 x 4 x 2 cm
- 800.024 - MÉDIO - 14 X 6 X 3,5 cm
- 800.011 - ALTO - 20 X 7,5 X 7,5 cm

APOIO PARA CABEÇA



- 800.019 - 28 X 23 X 14,5 cm

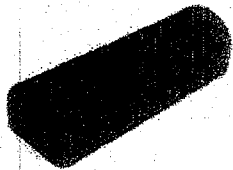
APOIO PARA CABEÇA E PESCOÇO (EXTERNO E INTERNO)



- 800.020 - EXTERNO - 27 x 23 x 7cm

- 800.010 - INTERNO - 27 x 24 x 9cm

APOIO PARA PEITO, CORPO



800.023 - INFANTIL - 15 X 5 X 5 cm

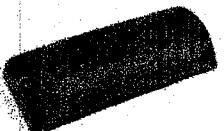


800.014 - ADULTO - 50 X 10 X 8.5 cm

CÚPULA POSICIONADORA PARA OMBROS E CORPO (ALTO E MÉDIO)



800.013 - ALTO - 40 X 16 X 13,9 cm



800.009 - MÉDIO - 35 x 15 x 7,5 cm



APOIO PARA PÉS E CALCANHAR



800.012 - 20 X 7.5 X 4.5 cm

APOIO PARA ESPECIALIDADE E/OU ESPUMA



800.016 - C/ GÉL - 72.5 x 17.5 x 2 cm



800.015 - ESPUMA - 60 X 49 X 15.5 cm

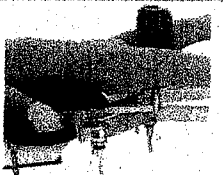
APOIO PARA TAMPO MESA CIRÚRGICA



800.017 - 193 X 86 X 1 cm

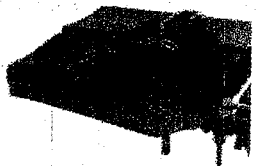
800.018 - 183 X 50 X 1 cm

SUPORTE GEL ROLETE DESCANCO SACRO



800.027 Ø 9,4 x 29,5 cm

SUPORTE GEL PORTA COXA



800.028 29 x 15 x 24 cm

5 ITENS DO PEDIDO

DESCRIÇÃO	QTDE	VALOR UNIT. R\$	SUBTOTAL R\$
Mesa cirurgica BF683 TDP300mm	1	R\$ 70.000,00	R\$ 70.000,00
Kit GO	1	R\$ 1.847,00	R\$ 1.847,00
Kit Ortopedia para Tampo	1	R\$ 24.458,00	R\$ 24.458,00
VALOR TOTAL = R\$			R\$ 96.305,00

Informações complementares:

Desconto autorizado pela Julia, Prazo de entrega até 40 dias

***Data:** 09/02/2024

De acordo com as informações acima,

*Assinatura

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

BEATRIZ

OBS: A BARRFAB possui uma equipe de representantes capacitados e treinados para execução da entrega técnica do equipamento e treinamento dos usuários. Por favor, contate-os.
Caro cliente: Caso houver impostos peculiares à legislação fiscal, aplicados somente a seu estado, estes não estão inclusos nos valores desta proposta.

BARRFAB





Representante da Região

DOS MED

16-2122 8526 / 16-99961 5955

PROPOSTA COMERCIAL

ID da Proposta: BH-008/24 Data: 05/JAN/2023 Emissão: Validade: 10 (SESSENTA) DIAS

Razão Social: Santa Casa de Misericórdia de Guaíra**Nome Fantasia:** Santa Casa de Misericórdia de Guaíra**CNPJ / CPF:** 48.341.283/0001-61**Inscrição Estadual:****IE: ISENTO****Contato:****Telefone:****Cel:****E-Mail:****Endereço:** Rua 24, 872 - Jardim Paulista - Guaíra (SP) - CEP: 14790-000

São Paulo, 05 de janeiro de 2024.

Prezado,

É com grande satisfação que nós da HB Hospitalar Industria e Comercio Ltda., empresa 100% Brasileira, com matriz estabelecida à Av. Prefeito Antônio Tavares Leite, 281, Distrito Industrial I José Marangoni Mogi Mirim, São Paulo, Cep 13803-330 inscrita no CNPJ/MF sob o nº. 58.344.359/0001-66 e Inscrição Estadual nº. 456.101.570.113, vimos aqui apresentar nossa PROPOSTA COMERCIAL para fornecimento de seus Produtos nos Valores e Condições Comerciais aqui detalhados.

Desta forma, identificadas as partes proponentes, encontre nas páginas a seguir a completa descrição dos Equipamentos e seus Serviços Associados que aqui propomos, bem como todas as condições comerciais para seu fornecimento.

Qualquer dúvida não hesite em nos procurar.

Atenciosamente

MARCELO BOCCIA**Gerente de Vendas****Equipe MPBIOS/Baumer****Compromisso com a Saúde****Tel. (16) 2122 8526 / (16) 99961 5955**

HB Hospitalar Indústria e Comércio Ltda

Vendas: Av. Amolfo de Azevedo, 210 • 01236-030 • São Paulo • SP

Fábrica: Av. Prof. Antonio T. Leite, 281 - Galpão A • 13803-330 • Mogi Mirim • SP •

www.baumer.com.br

1. DESCRIÇÃO DOS ITENS COTADOS:**ITEM 01 - MESA CIRÚRGICA****Modelo: ATENA A0100-1000****Marca/Fabricante: HB HOSPITALAR (GRUPO BAUMER S/A)****Procedência: Brasil****Registro MF-ANVISA: 10345500050**

A Mesa Cirúrgica ATENA 1000 permite angulações e posicionamentos para atender aos mais diversos procedimentos, estes acionados manualmente ou confortavelmente realizados através de atuadores eletricamente assistidos.

Com uma construção de alta resistência e confiabilidade, tem uma estrutura reforçada e excelente acabamento de forma a auxiliar na segurança e efetividade do posicionamento do paciente permitindo ao cirurgião facilidade na sua Prática Cirúrgica e ao anestesiológico, a manutenção da permeabilidade das vias aéreas.

Destinada ao uso de cirurgias de baixa, média e alta complexidade. O sistema de movimentação é preciso e estável permitindo confiabilidade ao usuário e segurança ao paciente. Uma completa linhas de acessórios específicos completam a sua múltipla e flexível capacidade de permitir o correto posicionamento do paciente para a realização das mais diversas Práticas Cirúrgicas.

TAMPO

O tampo da ATENA 1000 é construído em Laminado de Fenolite radiotransparente e dividido em cinco seções: cabeça, dorso, assento, elevação renal e pernas bipartidas.

Seu chassis e réguas laterais são fabricados em aço AISI304 tornando a mesa resistente à corrosão e de durabilidade superior. Tampo em material resistente e translúcido a radiações, permitindo o uso intensificador de imagens e Raios X, sob os tampos encontram-se guias para a colocação de bandejas de porta cassete. As Peseiras são removíveis com facilidade através de manípulos, permitindo o acoplamento de acessórios para tração ortopédica. As seções das pernas divididas permitem uma maior flexibilidade dos movimentos e melhor utilização do intensificador de imagens dos membros inferiores. Os colchões são antiestáticos em PU integral Skin (poliuretano).

Dimensões do Tampo:

Comprimento 2000mm / Largura 550mm

Variação de Altura do Tampo:

740mm até 1100mm

BASE - O desenho da base da Mesa Cirúrgica ATENA 1000 é em forma de "X" para facilitar a entrada do arco intensificador de imagens (Arco C) e do trânsito dos Cirurgiões em seu entorno. A base é montada sobre Rodízios com cinco polegadas de diâmetro para um fácil e suave deslocamento, estes com bloqueio e desbloqueio (freios) acionados através comando localizado no Controle da mesa, via atuadores eletricamente assistidos.

POSICIONAMENTOS e ANGULAÇÕES - A mesa cirúrgica Baumer modelo ATENA 1000 permite uma diversa gama de posições e variações de ângulos que, em conjunto com os acessórios corretos, a habilitam a realizar Práticas Cirúrgicas das mais simples as mais complexas.

PROCLIVE: 30°
TRENDELENBURG: 30°
DORSO ACIMA (REFLEX): 75° (105°)
DORSO ABAIXO (FLEX): 35° (220°)
LATERALIDADE: 20° / 20°
PESEIRAS ACIMA / ABAIXO: 10° / 90°
CABECEIRA ACIMA / ABAIXO: 40° / 60°
DESLOCAMENTO LONGITUDINAL: 300mm
ELEVAÇÃO RENAL: 50 mm

ACIONAMENTOS, CAPACIDADES E DIMENSÕES

Na mesa ATENA 1000 permite acionamentos manuais ou assistidos eletricamente, sendo estes:

Movimentação Lateral:	ELETRICAMENTE ASSISTIDO
Elevação de Rim:	ELETRICAMENTE ASSISTIDO
Trendelenburg e Proclive:	ELETRICAMENTE ASSISTIDO
Elevação Vertical:	ELETRICAMENTE ASSISTIDO
Movimentação das Costas:	ELETRICAMENTE ASSISTIDO
Movimentação Longitudinal:	ELETRICAMENTE ASSISTIDO
Movimentação da Cabeceira:	MANUAL
Movimentação da Peseira:	MANUAL
Capacidade de Carga (estática):	400 KG
Variação de Altura:	740mm a 1100mm
Peso da Unidade:	205 KG (sem embalagem)

SEGURANÇA

Bateria interna para executar as movimentações em caso de falta de energia. Sistema de freio na base para firmeza da mesa durante as cirurgias. Mesa em conformidade com a norma NBR IEC 60601-2-46.

COMANDO E CONTROLES

A unidade de comando eletrônico da ATENA 1000 é composta por um sistema microprocessado e com carregador de bateria incorporado. A interface com o operador pode se dar através do Controle remoto móvel (com fio) e de outro controle redundante e fixo localizado na coluna da mesa.

O controle é montado com teclado de membrana com LED indicador e grau de proteção IP66.



Representante da Região

DOS MED

16-2122 8526 / 16-99961 5955

ACESSÓRIOS INCLUSOS:

- 02 (dois) Suportes de Braços c/ fixador
- 01 (hum) Par de Suporte de Ombro
- 01 (hum) Par de Suporte de Coxa c/ Soquete
- 01 (hum) Arco de Narcose
- 01 (hum) Par de Cinta para Corpo
- 01 (hum) Suporte Lateral
- 01 (uma) Cuba com Peneira
- 01 (hum) Suporte para Raio -X

CERTIFICADO DE CONFORMIDADE AS NORMAS: NBR IEC 60601-1 NBR IEC 60601-1-2 NBR IEC 60601-2-46-REGISTRO NA ANVISA, CONFORME DISPOSIÇÕES DA LEI Nº6.360/1976, RDC ANVISA Nº 185/2001 E LEGISLAÇÕES CORRELATAS;

MANUAL DE MANUTENÇÃO E INSTALAÇÃO E OPERAÇÃO COM O MESMO CONTEÚDO APRESENTADO A ANVISA;

**2. CONDIÇÕES GERAIS PARA FORNECIMENTO
CONFIGURAÇÃO, QUANTIDADES E VALORES DOS ITENS COTADOS**

MESA CIRÚRGICA				
01	Modelo: ATENA A0100-1000 Marca/Fabricante: HB HOSPITALAR (GRUPO BAUMER S/A) Procedência: Brasil Registro MF-ANVISA: 10345500050	01	R\$ 105.000,00	R\$ 105.000,00
VALOR TOTAL: R\$ 105.000,00 (CENTO E CINCO MIL REAIS)				

VALIDADE DA PROPOSTA

15 (Quinze) dias.

PRAZO DE ENTREGA – (IMEDIATO) a contar da data do pedido e confirmação pelo Financeiro do recebimento antecipado ou sinal correspondente, e/ou recebimento do contrato de compra.

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

35% de Sinal, saldo contra embarque, a partir da emissão do pedido.

Finame (Parcela não finamizável, entra a título de sinal, no ato da compra), Cartão BNDES ou Leasing.

Outras Condições: A combinar.



Representante da Região

DOS MED

16-2122 8526 / 16-99961 5955

FRETE, SEGURO DE TRANSPORTE e LOCAL DE ENTREGA

O Frete e o Seguro de Transporte até o endereço de entrega dos itens **ESTÃO INCLUIDOS** nos valores apresentados nesta Proposta Comercial.

A responsabilidade da **HB Hospitalar Industria e Comercio Ltda. (Grupo Baumer)**, quanto a integridade física dos itens se encerra no ato da coleta das mercadorias pela transportadora contratada pelo COMPRADOR.

EMBALAGEM

Os equipamentos serão entregues embalados em Caixa de madeira ou Papel Cartonado, estas sobre pallets ou não. Itens Consumíveis ou Acessórios serão entregues acondicionados em caixas de papel cartonado ou em sacos plásticos. No caso da não instalação imediata todos os itens entregues deverão ser armazenados em locais de fácil acesso, protegidos de chuvas e intempéries.

REAJUSTE DE PREÇOS

Os valores aqui apresentados estão em Reais (BRL) e são exclusivamente para transações no território brasileiro.

Estes são fixos e irrevogáveis dentro do período de validade da proposta.

GARANTIA NACIONAL HB Hospitalar Industria e Comercio Ltda. (Grupo Baumer)

Todos os Produtos descritos no Item 2.1 desta proposta tem cobertura pela Garantia Nacional **Hospitalar Industria e Comercio Ltda. (Grupo Baumer)**

A Garantia inicia-se a partir da emissão da Nota Fiscal de venda e parte da premissa obrigatória que o Comprador atendeu a todos requisitos de instalação, operação e manutenção citados nos Manuais de Instalação, Operação e Manutenção, estes recebidos com a entrega do Produto.

A Garantia cobre todos os produtos citados no Item 2.1 nos prazos de validade abaixo detalhados:

DEFEITOS DE FABRICAÇÃO

Inclui as partes gerais, não indicadas nas Coberturas Especificas abaixo listadas

13 (TREZE)
MESES

COMPONENTES ELÉTRICOS, ELETRÔNICOS e PNEUMÁTICOS

Inclui (e quando aplicável ao Equipamento): Baterias, Monitores e Câmeras HDMI de Grau Médico (aplicáveis aos Focos Cirúrgicos), Controles Remotos, Fiação, Processadores, Pressostatos, Células de O₂, Sensores de Fluxo, Filtros, Alarmes, Válvulas, Mangueiras, Comandos e Conexões.

06 (SEIS)
MESES

CONDIÇÕES DA GARANTIA LIMITADA

A **HB Hospitalar Industria e Comercio Ltda. (Grupo Baumer)**, garante que seus Produtos são livres de defeitos nos materiais e na fabricação pelo período supramencionado, o qual se inicia na data de emissão da Nota Fiscal. Caso um Produto, durante o período de garantia aplicável, apresente defeito coberto pela garantia e por fato comprovadamente imputável à Baumer S.A. será reparado a seu exclusivo critério, respeitada a legislação vigente.



Representante da Região

DOSMED

16-2122 8526 / 16-99961 5955

A **HB Hospitalar Industria e Comercio Ltda. (Grupo Baumer)**, não garante que a operação de qualquer Produto seja ininterrupta ou livre de erros. O local de instalação dos Produtos deve estar de acordo com os requisitos descritos no Manual de Instalação, recebido pelo Comprador no ato da compra.

RESPONSABILIDADE DO COMPRADOR

Para a validade da garantia o Comprador se obriga a:

Instalar os pontos de energia elétrica, vapor, ar comprimido e água, bem como manter o ambiente físico arejado e adequado, de acordo com o que consta dos Manuais de Instalação, Operação e Manutenção do Fabricante.

Comprovar as manutenções preventivas, indicadas no Manual de Manutenção, por meio de registros acionados via nossa Rede de Representantes Técnicos Autorizados.

Sempre se utilizar peças e/ou componentes originais desenvolvidos e fabricados para o Equipamento, ou seja, somente aqueles fornecidos pela Baumer S.A. diretamente ou através de sua Rede Técnica Credenciada.

Não permitir que intervenções para reparos, aplicações e instalações de componentes adicionais sejam realizadas por Agentes Técnicos não autorizados pela Baumer S.A.

Devolver formalmente ao departamento técnico da Baumer S.A. (fábrica Mogi Mirim), através de seu agente autorizado, no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis, os componentes e/ou peças substituídos em garantia.

EXCLUSÕES DA GARANTIA

Os itens abaixo listados, entre outros compatíveis com o ora exposto, não estão cobertos pela garantia:

- Componentes externos ao Produto.
- Materiais de limpeza, conservação e desgaste normal pelo uso.
- Papéis e vidros.
- Mão de obra de manutenção preventiva.
- Ensaios de qualificação e de validação de processos.
- Aferição e calibração periódicas dos instrumentos de medição e controle.
- Atualização de software do controlador (quando for o caso), exceto nos casos em que as falhas comprovadas do programa prejudiquem as condições de operação e segurança.
- Despesas de viagem e estadias do técnico, fretes, embalagens e seguro.
- Custos com terceirização de processos em função de manutenções corretivas e preventivas.
- Danos causados por falhas nos suprimentos de água, energia elétrica (interrupção, sub ou sobre tensão, transientes) ou de deficiência no aterramento.
- Danos causados por mau uso, abuso, queda, negligência, imprudência ou imperícia.
- Danos causados por armazenamento ou uso em condições fora das especificações contidas nos Manuais.
- Danos causados por equipamentos que produzam ou induzam interferências eletromagnéticas ou ainda por problemas de instalação elétrica em desacordo com os Manuais de Instalação, Operação e Manutenção.

Danos causados por Acessórios e/ou Produtos de terceiros adicionados a um Produto **HB Hospitalar Industria e Comercio Ltda. (Grupo Baumer)**



Representante da Região

DOSMED

16-2122 8526 / 16-99961 5955

- Danos causados por violação do Produto em tentativa de reparo ou ajuste por Agentes Técnicos terceiros e não autorizados pela **HB Hospitalar Industria e Comercio Ltda. (Grupo Baumer)**
- Danos causados por agentes da natureza, como descargas elétricas (raios), inundações, incêndios, desabamentos, terremotos, etc.
- Perdas e danos causados pelo Produto ou pelo seu Desempenho, inclusive, mas não limitado a lucros cessantes, perdas financeiras e limitações de produtividade, resultantes dos atos relacionados a hipóteses de não cobertura desta garantia.
- Danos causados ao Produto instalado após o vencimento dos prazos de garantia acima descritos.
- Danos causados ao Produto decorrentes do transporte.

RESPONSABILIDADES DO COMPRADOR

Com o objetivo de viabilizar uma instalação eficaz e assim permitir que a garantia dos produtos aqui ofertados possa ser tecnicamente validada o COMPRADOR se compromete a:

No local de instalação final dos produtos dispor do acesso a todos os insumos necessários ao perfeito funcionamento destes, tais com (e não se limitando a) Pontos de Energia elétrica, Rede de gases medicinais, Rede de Dados, Vapor, Água, etc. Estes insumos sempre dentro das especificações citadas nos Manuais Técnicos dos produtos;

Manter o ambiente de instalação dos equipamentos arejado e adequado, de acordo com o que consta dos Manuais de Instalação, Operação e Manutenção do Fabricante;

Manter registros que comprovem as Manutenções Preventivas indicadas no Manual de Manutenção;

Sempre utilizar peças e/ou componentes originais para o Equipamento, ou seja, somente aqueles fornecidos ou indicados pela Baumer;

Nunca permitir intervenções por agentes técnicos não autorizados pela **HB Hospitalar Industria e Comercio Ltda. (Grupo Baumer)**, para qualquer tipo de serviço, reparo, aplicações e instalações de componentes adicionais aos produtos.

INSTALAÇÃO

As despesas de instalação **ESTÃO INCLUSAS** nos valores aqui cotados e serão executadas pelo Representante Técnico (RT) homologado pela **HB Hospitalar Industria e Comercio Ltda. (Grupo Baumer)**, para a região do Comprador ou por qualquer outro indicado única e exclusivamente pela **HB Hospitalar Industria e Comercio Ltda. (Grupo Baumer)**. Após a instalação este agente emitirá o Relatório de Entrega Técnica (RET) que deverá ser assinado pelo representante do Comprador.

É de responsabilidade do Comprador o agendamento desta instalação junto ao RT em até 30 (trinta) dias corridos da data de entrega física dos equipamentos adquiridos através desta proposta. Findo este prazo a instalação poderá, a critério da **HB Hospitalar Industria e Comercio Ltda. (Grupo Baumer)**, ou seus agentes, tarifar esse serviço.

*Atenção: A Instalação do(s) Equipamento(s) cotado(s) nesta proposta por agente técnico não credenciado pela **HB Hospitalar Industria e Comercio Ltda. (Grupo Baumer)**, anula imediatamente a garantia e isenta o fabricante de qualquer responsabilidade pelo desempenho do(s) equipamento(s).*



Representante da Região

DOS MED

16-2122 8526 / 16-99961 5955

REPRESENTANTE TECNICO CREDENCIADO

Empresa: MPBIOS Representação e Serviços Ltda

Endereço: RUA FORTUNATO FERRAZ 1074 - **Cidade/UF: São Paulo**
VL. ANASTÁCIO

Contato: Oliveira

PROPONENTE / FABRICANTE

HB Hospitalar Industria e Comercio Ltda. (Grupo Baumer)

Av. Prefeito Antonio Tavares Leite, 281 - 13803.330 - Mogi Mirim - SP

CNPJ - 58.344.359/0001-66 - IE - 456.101.570.113 - IM - 29.261

Dados Bancários: Banco Itaú - Conta Corrente 09573-0 - Agência 0031

Sendo só o que tínhamos para apresentar até o momento, agradecemos a atenção e o interesse pelos nossos produtos e nos colocamos a seu dispor para dirimir quaisquer dúvidas que porventura existam.

Atenciosamente,

MARCELO BOCCIA

**Gerente de Vendas
Equipe MPBIOS/Baumer
Compromisso com a Saúde**



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

**CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS
FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

Nome: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
CNPJ: 48.341.283/0001-61

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e
2. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União (DAU) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 do CTN, ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 08:25:20 do dia 12/12/2023 <hora e data de Brasília>.
Válida até 09/06/2024.

Código de controle da certidão: **6380.C917.8344.ABE8**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICÍPIO DE GUAÍRA

Av. Gabriel Garcia Leal, 676 - MARACA - GUAÍRA

CNPJ: 48.344.014/0001-59



CERTIDÃO NEGATIVA DE TRIBUTOS MUNICIPAIS

RELATIVA AOS CADASTROS MOBILIÁRIO, IMOBILIÁRIO E DIVERSOS

Código de Cadastro

000740419

Contribuinte

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA

Logradouro

Rua 24

Bairro

PARQUE PARANOÁ

Cidade

GUAÍRA

CPF/CNPJ

48.341.283/0001-61

Número

Complemento

872

CEP

14790000

UF

SP

CERTIFICO, para os devidos fins, a pedido via internet, que revendo os assentamentos existentes nesta Seção, deles verifiquei constar que o contribuinte acima descrito, encontra-se quite com o Erário Municipal, até a presente data, relativamente ao Tributos Municipais Mobiliários, Imobiliários e Diversos.

ATENÇÃO : Fica ressalvado o direito da Fazenda Municipal exigir a qualquer tempo, créditos tributários que venham a ser apurados

Emitida às 12:00:53 do dia 03/05/2024

Válida até 02/06/2024

Código de Controle da Certidão/Número EB111E429D5336BE

Certidão emitida gratuitamente.

Atenção qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

27



Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo

Débitos Tributários Não Inscritos na Dívida Ativa do Estado de São Paulo

CNPJ: 48.341.283/0001-61

Ressalvado o direito da Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo de apurar débitos de responsabilidade da pessoa jurídica acima identificada, é certificado que **não constam débitos** declarados ou apurados pendentes de inscrição na Dívida Ativa de responsabilidade do estabelecimento matriz/filial acima identificado.

Certidão nº 24020542255-01

Data e hora da emissão 15/02/2024 11:44:11

Validade 6 (seis) meses, contados da data de sua expedição.

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade no sítio www.pfe.fazenda.sp.gov.br

Validar

Imprimir

**Certificado de Regularidade do
FGTS - CRF**

Inscrição: 48.341.283/0001-61
Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
Endereço: RUA 24 872 / JARDIM PAULISTA / GUAIRA / SP / 14790-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

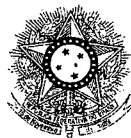
O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 25/04/2024 a 24/05/2024

Certificação Número: 2024042506000299838670

Informação obtida em 03/05/2024 11:59:31

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO POSITIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 48.341.283/0001-61
Certidão n°: 10467566/2024
Expedição: 15/02/2024, às 11:45:06
Validade: 13/08/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o n° **48.341.283/0001-61**, CONSTA do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas em face do inadimplemento de obrigações estabelecidas no(s) processo(s) abaixo:

0011395-89.2015.5.15.0011 - TRT 15ª Região (VARA DO TRABALHO DE BARRETOS)

Total de processos: 1.

Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

A Certidão Positiva de Débitos Trabalhistas atesta a existência de registro do CPF ou do CNPJ da pessoa sobre quem deva versar a certidão no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas, em virtude de inadimplência perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.