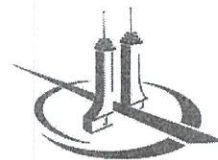


PREFEITURA MUNICIPAL DE URUGUAIANA
PALÁCIO RIO BRANCO
GABINETE DO PREFEITO



Ofício 252

Ofício nº 252/2025/GAPRE

Uruguaiana, 09 de maio de 2025.

A Sua Excelência o Senhor
Vereador Joalcei Alves Gonçalves
Presidente da Câmara Municipal de Uruguaiana
NESTA

Assunto: Encaminha Resposta.

Excelentíssimo Senhor,

Ao cumprimentá-lo cordialmente, em atenção ao disposto no inciso XIV do art. 96 da Lei Orgânica do Município de Uruguaiana, vimos pelo presente, encaminhar a o **Ofício nº 64/2025 – ADM do Hospital Santa Casa de Uruguaiana**, em resposta ao **Ofício nº 312/2025/DLEG**, do Poder Legislativo, onde o Vereador Luis Fernando Braite, solicita providências, conforme documento em anexo.

Sendo o que tínhamos para o momento, despeço-me com votos de elevada estima e consideração, permanecendo a disposição, para eventuais informações que ainda se fizerem necessárias.

Atenciosamente,

Carlos Alberto Delgado de David,
Prefeito Municipal.



PODER LEGISLATIVO
CÂMARA MUNICIPAL DE URUGUAIANA
PALÁCIO BORGES DE MEDEIROS

OFÍCIO EXECUTIVO Nº 342 /2025/DLEG

Uruguaiana, 18 de março de 2025.

A Sua Excelência o Senhor
Carlos Alberto Delgado de David
Prefeito
Nesta

Assunto: Requer informações.

Senhor Prefeito,

1. Servimo-nos do presente para, em atenção ao Requerimento nº 239, do Vereador Luis Fernando Braite, aprovado pelo Douto Plenário, requerer a Vossa Excelência que determine, aos setores competentes, a prestação de informações e cópia das notas fiscais detalhadas referente aos R\$ 1.500.000,00, enviados para compra de medicamentos para oncologia da Santa Casa de Caridade de Uruguaiana, aprovados pela Câmara em 29 de janeiro de 2025.
2. Considerando a importância da transparência na gestão dos recursos públicos e o dever de fiscalização, solicitamos informações detalhadas sobre a aplicação do valor de R\$ 1.500.000,00. O pedido se fundamenta na necessidade de acompanhamento da correta utilização dos recursos, garantindo que os valores foram efetivamente aplicados conforme a finalidade aprovada. A disponibilização das informações, incluindo notas fiscais, comprovantes de pagamento e relação dos medicamentos adquiridos, contribui para a transparência e reforça o compromisso com a boa gestão dos recursos públicos.

Atenciosamente,

Ver. JOALCEI ALVES GONÇALVES
Presidente

Ofício n.º 64/2025 – ADM

Uruguaiana, 21 de fevereiro de 2025.

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

Assunto: Prestação de Contas – Inexigibilidade n.º 003/2025
Processo Administrativo n.º 2809/2025

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 003/2025, Termo de Fomento n.º 003/2025, firmado com este Hospital para a atender demandas com medicamentos da área de oncologia do nosocômio, conforme recebimento dos valores na data de 06/02/2025 no montante de R\$ 1.500.000,00.

Segue em anexo os comprovantes de pagamentos, datados de 06/02/2025, no valor de R\$ 600.000,00 e R\$ 900.000,00, que somaram o valor de R\$ 1.500.000,00, os quais quitaram integralmente as Notas Fiscais n.º 000.009.440, 000.009.490, 000.009.577, 000.009.654, 202400000000075, 202400000000076, 000.009.963, 000.009.962, 000.009.997, 000.010.074, 000.010.177, 000.010.234, 202400000000077 e 000.010.261 (todas em anexo), emitidas pela empresa Pré Fórmula Farmácia de Manipulação Ltda – CNPJ n.º 19.297.698/0002-68, fornecedora dos medicamentos e serviços destinados a terapia antineoplásicas utilizadas nos pacientes oncológicos.

Diante do exposto, permanecendo à disposição para o que for necessário, protesta-se pela aprovação da referida Prestação de Contas.

Atenciosamente,



Thaís Brandolt Aramburu
Hospital Santa Casa de Uruguaiana
Gestora Administrativa

RECEBIDO
21/2/25

Diego Canton Hernandez

20/02/2025

GERENCIADOR
CAIXA



• Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202502061440f0f1aa1f056

Situação: EFETIVADA Data e Hora: 06/02/2025 às 11:43:13

Valor Original: R\$ 900.000,00 Valor Atualizado: R\$ 900.000,00 Tarifa: R\$ 0,00

Origem

Nome: SANTA CASA DE URUGUAIANA

CNPJ: 98.416.225/0001-28

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: PRE FORMULA RS FARMACIA DE MANIPULACAO LTDA

CNPJ: 19.297.698/0001-87

Instituição: UNICRED PONTO CAPITAL

Código da operação: 42100781338

Chave de segurança: 3HJ8WJ3J1RF1AJU4

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



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: **PRE FORMULA RS FARMACIA DE MAN**

chave: **19297698000187**

CPF / CNPJ do recebedor: **19.297.698/0001-87**

instituição: **UNICRED PONTO CAPITAL**

dados da transação

valor: **R\$ 600.000,00**

data da transferência: **06/02/2025**

tipo de pagamento: **PIX TRANSFERENCIA**

mensagem ao recebedor:

identificação no comprovante: **PRE FORMULA RS FARMACIA DE MANIPULACA**

identificação no extrato:

autenticação no comprovante:

C350EF1BDFE0B1995A834B9211322AED1AF068CB

ID da transação:

E60701190202502061446DY5ZAFBUI5R

controle:

000001513712211

transação efetuada em **06/02/2025 às 11:47:13** via Sispag.

[illegible]

EMIÇÃO: 13/11/2024 - DEST./REM.: SANTA CASA DE URUGUAIANA - VALOR TOTAL: R\$ 2.348,13

Nº 000.009.490
SÉRIE 002

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

ESTABELECIMENTO

PRE FORMULA RS FARMACIA DE
MANIPULACAO LTDA

R. PADRE ANCHIETA, 2025 - VILA JULIA - CEP: 97500-500 -
Uruguaiana - RS
TEL: +55(51)39100-0340

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 000.009.490 fl. 1 / 1
SÉRIE 002



CHAVE DE ACESSO

4324 1119 2976 9800 0268 5500 2000 0094 9010 1017 4020

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

243240192649224 13/11/2024 08:32:06

TIPO DE OPERAÇÃO

Venda de Mercadoria Dentro do Estado

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

1530204019

19.297.698/0002-68

ESTABELECIMENTO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL

CNPJ / CPF

98.416.225/0001-28

DATA DA EMISSÃO

13/11/2024

SANTA CASA DE URUGUAIANA

ENDEREÇO

Bairro / Distrito

CEP

DATA SAÍDA / ENTRADA

Domingos de Almeida, 3801

Sao Miguel

97502-765

13/11/2024

Cidade

FONE - FAX

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

Uruguaiana

RS

VALOR DO IMPOSTO

VALOR DO ICMS

BASE CALC. ICMS SUBST.

VALOR DO ICMS SUBST.

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

0,00

0,00

0,00

0,00

2.348,13

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESP. ACESS.

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

2.348,13

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

0 - REMETENTE

RECEBIDO

RECEBIDO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

USO DO PRODUTO / SERVIÇOS

QUANT. UNID.	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	IF
2	ZOLADIFX 10,5 - Caixa 0 a 10,5 C.P. ANVISA ISENTO	30043927	040	5102	UN	100	2.348,1300	2.348,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1	LOTE: SP103 QTD: 1,00 FAB: 13/11/2024 VAL: 01/07/2026													

Santa Helena
Farmácia
CRE 550374

CONDIÇÕES

FORMAS DE PAGAMENTO

Paciente: SANTA CASA DE URUGUAIANA Ordem: 0010177655 N.Bolsa: 1 Setor: PRONTO
JSO - C.Pagto: 45 dias fora o mes, ICMS - ISENTO CONFORME ANEXO I, ART 154 -
CONVENIO ICMS 162/94

RESERVAÇÃO FISCAL

160

EMIÇÃO: 22/11/2024 - DEST./REM.: SANTA CASA DE URUGUAIANA - VALOR TOTAL: R\$ 900,27

Nº 000.009.577
SÉRIE 002

ATA 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 - Jruaiana - RS TEL: +55(55)99100-0340		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA 0 - ENTRADA 1 1 - SAIDA Nº 000.009.577 fl. 1 / 1 SÉRIE 002		 CHAVE DE ACESSO 4324 1119 2976 9800 0268 5500 2000 0095 7710 1017 4899 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
ATUREZA DE OPERAÇÃO Venda de Mercadoria Dentro do Estado		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIB 1530204019		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 243240202606970 22/11/2024 11:03:20	
CNPJ / CPF 98.416.225/0001-28		DATA DA EMISSÃO 22/11/2024		DATA SAÍDA - ENTRADA 22/11/2024	
RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE URUGUAIANA		BAIRRO - DISTRITO São Miguel		CEP 97502-765	
ENDEREÇO Domingos de Almeida, 3801		FONE / FAX RS		INSCRIÇÃO ESTADUAL 1530204019	

VALORES DO IMPOSTO VALOR DO ICMS 0,00 VALOR DO IPI 0,00 VALOR DO FRET 0,00 VALOR DO SEGURO 0,00 DESCONTO 0,00 OUTRAS DESP ACERS 0,00 VALOR DO IPI 0,00		BASE CÁL C. ICM SUBST 0,00 VALOR DO ICMS SUBST 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 900,27 VALOR TOTAL DA NOTA 900,27	
--	--	---	--

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS 0 - REMETENTE		FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE		CDD/GO ANTT 0 - REMETENTE		PLACA DO VEICULO 0 - REMETENTE		UF RS		CNPJ / CPF 98.416.225/0001-28	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 1530204019		MUNICIPIO Jruaiana		PESO BRUTO 0,00		PESO LÍQUIDO 0,00		VALOR LÍQUIDO 0,00		VALOR LÍQUIDO 0,00	

QUANTIDADE 1,00		ESPECIE ZOLADEX 3,6 - lixa 0 a 3,6		MARCA C.P. ANVISA ISENTO		NUMERAÇÃO 30043927		PESO BRUTO 0,00		PESO LÍQUIDO 0,00	
---------------------------	--	--	--	------------------------------------	--	------------------------------	--	---------------------------	--	-----------------------------	--

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS											
CODIGO DO PROD / SERV	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	GT	CFOP	UNID.	QNTD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁL C. ICM	VALOR LÍQUIDO
32	ZOLADEX 3,6 - lixa 0 a 3,6 C.P. ANVISA ISENTO	30043927	040	5102	UN	1,00	900,2700	900,27	0,00	0,00	0,00
	LOTE: SN241 QTD: 1,00 FAB: 22/11/2024 VAL: 31/10/2026										

Ono
L280

Sonia Nunes
Farmacêutica
CPF 950.372

CONDICIONAIS
 SUPLEMENTARES
 Paciente: SANTA CASA DE URUGUAIANA Ordem: 0010178910 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 FISCO

246

RECEBEMOS DE PRE FORMULA RS FARMACIA DE MANIPULACAO LTDAx OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 02/12/2024 VALOR TOTAL: R\$ 458.571,87 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE URUGUAIANA - Domingos de Almeida, 3801 Sao Miguel Uruguaiana-RS

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.009.654
Série 002

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

PRE FORMULA RS FARMACIA DE MANIPULACAO LTDAx
R PADRE ANCHIETA, 2925
VILA JULIA - 97500-500
Uruguaiana - RS Fone/Fax: 5553991000340

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 000.009.654
Série 002
Folha 1/2



CHAVE DE ACESSO
4324 1219 2976 9800 0268 5500 2000 0096 5410 1017 5660
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 adquirida ou recebida de terceiros remet

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
243240214079159 - 02/12/2024 08:54:13

INSCRIÇÃO ESTADUAL
1530204019

INSCRIÇÃO MUNICIPAL
ISENTO

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
19.297.698/0002-68

CNPJ / CPF

DESTINATÁRIO / REMETENTE

CNPJ / CPF
98.416.225/0001-28

DATA DA EMISSÃO
02/12/2024

NOME / RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE URUGUAIANA

ENDEREÇO
Domingos de Almeida, 3801

Bairro / Distrito
Sao Miguel

CEP
97502-765

DATA DA SAÍDA/ENTRADA
02/12/2024

MUNICÍPIO
Uruguaiana

UF
RS

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA
00:00:00

PAGAMENTO

Forma Duplicata Mercantil

Valor
R\$ 458.571,87

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	458.571,87
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	458.571,87

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
0-Por conta do Rem

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1204	FLUSAN Lote: 901507 Quant: 153376,819 Fab: 02/12/2024 Val: 20/02/2026 PMC: 0.00	30049069	040	5114	mg	153.376,8190	0,0700	10.736,38	0,00	0,00	0,00		0,00	
1071	FOLINATO DE CALCIO - EUROFARMA Lote: 912249 Quant: 21876,743 Fab: 02/12/2024 Val: 30/04/2026 PMC: 0.00	30045010	040	5114	mg	21.876,7430	0,9400	20.564,14	0,00	0,00	0,00		0,00	
1231	B-PLATIN Lote: 24061103 Quant: 10330,162 Fab: 02/12/2024 Val: 31/12/2025 PMC: 0.00	30049099	040	5114	mg	10.330,1620	0,9400	9.710,35	0,00	0,00	0,00		0,00	
1143	PACLITAXEL - BLAU Lote: 24010249 Quant: 6780,586 Fab: 02/12/2024 Val: 30/12/2025 PMC: 0.00	30044990	040	5114	mg	6.780,5860	3,0500	20.680,79	0,00	0,00	0,00		0,00	
1000053	CYRAMZA - Total de 380 mg Lote: D660589U Quant: 2.000 Fab: 02/12/2024 Val: 31/08/2025 PMC: 0.00	30021590	040	5114	UN	2,0000	25.457,7700	50.915,54	0,00	0,00	0,00		0,00	
1000087	ABEVMY - faixa 0 a 100 Lote: BF23007554 Quant: 57.000 Fab: 02/12/2024 Val: 30/11/2025 PMC: 0.00	30021520	040	5114	UN	57,0000	2.325,8100	132.571,17	0,00	0,00	0,00		0,00	
1228	DOXORRUBICINA - EUROFARMA Lote: 905825 Quant: 1498,800 Fab: 02/12/2024 Val: 01/03/2026 PMC: 0.00	30042069	040	5114	mg	1.498,8000	2,2500	3.372,30	0,00	0,00	0,00		0,00	
1024	GENUXAL Lote: 31313F Quant: 18901,800 Fab: 02/12/2024 Val: 30/09/2026 PMC: 0.00	30049079	040	5114	mg	18.901,8000	0,1100	2.079,20	0,00	0,00	0,00		0,00	
1000026	GCIB - CRISTALIA Lote: 50010838 Quant: 4982,000 Fab: 02/12/2024 Val: 14/02/2027 PMC: 0.00	30049078	040	5114	mg	4.982,0000	0,5900	2.939,38	0,00	0,00	0,00		0,00	
1000006	DOCETAXEL TACE Lote: 50018957 Quant: 2601,825 Fab: 02/12/2024 Val: 07/09/2026 PMC: 0.00	30049069	040	5114	mg	2.601,8250	7,3000	18.993,32	0,00	0,00	0,00		0,00	
1146	PAMIDROM Lote: 50011937 Quant: 3600,000 Fab: 02/12/2024 Val: 14/03/2026 PMC: 0.00	30049068	040	5114	mg	3.600,0000	2,0000	7.200,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
1093	INFUSOR 100ML X 2ML/H - 2 DIAS 30301707	90183929	000	5114	un	17,0000	301,4700	5.124,99	0,00	0,00	0,00		0,00	
1000067	IRINOTECANO - BLAU Lote: 24041751 Quant: 1533,307 Fab: 02/12/2024 Val: 22/03/2026 PMC: 0.00	30049068	040	5114	mg	1.533,3070	3,2000	4.906,58	0,00	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Inf. Contribuinte: FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS PREPARADOS REF. AO PERÍODO DE 01/11/2024 A 29/11/2024, ICMS - ISENTO CONFORME ANEXO I, ART 154 - CONVENIO ICMS 162/94

RESERVADO AO FISCO

Impresso em 22/04/2025 às 14:07:43

Gerado em www.fisist.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal EletrônicaPRE FORMULA RS FARMACIA DE MANIPULACAO LTDAx
R PADRE ANCHIETA, 2925
VILA JULIA - 97500-500
Uruguiana - RS Fone/Fax: 55559910003400 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.009.654
Série 002
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO

4324 1219 2976 9800 0268 5500 2000 0096 5410 1017 5660

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 adquirida ou recebida de terceiros remet

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

243240214079159 - 02/12/2024 08:54:13

INSCRIÇÃO ESTADUAL

1530204019

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

ISENTO

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

19.297.698/0002-68

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
000019	ACIDO ZOLEDRONICO - CRISTALIA Lote: 37197 Quant: 28.000 Fab: 02/12/2024 Val: 28/11/2025 PMC: 0.00	30049069	040	5114	mg	28,0000	69,8600	1.956,08	0,00	0,00	0,00		0,00	
1238	HERZUMA Lote: 4A6C105 Quant: 276.000 Fab: 02/12/2024 Val: 28/02/2026 PMC: 0.00	30021520	040	5114	mg	276,0000	37,8000	10.432,80	0,00	0,00	0,00		0,00	
1147	PERJETA - faixa 0 a 420 Lote: H0678H01 Quant: 1.000 Fab: 02/12/2024 Val: 31/01/2026 PMC: 0.00	30021590	040	5114	UN	1,0000	15.714,5000	15.714,50	0,00	0,00	0,00		0,00	
1140	OXALIPLATINA Lote: 24081155 Quant: 3033.338 Fab: 02/12/2024 Val: 30/08/2026 PMC: 0.00	30049099	040	5114	mg	3.033,3380	3,6100	10.950,35	0,00	0,00	0,00		0,00	
1248	C-PLATIN Lote: 24041647 Quant: 1202.955 Fab: 02/12/2024 Val: 04/04/2026 PMC: 0.00	30049099	040	5114	mg	1.202,9550	2,3099	2.778,71	0,00	0,00	0,00		0,00	
1223	EVOZAR - FARMARIN Lote: 20261 Quant: 4754.000 Fab: 02/12/2024 Val: 28/02/2026 PMC: 0.00	30049078	040	5114	mg	4.754,0000	0,5900	2.804,86	0,00	0,00	0,00		0,00	
1056	DOXOPEG Lote: 72891 Quant: 100.000 Fab: 02/12/2024 Val: 15/05/2025 PMC: 0.00	30049099	040	5114	mg	100,0000	182,0900	18.209,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
1126	KEYTRUDA - faixa 0 a 100 Lote: B107024 Quant: 2.000 Fab: 02/12/2024 Val: 01/10/2025 PMC: 0.00	30021590	000	5114	UN	2,0000	19.338,0900	38.676,18	0,00	0,00	0,00		0,00	
1242	EPIRRUBICINA - ACCORD Lote: M2315283 Quant: 74.400 Fab: 02/12/2024 Val: 30/11/2025 PMC: 0.00	30042069	000	5114	mg	74,4000	5,1199	380,92	0,00	0,00	0,00		12,00	
1248	IRINOTECANO - EUROFARMA Lote: 891839 Quant: 1415.494 Fab: 02/12/2024 Val: 01/12/2025 PMC: 0.00	30044990	040	5114	mg	1.415,4940	3,2000	4.529,58	0,00	0,00	0,00		0,00	
1248	VINORELBINA Lote: 882204 Quant: 84.180 Fab: 02/12/2024 Val: 01/10/2025 PMC: 0.00	30049099	040	5114	mg	84,1800	16,6700	1.403,28	0,00	0,00	0,00		0,00	
1252	LIFITAYO Lote: 3F001A Quant: 280.000 Fab: 02/12/2024 Val: 31/05/2026 PMC: 0.00	30021590	000	5114	mg	280,0000	180,6000	50.568,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
1214	SULFATO VINCRISTINA Lote: 24071934 Quant: 2.000 Fab: 02/12/2024 Val: 31/05/2026 PMC: 0.00	30044910	040	5114	mg	2,0000	49,1800	98,36	0,00	0,00	0,00		0,00	
1252	ROXIDUNIMAB Lote: AC8C152 Quant: 1.000 Fab: 02/12/2024 Val: 31/05/2026 PMC: 0.00	30021520	040	5114	UN	1,0000	163,2600	163,26	0,00	0,00	0,00		0,00	
1252	EVORUBICIN Lote: A17182 Quant: 231.300 Fab: 02/12/2024 Val: 30/01/2026 PMC: 0.00	30042069	040	5114	mg	231,3000	2,2500	520,43	0,00	0,00	0,00		0,00	
1251	ORENCIA - faixa 0 a 250 Lote: ACK3990 Quant: 3.000 Fab: 02/12/2024 Val: 31/05/2026 PMC: 0.00	30021590	000	5114	UN	3,0000	3.197,1400	9.591,42	0,00	0,00	0,00		0,00	

RECEBIMENTO:
FARMACIA
DATA: 02/12/2024
ASS: [assinatura]

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

PRE FORMULA RS FARMACIA DE MANIPULACAO LTDA-ME

Rua DOMINGOS DE ALMEIDA, 3801 - ANEXO A SANTA CASA
CEP: 97502-854 - Bairro: SAO MIGUEL
Município: URUGUAIANA - RS
E-mail: juciar@preformula.com.br
Fone: (55) 99969-6444

Número da NFS-e

202400000000075

Data do Serviço

02/12/2024

Código Verificador

b3e5bcd89

CNPJ / CPF

19.297.698/0002-68

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

132336

PREFEITURA MUNICIPAL DE URUGUAIANA/RS

Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (55) 3911-3009 - uruguaiana.gov.br.cloud/nfse.portal/

Dt. de Emissão

02/12/2024

Exigibilidade

ISS

Exigível

Tributado no Município

URUGUAIANA/RS

TOMADOR DO SERVIÇO

Município de Prestação do Serviço

Razão Social

SANTA CASA DE CARIDADE DE URUGUAIANA

Jereco

Rua DOMINGOS DE ALMEIDA, 3801

Bairro

URUGUAIANA

UF

RS

Fone

(55) 3412-5588

CEP

97502-854

Cidade

SAO MIGUEL

PIS / CPF / NIF

1.416.225/0001-28

Inscrição Municipal

13113

Inscrição Estadual

E-mail: santacasa@uruguaiana.com.br

URUGUAIANA/RS

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Razão Social

CNPJ / CPF

Inscrição Municipal

Fone

Cidade

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

ALIQ.

VALOR IMPOSTO

RETIDO

Nota referente a manipulação de 46 bolsas do mês de Novembro 2024.

9.660,00

3,00

289,80

Não

Código do Serviço

34.07 - Serviços farmacêuticos.

Código NBS

Cofins

0,00

Cofins Importação

0,00

ICMS

0,00

IOF

0,00

IPI

0,00

PIS/PASEP

0,00

PIS/PASEP Importação

0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio

660,00

Valor do ISSQN Próprio

289,80

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

289,80

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

9.660,00

Valor Líquido da NFS-e

9.660,00

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$206,72; Est: R\$0,00; Fed: R\$1299,27; Total Aprox: R\$1505,99. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 02/12/2024 às 09:02:29.

Para consultar a autenticidade acesse: uruguaiana.gov.br.cloud/nfse.portal/



202400000000075b3e5bcd8919297698000268

Recebi(emos) de

PRE FORMULA RS FARMACIA DE MANIPULACAO LTDA-ME

Os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

Data

Identificação e assinatura do receptor

Número da NFS-e

202400000000075

Competência

02/12/2024

NFS-e

b3e5bcd89

Número de Controle do Município

RECEBIMENTO:

02/12/2024

Consulta realizada em 02/12/2024 às 09:02:29.

Para consultar a autenticidade acesse: uruguaiana.gov.br.cloud/nfse.portal/

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

PRE FORMULA RS FARMACIA DE MANIPULACAO LTDA-ME Rua DOMINGOS DE ALMEIDA, 3801 - ANEXO A SANTA CASA CEP: 97502-854 - Bairro: SAO MIGUEL Município: URUGUAIANA - RS E-mail: juclara@preformula.com.br Fone: (55) 99969-6444			Número da NFS-e 202500000000076	
CNPJ / CPF 19.297.898/0002-68	Inscrição Estadual *****		Inscrição Municipal 132336	Data do Serviço 02/01/2025

PREFEITURA MUNICIPAL DE URUGUAIANA/RS Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (55) 3911-3009 - uruguaiana.gov.br/cloud/nfse.portal/	Dt. de Emissão 06/01/2025	Exigibilidade ISS Exigível	Tributado no Município URUGUAIANA/RS
--	-------------------------------------	-------------------------------	---

FORMADOR DO SERVIÇO				Município de Prestação do Serviço			
Nome / Razão Social SANTA CASA DE CARIDADE DE URUGUAIANA				URUGUAIANA/RS			
Endereço Rua DOMINGOS DE ALMEIDA, 3801				CONFERIDO 06 FEV. 2025			
Cidade URUGUAIANA	UF RS	Fone (55) 3412-5588	CEP 97502-854				
Bairro SAO MIGUEL							
CNPJ / CPF / NIF 98.416.225/0001-28		Inscrição Municipal 13113	Inscrição Estadual				
E-mail contabilidade@santacasauruguaiana.com.br							

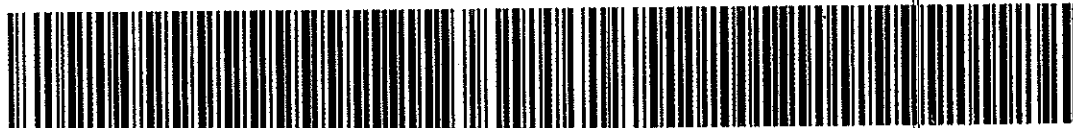
INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO	
Nome / Razão Social *****	CNPJ / CPF *****
E-mail	Fone *****

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
Nota referente a manipulação de 44 bolsas do mês de dezembro.	9.240,00	3,00	277,20	Não

Código do Serviço 04.07 - Serviços farmacêuticos.		Código NBS *****	
CIDE 0,00	COFINS 0,00	COFINS Importação 0,00	ICMS 0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio 9.240,00	Valor do ISSQN Próprio 277,20	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00
Valor Total do ISSQN 9.240,00		Valor Total do ISSQN 277,20	
Valor Total da NFS-e 9.240,00		Valor Líquido da NFS-e 9.240,00	
Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$197,74; Est: R\$0,00; Fed: R\$1242,78; Total Aprox: R\$1440,52. Fonte: IBPT.			

Consulta realizada em 06/01/2025 às 11:01:26.

Para consultar a autenticidade acesse: uruguaiana.gov.br/cloud/nfse.portal/



2025000000000767db63a1e419297698000268

Recebi(emos) de PRE FORMULA RS FARMACIA DE MANIPULACAO LTDA-ME os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. ____/____/____ Data	Identificação e assinatura do receptor	Número da NFS-e 202500000000076 Competência 02/01/2025 NFS-e 7db63a1e4	Número de Controle do Município 03/01/2025
--	--	---	---

Consulta realizada em 06/01/2025 às 11:01:26.

Para consultar a autenticidade acesse: uruguaiana.gov.br/cloud/nfse.portal/

RECEBEMOS DE PRE FORMULA RS FARMACIA DE MANIPULACAO LTDAx OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 06/01/2025 VALOR TOTAL: R\$ 437.295,57 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE URUGUAIANA - Domingos de Almeida, 3801 Sao Miguel Uruguaiana-RS

NF-e

Nº. 000.009.963
Série 002

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

PRE FORMULA RS FARMACIA DE MANIPULACAO LTDAx
R PADRE ANCHIETA, 2925
VILA JULIA - 97500-500
Uruguaiana - RS Fone/Fax: 5555991000340

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 000.009.963
Série 002
Folha 1/2



CHAVE DE ACESSO

4325 0119 2976 9800 0268 5500 2000 0099 6310 1017 8750

Consulta 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

243250003453571 - 06/01/2025 15:02:26

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros remet

INSCRIÇÃO ESTADUAL

1530204019

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

ISENTO

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

19.297.698/0002-68

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE URUGUAIANA

ENDEREÇO

Domingos de Almeida, 3801

MUNICÍPIO

Uruguaiana

BAIRRO / DISTRITO

Sao Miguel

CEP

97502-765

UF

RS

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DA EMISSÃO

06/01/2025

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

06/01/2025

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

00:00:00

FATURA / DUPLICATA

Num. 001

Venc. 14/02/2025

Valor R\$ 487.350,78

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	437.295,57
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	437.295,57

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0- Por conta do Rem				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1204	FLUSAN Lote: 901507 Quant: 285804.129 Fab: 06/01/2025 Val: 20/02/2026 PMC: 0.00	30049069	040	5114	mg	285.804,1290	0,0700	20.006,29	0,00	0,00	0,00		0,00	
1071	FOLINATO DE CALCIO - EUROFARMA Lote: 912249 Quant: 41592.462 Fab: 06/01/2025 Val: 30/04/2026 PMC: 0.00	30045010	040	5114	mg	41.592,4620	0,9400	39.096,91	0,00	0,00	0,00		0,00	
1098	IRINOTECANO - EUROFARMA Lote: 891839 Quant: 2605.967 Fab: 06/01/2025 Val: 01/12/2025 PMC: 0.00	30044990	040	5114	mg	2.605,9670	3,2000	8.339,09	0,00	0,00	0,00		0,00	
1093	INFUSOR 100ML X 2ML/H - 2 DIAS 30301707	90183929	000	5114	un	38,0000	301,4700	11.455,86	0,00	0,00	0,00		0,00	
1231	B-PLATIN Lote: 24071166 Quant: 12276.304 Fab: 06/01/2025 Val: 30/01/2026 PMC: 0.00	30049099	040	5114	mg	12.276,3040	0,9400	11.539,73	0,00	0,00	0,00		0,00	
1143	PACLITAXEL - BLAU Lote: 24010249 Quant: 3752.193 Fab: 06/01/2025 Val: 30/12/2025 PMC: 0.00	30044990	040	5114	mg	3.752,1930	3,0500	11.444,19	0,00	0,00	0,00		0,00	
1140	OXALIPLATINA Lote: 24081155 Quant: 4887.599 Fab: 06/01/2025 Val: 30/08/2026 PMC: 0.00	30049099	040	5114	mg	4.887,5990	3,6100	17.614,23	0,00	0,00	0,00		0,00	
1248	C-PLATIN Lote: 24070692 Quant: 1829.562 Fab: 06/01/2025 Val: 30/06/2026 PMC: 0.00	30049099	040	5114	mg	1.829,5620	2,3100	4.226,29	0,00	0,00	0,00		0,00	
1000087	ABEVMY - faixa 0 a 100 Lote: BF23007554 Quant: 41.000 Fab: 06/01/2025 Val: 30/11/2025 PMC: 0.00	30021520	040	5114	UN	41,0000	2.325,8100	95.358,21	0,00	0,00	0,00		0,00	
1146	PAMIDROM Lote: 50011937 Quant: 2700.000 Fab: 06/01/2025 Val: 14/03/2026 PMC: 0.00	30049068	040	5114	mg	2.700,0000	2,0000	5.400,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
1000092	EVORUBICIN Lote: A17182 Quant: 1580.540 Fab: 06/01/2025 Val: 30/01/2026 PMC: 0.00	30042069	040	5114	mg	1.580,5400	2,2500	3.556,22	0,00	0,00	0,00		0,00	
1024	GENUXAL Lote: 3K315C Quant: 15960.200 Fab: 06/01/2025 Val: 31/10/2026 PMC: 0.00	30049079	040	5114	mg	15.960,2000	0,1100	1.755,62	0,00	0,00	0,00		0,00	
1000006	DOCETAXEL TACE Lote: 50018957 Quant: 2025.611 Fab: 06/01/2025 Val: 07/09/2026 PMC: 0.00	30049069	040	5114	mg	2.025,6110	7,3000	14.786,96	0,00	0,00	0,00		0,00	

ADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

f. Contribuinte: FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS PREPARADOS REF. AO PERÍODO DE 02/12/2024
31/12/2024, ICMS - ISENTO CONFORME ANEXO 1, ART 154 - CONVENIO ICMS 162/94

RESERVADO AO FISCO

pressão em 22/04/2025 às 15:06:35

Gerado em www.fisist.com.br

RECEBEMOS DE: PRE FORMULA RS FARMACIA DE MANIPULACAO LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 06/01/2025 VALOR TOTAL: R\$ 22.680,00 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE URUGUAIANA - Domingos de Almeida, 3801 Sao Miguel Uruguaiana-RS

NT-e
Nº. 000.009.962
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 - 97500-500
Uruguaiana - RS Fone/Fax: 5555991000340

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 000.009.962
Série 002
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

4325 0119 2976 9800 0268 5500 2000 0099 6210 1017 8744

Consulta 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

243250002898588 - 06/01/2025 08:34:18

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de Mercadoria Dentro do Estado

INSCRIÇÃO ESTADUAL

1530204019

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

ISENTO

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

19.297.698/0002-68

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Razão Social

SANTA CASA DE URUGUAIANA

Endereço

Domingos de Almeida, 3801

Município

Uruguaiana

Bairro / Distrito

Sao Miguel

CEP

97502-765

UF

RS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DA EMISSÃO

06/01/2025

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

06/01/2025

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

00:00:00

VALORAMENTO

Valor Duplicata Mercantil

Valor R\$ 22.680,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	22.680,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	22.680,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social

FRETE
0- Por conta do Rem

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

Endereço

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

ADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

IDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1122	HERCEPTIN Lote: B1901R15 Quant: 600.000 Fab: 06/01/2025 Val: 30/11/2025 PMC: 0,00	30021520	040	5102	mg	600,0000	37,8000	22.680,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

ADOS ADICIONAIS

FORMAÇÕES COMPLEMENTARES

f. Contribuinte: Paciente: SANTA CASA DE URUGUAIANA Ordem: 0010183361 N.Bolsa: 1, Setor: PRONTO
SO - C. Pagto: 45 dias fora o mes, ICMS - ISENTO CONFORME ANEXO I, ART 154 - CONVENIO ICMS 162/94
mail do Destinatário: juciana@preformula.com.br

RESERVADO AO FISCO

Preso em 30/04/2025 às 09:53:19

URUGUAIANA
FARMACIA
VALORAMENTO:
07/01/2025
15005

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

Nº 000.009.997 fl. 1 / 1
SÉRIE 002



CHAVE DE ACESSO

4325 0119 2976 9800 0268 5500 2000 0099 9710 1017 9096

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

243250004610838 07/01/2025 13:35:28

NATUREZA DE OPERAÇÃO

Venda de Mercadorias Dentro do Estado

Inscrição Estadual

1530204019

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRF.

CNPJ / CPF

19.297.698/0002-68

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Razão Social

SANTA CASA DE URUGUAIANA

Endereço

Domingos de Almeida, 3801

Município

Uruguaiana

Cálculo do Imposto

Base de Cálculo do ICMS

Valor do Frete

0,00

Valor do ICMS

0,00

Base Calc. ICMS Subst.

0,00

Valor do ICMS Subst.

0,00

Valor Total dos Produtos

29.768,73

Transportador / Volumes Transportados

Razão Social

Endereço

Quantidade

Especie

Marca

Numeração

Peso Bruto

Peso Líquido

Dados do Produto / Serviços

Código do Prod. / Serv.	Descrição do Produto / Serviço	NCM / SH	QST	CFOP	Unid.	Quant.	Valor Unitário	Valor Total	Desconto	Base Calc. ICMS	Valor ICMS	Valor IPI	Alíquotas ICMS	Alíquotas IPI
00037 0000	VERZENIOS C.P. ANVISA ISENTO LOTE: 0778349 QTD: 1,00 FAB: 07/01/2025 VAL: 31/03/2027	30049069	040	5102	caixa	1,00	25.072,4700	25.072,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
80 0000	ZOLADEX 10,8 - faixa 0 a 10,8 C.P. ANVISA ISENTO LOTE: SP433 QTD: 2,00 FAB: 07/01/2025 VAL: 31/08/2026	30043927	040	5102	UN	2,00	2.348,1300	4.696,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Dados Adicionais

Formações Complementares

Paciente: SANTA CASA DE URUGUAIANA Ordem: 0010183817 N.Bolsas: 2, Setor: PRONTO
JSO - C. Pagto: 45 dias fora o mes, ICMS - ISENTO CONFORME ANEXO I, ART 154 -
CONVENIO ICMS 162/94

RESERVADO AO FISCO

Nº 000.010.074
SÉRIE 002

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 000.010.074 fl. 1 / 1
SÉRIE 002



CHAVE DE ACESSO
4325 0119 2976 9800 0268 5500 2000 0100 7410 1017 9869

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

ATUREZA DE OPERAÇÃO

/enda de Mercadorias Dentro do Estado

SCRIÇÃO ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIS.

1530204019

STINATÁRIO / REMETENTE

DME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE URUGUAIANA

IDEREÇO

Domingos de Almeida, 3801

UNICÍPIO

Uruguaiana

LCULO DO IMPOSTO

SE DE CÁLCULO DO ICMS

VALOR 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	710,40
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA
0 - REMETENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

IDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CODIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR OUTROS	VALOR TOTAL
06	CAPECITABINA 500 MG C.P. ANVISA ISENTO	1,00	710,4000	710,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	710,40
LOTE: HAF1315A QTD: 1,00 FAB: 15/01/2025 VAL: 31/05/2026										

1069

Encologia

DADOS ADICIONAIS

FORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Paciente: SANTA CASA DE URUGUAIANA Ordem: 0010194860 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 FISCO

204

RECEBIMENTO:
DATA: 16.01.2025
[Assinatura]

EMIÇÃO: 24/01/2025 - DEST./REM.: SANTA CASA DE URUGUAIANA - VALOR TOTAL: R\$ 22.680,00		Nº 000.010.177 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 000.010.177 fl. 1 / 1 SÉRIE 002	
		CHAVE DE ACESSO 4325 0119 2976 8800 0268 5500 2000 0101 7710 1018 0899 Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

ATUREZA DE OPERAÇÃO /enda de Mercadoriá Dentro do Estado	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 243250023552183 24/01/2025 12:54:27
SCRIÇÃO ESTADUAL 1530204019	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ / CPF 19.297.698/0002-68

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 24/01/2025
Bairro / Distrito Sao Miguel	CEP 97502-765	DATA SAÍDA / ENTRADA 24/01/2025
FONE / FAX	UF RS	INSCRIÇÃO ESTADUAL
		HORA DA SAÍDA

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 22.680,00
VALOR DO PRETE 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	NOM / SY	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
22	HERCEPTIN C.P. ANVISA ISENTO LOTE: B1902B30 QTD: 600,00 FAB: 24/01/2025 VAL: 08/01/2026	30021520	040	5102	mg	600,00	37,8000	22.680,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

1074

Encs

1 amp

DE URUGUAIANA

FARMACIA

RECEBIMENTO:

DATA: 24/01/2025

ASS: [Assinatura]

ADICIONAIS FORMAÇÕES COMPLEMENTARES Paciente: SANTA CASA DE URUGUAIANA Ordem: 0010196200 N.Bolsa: 1, Setor: IPRONTO JSO - C. Pagto: 45 dias fora o mes, ICMS - ISENTO CONFORME ANEXO I, ART 154 - CONVENIO ICMS 162/94	RESERVADO AO RISCO
--	--------------------

297

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

PRE FORMULA RS FARMACIA DE MANIPULACAO LTDA-ME Rua DOMINGOS DE ALMEIDA, 3801 - ANEXO A SANTA CASA CEP: 97502-854 - Bairro: SAO MIGUEL Município: URUGUAIANA - RS E-mail: juciar@preformula.com.br Fone: (55) 99969-6444		Número da NFS-e 202500000000077
CNPJ / CPF 19.297.698/0002-68	Inscrição Estadual ****	Inscrição Municipal 132336
Data do Serviço 31/01/2025		Código Verificador 4a0e135ae

PREFEITURA MUNICIPAL DE URUGUAIANA/RS Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (55) 3911-3009 - uruguaiana.gov.br.cloud/nfse.portal/	Dt. de Emissão 31/01/2025	Exigibilidade ISS Exigível	Tributado no Município URUGUAIANA/RS
--	-------------------------------------	-------------------------------	---

TOMADOR DO SERVIÇO		Município de Prestação do Serviço	
Nome / Razão Social SANTA CASA DE CARIDADE DE URUGUAIANA		URUGUAIANA/RS	
Endereço Rua DOMINGOS DE ALMEIDA,3801			
Cidade URUGUAIANA	UF RS		
Fone (55) 3412-5588	CEP 97502-854		
Bairro SAO MIGUEL			
CNPJ / CPF / NIF 98.416.225/0001-28	Inscrição Municipal 13113	Inscrição Estadual	
E-mail contabilidade@santacasauruguaiana.com.br			

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO			
Nome / Razão Social *****	CNPJ / CPF *****	Inscrição Municipal *****	
E-mail	Fone	Cidade *****	

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
Nota referente a manipulação de 51 bolsas do mês de Janeiro.	10.710,00	3,00	321,30	Não

Código do Serviço 04.07 - Serviços farmacêuticos.		Código NBS *****	
CIDE 0,00	COFINS 0,00	COFINS Importação 0,00	ICMS 0,00
IOF 0,00	IPI 0,00	PIS/PASEP 0,00	PIS/PASEP Importação 0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio 10.710,00	Valor do ISSQN Próprio 321,30	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00
Valor Total da NFS-e 10.710,00	Valor Líquido da NFS-e 10.710,00	Valor Total do ISSQN 321,30	Valor Dedução/Descontos 0,00

Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$229,19; Est: R\$0,00; Fed: R\$1440,50; Total Aprox: R\$1669,69. Fonte: IBPT.	
--	---

Consulta realizada em 22/04/2025 às 15:03:18.

Para consultar a autenticidade acesse: uruguaiana.gov.br.cloud/nfse.portal/



2025000000000774a0e135ae19297698000268

Recebi(emos) de PRE FORMULA RS FARMACIA DE MANIPULACAO LTDA-ME os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. _____ Data	Identificação e assinatura do recebedor	Número da NFS-e 202500000000077 Competência 31/01/2025 NFS-e 4a0e135ae	Número de Controle do Município URUGUAIANA FARMACIA 2025
---	---	--	--

Consulta realizada em 22/04/2025 às 15:03:18.

Para consultar a autenticidade acesse: uruguaiana.gov.br.cloud/nfse.portal/

RECEBEMOS DE PRE FORMULA RS FARMACIA DE MANIPULACAO LTDAx OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 03/02/2025 VALOR TOTAL: R\$ 497.323,98 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE URUGUAIANA - Domingos de Almeida, 3801 Sao Miguel Uruguaiana-RS

NF-e

Nº. 000.010.261
Série 002

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

PRE FORMULA RS FARMACIA DE MANIPULACAO LTDAx
R PADRE ANCHIETA, 2925
VILA JULIA - 97500-500
Uruguaiana - RS Fone/Fax: 5555991000340

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 000.010.261
Série 002
Folha 1/2



CHAVE DE ACESSO

4325 0219 2976 9800 0268 5500 2000 0102 6110 1018 1738

Consulta 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

243250033374418 - 03/02/2025 11:59:58

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros remet

INSCRIÇÃO ESTADUAL

1530204019

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

ISENTO

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

19.297.698/0002-68

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE URUGUAIANA

ENDEREÇO

Domingos de Almeida, 3801

MUNICÍPIO

Uruguaiana

BAIRRO / DISTRITO

Sao Miguel

CEP

97502-765

UF

RS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DA EMISSÃO

03/02/2025

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

03/02/2025

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

00:00:00

FATURA / DUPLICATA

Núm. 001

Venc. 17/03/2025

Valor R\$ 625.566,34

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLC. ICMS S.T.

0,00

VALOR DO ICMS SUBST.

0,00

V. IMP. IMPORTAÇÃO

0,00

V. ICMS UF REMET.

0,00

V. FCP UF DEST.

0,00

VALOR DO PIS

0,00

V. TOTAL PRODUTOS

497.323,98

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS

0,00

VALOR TOTAL IPI

0,00

V. ICMS UF DEST.

0,00

V. TOT. TRIB.

0,00

VALOR DA COFINS

0,00

V. TOTAL DA NOTA

497.323,98

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	P.C.A.L.C. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1204	FLUSAN Lote: 901507 Quant: 299073,122 Fab: 03/02/2025 Val: 20/02/2026 PMC: 0,00	30049069	040	5114	mg	299.073,1220	0,0700	20.935,12	0,00	0,00	0,00		0,00	
1071	FOLINATO DE CALCIO - EUROFARMA Lote: 912249 Quant: 42659,931 Fab: 03/02/2025 Val: 30/04/2026 PMC: 0,00	30045010	040	5114	mg	42.659,9310	0,9400	40.100,34	0,00	0,00	0,00		0,00	
1090	EVOLOX Lote: 24166 Quant: 23284,800 Fab: 03/02/2025 Val: 30/01/2026 PMC: 0,00	30049099	040	5114	mg	23.284,8000	0,1800	4.191,26	0,00	0,00	0,00		0,00	
1105	MESNA - EUROFARMA Lote: 835724 Quant: 8436,960 Fab: 03/02/2025 Val: 30/05/2025 PMC: 0,00	30049059	040	5114	mg	8.436,9600	0,1000	843,70	0,00	0,00	0,00		0,00	
1061	EPOSIDO Lote: 24100290 Quant: 898,200 Fab: 03/02/2025 Val: 30/09/2027 PMC: 0,00	30049078	040	5114	mg	898,2000	0,3800	341,32	0,00	0,00	0,00		0,00	
1000092	EVORUBICIN Lote: A17182 Quant: 1391,780 Fab: 03/02/2025 Val: 30/01/2026 PMC: 0,00	30042069	040	5114	mg	1.391,7800	2,2500	3.131,51	0,00	0,00	0,00		0,00	
1024	GENUXAL Lote: 3K315C Quant: 32248,200 Fab: 03/02/2025 Val: 31/10/2026 PMC: 0,00	30049079	040	5114	mg	32.248,2000	0,1100	3.547,30	0,00	0,00	0,00		0,00	
1219	SULFATO VINCRISTINA Lote: 24091094 Quant: 3,400 Fab: 03/02/2025 Val: 30/09/2026 PMC: 0,00	30044910	040	5114	mg	3,4000	49,1794	167,21	0,00	0,00	0,00		0,00	
1279	RETUXIMABE Lote: 3C3C149 Quant: 2,000 Fab: 03/02/2025 Val: 31/10/2027 PMC: 0,00	30021520	040	5114	UN	2,0000	163,2600	326,52	0,00	0,00	0,00		0,00	
1140	OXALIPLATINA Lote: 24090006 Quant: 6003,788 Fab: 03/02/2025 Val: 30/08/2026 PMC: 0,00	30049099	040	5114	mg	6.003,7880	3,6100	21.673,68	0,00	0,00	0,00		0,00	
1248	C-PLATIN Lote: 24110210 Quant: 1455,637 Fab: 03/02/2025 Val: 30/10/2026 PMC: 0,00	30049099	040	5114	mg	1.455,6370	2,3100	3.362,52	0,00	0,00	0,00		0,00	
1218	EVOTAXEL - FARMARIN Lote: 38439 Quant: 11805,161 Fab: 03/02/2025 Val: 30/03/2026 PMC: 0,00	30049059	040	5114	mg	11.805,1610	3,0500	36.005,74	0,00	0,00	0,00		0,00	
1146	PAMIDROM Lote: 50011937 Quant: 3420,000 Fab: 03/02/2025 Val: 14/03/2026 PMC: 0,00	30049068	040	5114	mg	3.420,0000	2,0000	6.840,00	0,00	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS PREPARADOS REF. AO PERÍODO DE 02/01/2025
A 31/01/2025, ICMS - ISENTO CONFORME ANEXO I, ART 154 - CONVENIO ICMS 162/94

RESERVADO AO FISCO

Impresso em 22/04/2025 às 14:20:55

Gerado em www.fstt.com.br

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica			
PRE FORMULA RS FARMACIA DE MANIPULACAO LTDAx R PADRE ANCHIETA, 2925 VILA JULIA - 97500-500 Uruguaiana - RS Fone/Fax: 5555991000340		0 - ENTRADA 1 - SAÍDA		CHAVE DE ACESSO 4325 0219 2976 9800 0268 5500 2000 0102 6110 1018 1738	
		Nº. 000.010.261 Série 002 Folha 2/2		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 adquirida ou recebida de terceiros remet		PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 243250033374418 - 03/02/2025 11:59:58			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 1530204019		INSCRIÇÃO MUNICIPAL ISENTO		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. 19.297.698/0002-68	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1231	B-PLATIN Lote: 24071166 Quant: 16098.133 Fab: 03/02/2025 Val: 30/01/2026 PMC: 0.00	30049099	040	5114	mg	16.098,1330	0,9400	15.132,25	0,00	0,00	0,00		0,00	
1000093	DOCETAXEL - BLAU Lote: 24020228 Quant: 1801.573 Fab: 03/02/2025 Val: 30/01/2026 PMC: 0.00	30049099	040	5114	mg	1.801,5730	7,3000	13.151,48	0,00	0,00	0,00		0,00	
1000067	IRINOTECANO - BLAU Lote: 24041751 Quant: 1308.897 Fab: 03/02/2025 Val: 22/03/2026 PMC: 0.00	30049068	040	5114	mg	1.308,8970	3,2000	4.188,47	0,00	0,00	0,00		0,00	
1093	INFUSOR 100ML X 2ML/H - 2 DIAS 30301707	90183929	040	5114	un	34,0000	301,4700	10.249,98	0,00	0,00	0,00		0,00	
1000087	ABEVMY - faixa 0 a 100 Lote: BF23007554 Quant: 41.000 Fab: 03/02/2025 Val: 30/11/2025 PMC: 0.00	30021520	040	5114	UN	41,0000	2.325,8100	95.358,21	0,00	0,00	0,00		0,00	
1000019	ACIDO ZOLEDRONICO - CRISTALIA Lote: 37197 Quant: 48.000 Fab: 03/02/2025 Val: 28/11/2025 PMC: 0.00	30049069	040	5114	mg	48,0000	69,8600	3.353,28	0,00	0,00	0,00		0,00	
1000053	CYRAMZA - Total de 380 mg Lote: D712167C Quant: 2.000 Fab: 03/02/2025 Val: 31/01/2026 PMC: 0.00	30021590	040	5114	UN	2,0000	25.457,7700	50.915,54	0,00	0,00	0,00		0,00	
1021	ERBITUX Lote: G01UV4 Quant: 1031.000 Fab: 03/02/2025 Val: 31/03/2027 PMC: 0.00	30043929	040	5114	mg	1.031,0000	11,0300	11.371,93	0,00	0,00	0,00		0,00	
1000006	DOCETAXEL TACE Lote: 50018957 Quant: 1507.100 Fab: 03/02/2025 Val: 07/09/2026 PMC: 0.00	30049069	040	5114	mg	1.507,1000	7,3000	11.001,83	0,00	0,00	0,00		0,00	
1079	GENCIX Lote: 24021419 Quant: 8171.000 Fab: 03/02/2025 Val: 28/02/2026 PMC: 0.00	30049078	040	5114	mg	8.171,0000	0,5900	4.820,89	0,00	0,00	0,00		0,00	
1055	RUBIDOX Lote: 24110847 Quant: 1241.280 Fab: 03/02/2025 Val: 01/11/2026 PMC: 0.00	30049099	040	5114	mg	1.241,2800	2,1200	2.631,51	0,00	0,00	0,00		0,00	
1242	EPIRRUBICINA - ACCORD Lote: M2315283 Quant: 599.880 Fab: 03/02/2025 Val: 30/11/2025 PMC: 0.00	30042069	000	5114	mg	599,8800	5,1200	3.071,39	0,00	0,00	0,00		12,00	
1102	TREBYXAN Lote: 24090389 Quant: 4831.271 Fab: 03/02/2025 Val: 30/08/2026 PMC: 0.00	30045090	040	5114	mg	4.831,2710	3,2000	15.460,07	0,00	0,00	0,00		0,00	
1238	HERZUMA Lote: 4A6C113 Quant: 552.000 Fab: 03/02/2025 Val: 28/02/2030 PMC: 0.00	30021520	040	5114	mg	552,0000	37,8000	20.865,60	0,00	0,00	0,00		0,00	
1147	PERJETA - faixa 0 a 420 Lote: H0652H01 Quant: 2.000 Fab: 03/02/2025 Val: 30/06/2025 PMC: 0.00	30021590	040	5114	UN	2,0000	15.714,5000	31.429,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
1126	KEYTRUDA - faixa 0 a 100 Lote: Y005787 Quant: 2.000 Fab: 03/02/2025 Val: 21/10/2025 PMC: 0.00	30021590	000	5114	UN	2,0000	19.338,0900	38.676,18	0,00	0,00	0,00		0,00	
1241	VTNORELBINA Lote: 882204 Quant: 84.180 Fab: 03/02/2025 Val: 01/10/2025 PMC: 0.00	30049099	040	5114	mg	84,1800	16,6700	1.403,28	0,00	0,00	0,00		0,00	
1198	IMUNO BCG - faixa 0 a 40 Lote: 1134MA022 Quant: 2.000 Fab: 03/02/2025 Val: 30/06/2026 PMC: 0.00	30049099	040	5114	UN	2,0000	748,8700	1.497,74	0,00	0,00	0,00		0,00	
1193	ZALTRAP - faixa 0 a 100 Lote: 3F036A Quant: 3.000 Fab: 03/02/2025 Val: 31/07/2026 PMC: 0.00	30021590	000	5114	UN	3,0000	2.678,5700	8.035,71	0,00	0,00	0,00		0,00	
1000094	INFUSOR REGULADOR - NIPRO 23H16P	90189010	000	5114	un	1,0000	250,0000	250,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
1088	IFOSFAMIDA - EUOFARMA Lote: 908930 Quant: 18900.000 Fab: 03/02/2025 Val: 01/04/2026 PMC: 0.00	30049099	040	5114	mg	18.900,0000	0,1800	3.402,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
1281	ORENCIA - faixa 0 a 250 Lote: ACN4528 Quant: 3.000 Fab: 03/02/2025 Val: 31/08/2026 PMC: 0.00	30021590	000	5114	UN	3,0000	3.197,1400	9.591,42	0,00	0,00	0,00		0,00	

RECEBIMOS
DE
FARMACIA
DATA: 04/10/2025
ASS: [assinatura]

N° 000.010.234
SÉRIE 002

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE PRE FORMULA RS FARMACIA DE MANIPULACAO LTDAx 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 000.010.234 fl. 1 / 1 SÉRIE 002		 CHAVE DE ACESSO 4325 0119 2976 9800 0268 5500 2000 0102 3410 1018 1460 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 Mercadorias Dentro do Estado		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 243250029750482 30/01/2025 11:48:33		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. 1530204019	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 1530204019		CNPJ/CPF 19.297.698/0002-68			

STINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO	
NOME / RAZÃO SOCIAL		98.416.225/0001-28		30/01/2025	
SANTA CASA DE URUGUAIANA		BAIRRO / DISTRITO		DATA SAÍDA / ENTRADA	
IDEPÉÇO		CEP		30/01/2025	
Domingos de Almeida, 3801		Sao Miguel		97502-765	
UNICRIO		UF		HORA DA SAÍDA	
FONE / FAX		RS			
Inscrição					

CÁLCULO DO IMPOSTO		VALOR DO ICMS		BASE CÁLC. ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00		0,00		0,00		0,00		2.348,13	
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	
								2.348,13	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
IAZO SOCIAL		0 - REMETENTE					
RODEPO				MUNICIPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	

CODIGO DO PROD./SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NOM / E.A.	DST	CFCP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC.TOMS	VALOR UCM/R	VALOR IPI	ALICUOTAS TOMS	IPI
0000 30	ZOLADEX 10,8 - faixa 0 a 10,8 C.P. ANVISA ISENTO LOTE: SR33301 QTD: 1,00 FAB: 30/01/2025 VAL: 31/01/2026	30043927	040	5102	UN	1,00	2.348,1300	2.348,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

ADICIONAIS

FORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Paciente: SANTA CASA DE JURUGAIAIANA Ordem: 0010196838 N.Bolsa:1,Setor: PRONTO
JSO - C.Pago: 45 dias fora o mes,ICMS - ISENTOS CONFORME ANEXO I, ART 151-
CONVENIO ICMS 162/94

RESERVADO AO FISCO

375



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE URUGUAIANA



TERMO DE FOMENTO 003/2025

TERMO DE FOMENTO QUE ENTRE SI
CELEBRAM O MUNICÍPIO DE URUGUAIANA E
O HOSPITAL SANTA CASA DE CARIDADE DE
URUGUAIANA.

O Município de Uruguaiana, pessoa jurídica de Direito Público, CNPJ/MF nº. 88.131.164/0001-07, com sede a rua XV de Novembro nº. 1882, nesta cidade, representado neste ato pelo Sr. Carlos Alberto Delgado de David, Prefeito Municipal, aqui denominado ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA e o HOSPITAL SANTA CASA DE CARIDADE DE URUGUAIANA, inscrita no CNPJ sob o nº 98.416.225/0001-28, com sede na Rua Domingos José de Almeida, 3801 - São Miguel, Uruguaiana - RS, 97502-854, Uruguaiana/RS, neste ato devidamente representado pelo Gerente Executivo do Hospital Sra. Thais Brandolt Aramburu, residente e domiciliado neste Município, doravante denominado Hospital, com fundamento na Lei Federal nº. 13.019/2014 e Decreto nº629/2021, bem como nos princípios que regem a Administração Pública e demais normas pertinentes, celebram este Termo de Fomento, na forma e condições estabelecidas nas seguintes cláusulas:

1. DO OBJETO

1.2 O presente Termo de Fomento, decorrente da Inexigibilidade nº. 003/2025, processo administrativo nº. 2809/2025 tem por objeto repasse de valores para entidade especializada nos termos da Lei Municipal nº 5.836/2025.

2. DA GESTÃO, DO MONITORAMENTO E DA AVALIAÇÃO

A presente parceria terá como gestora a Srª. Secretária Municipal de Saúde;

A presente parceria terá como Comissão de Monitoramento e Avaliação os seguintes membros nomeados pela portaria 122/2025:



3. DA TRANSFERÊNCIA FINANCEIRA

3.1 O valor previsto para repasse é R\$ 1.500.000,00 (um milhão e quinhentos mil reais), em parcela única.

3.2 Tal repasse corre as despesas à conta da dotação orçamentária da Rubrica nº: 103024191.4.279- Apoio Financeiro ao Hospital Santa Casa de Caridade de Uruguaiana – 33504300 – Subvenções Sociais (4292) – Fonte de Recurso: 1500 Recursos não Vinculados de Impostos – Detalhamento da Fonte: 0040 ASPS.

4. DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

4.1 Compete à Administração Pública:

I - Transferir o recurso ao hospital em parcela única, conforme plano de trabalho em anexo, que faz parte integrante deste Termo de Fomento;

II - Fiscalizar a execução do Termo de Fomento, o que não fará cessar ou diminuir a responsabilidade do hospital pelo perfeito cumprimento das obrigações estipuladas, nem por quaisquer danos, inclusive quanto a terceiros, ou por irregularidades constatadas;

III - Comunicar formalmente ao hospital qualquer irregularidade encontrada na execução das ações, fixando-lhe, quando não pactuado nesse Termo de Fomento prazo para corrigi-la;

IV - Aplicar as penalidades regulamentadas neste Termo de Fomento;

V - Fiscalizar os contratos de trabalho;

VI – Appreciar a prestação de contas total do valor repasse, devendo ser analisada pela Administração Municipal, na pessoa do gestor desta parceria, pelo Conselho Municipal de Saúde e pela Comissão de Avaliação e Monitoramento.

IX – Publicar, por meio da Secretaria de Administração, o extrato deste Termo de Fomento no site oficial do Município.

4.2 Compete ao Hospital:

I – Utilizar os valores recebidos de acordo com o Plano de Trabalho aprovado pela Administração Pública, observadas as disposições deste Termo de Fomento, relativas à aplicação do recurso;



II - Prestar contas do recurso recebido nos termos e prazos estabelecidos na Lei Municipal nº. 5.836/2025, artigo 2º;

III - Executar as ações objeto desta parceria com qualidade, atendendo ao objeto da presente parceria;

IV - Responder, com exclusividade, pela capacidade e orientações técnicas necessárias à execução deste Termo de Fomento;

V - Garantir o cumprimento aos trabalhadores e prestadores de serviços beneficiados com a presente subvenção todos os direitos trabalhistas, sociais e previdenciários pertinentes, não implicando responsabilidade solidária ou subsidiária da administração pública a inadimplência do Hospital em relação ao referido pagamento, os ônus incidentes sobre o objeto da parceria ou os danos decorrentes de restrição a sua execução;

VI - Prestar informações e esclarecimentos sempre que solicitados e garantir o livre acesso dos agentes públicos, em especial aos designados pelo gestor da parceria, do controle interno e do Tribunal de Contas relativamente aos processos, aos documentos e às informações referentes a este Termo de Fomento, bem como aos locais de execução do objeto;

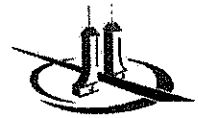
VII - Restituir à Administração Pública os recursos recebidos quando a prestação de contas for avaliada como irregular, depois de exaurida a fase recursal, se mantida a decisão, caso em que o Hospital poderá solicitar autorização para que o ressarcimento ao erário seja promovido por meio de ações compensatórias de interesse público, mediante a apresentação de novo plano de trabalho, conforme o objeto descrito neste Termo de Fomento e a área de atuação da organização, cuja mensuração econômica será feita a partir do plano de trabalho original, desde que não tenha havido dolo ou fraude e não seja o caso de restituição integral dos recursos;

XVI- a responsabilidade exclusiva pelo gerenciamento administrativo e financeiro do recurso recebido, inclusive no que diz respeito às despesas de pessoal.

5 DA APLICAÇÃO DOS RECURSOS

5.1 O Plano de Trabalho deverá ser executado com estrita observância das cláusulas pactuadas neste Termo de Fomento, sendo vedado:

I - pagar, a qualquer título, servidor ou empregado público com recursos vinculados à parceria, ressalvados os casos decorrentes de acumulação legal;



II - utilizar, ainda que em caráter emergencial, recursos para finalidade diversa da estabelecida no plano de trabalho;

III - efetuar pagamento de despesas bancárias;

IV - transferir recursos da conta-corrente específica para outras contas bancárias;

V - retirar recursos da conta específica para outras finalidades com posterior ressarcimento;

5.2 Os recursos recebidos em decorrência da parceria deverão ser depositados em conta-corrente específica, isenta de tarifa bancária, na Caixa Econômica Federal, Agência nº 4310, Conta Corrente nº 901628-8, em nome da entidade.

5.3 Por ocasião da conclusão, denúncia, rescisão ou extinção da parceria, os saldos financeiros remanescentes, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras realizadas, serão devolvidos à Administração Pública no prazo de 30 (trinta) dias, sob pena de abertura de Processo Administrativo Especial.

5.4 Toda a movimentação de recursos no âmbito da parceria será realizada mediante transferência eletrônica sujeita à identificação do beneficiário final e à obrigatoriedade de depósito em sua conta bancária.

5.5 Os pagamentos deverão ser realizados mediante crédito na conta bancária de titularidade dos prestadores de serviços, exceto se demonstrada a impossibilidade física de pagamento mediante transferência eletrônica, caso em que se admitirá a realização de pagamento com cheque nominal.

6 DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

6.1 A prestação de contas final do recurso recebido deverá ser apresentada em até 15 (quinze) dias após aquisição dos insumos e serviços.

6.2 O prazo acima, para prestação de contas final, poderá ser prorrogado por 05 (cinco) dias, desde que devidamente justificado.

6.3 A Administração Pública poderá, a qualquer tempo, promover a instauração de tomada de contas especial, ante evidências de irregularidades na execução do objeto.

6.4 Na prestação de contas deverá constar a relação materiais e serviços, respectivo valor repassado, período de referência e comprovante de pagamento;



7 DO PRAZO DE VIGÊNCIA

7.1 O presente Termo de Fomento vigorará a partir da data de sua assinatura até a aprovação da prestação de contas pela Administração Pública Municipal.

8 DO ACOMPANHAMENTO, CONTROLE E FISCALIZAÇÃO

8.1 A Administração Pública promoverá o monitoramento e a avaliação do cumprimento do objeto da parceria, podendo valer-se do apoio técnico de terceiros, delegar competência ou firmar parcerias com órgãos ou entidades públicas.

8.2 A Administração Pública acompanhará a execução do objeto deste Termo de Fomento através de seu gestor, que tem por obrigações:

- I - Acompanhar e fiscalizar a execução da parceria;
- II - Informar ao seu superior hierárquico a existência de fatos que comprometam ou possam comprometer as atividades ou metas da parceria e de indícios de irregularidades na gestão dos recursos, bem como as providências adotadas ou que serão adotadas para sanar os problemas detectados;
- III - Disponibilizar materiais e equipamentos tecnológicos necessários às atividades de monitoramento e avaliação.
- IV A execução também deverá ser acompanhada por Comissão de Monitoramento e Avaliação, especialmente designada, a qual compete a emissão de parecer técnico conclusivo de análise da prestação de contas, com base no relatório técnico de monitoramento e avaliação de que trata o art. 59 da Lei Federal nº 13.019/2014;

8.3 O relatório técnico de monitoramento e avaliação da parceria, sem prejuízo de outros elementos, conterà:

- I - descrição sumária das atividades e metas estabelecidas;
- II - análise das atividades realizadas, do cumprimento das metas e do impacto do benefício social obtido em razão da execução do objeto até o período, com base nos indicadores estabelecidos e aprovados no plano de trabalho;
- III - valores efetivamente transferidos pela Administração Pública;
- IV - análise dos documentos comprobatórios das despesas apresentados pelo Hospital na prestação de contas, quando não for comprovado o alcance das metas e resultados estabelecidos neste Termo de Fomento.



V - análise de eventuais auditorias realizadas pelos controles interno e externo, no âmbito da fiscalização preventiva, bem como de suas conclusões e das medidas que tomaram em decorrência dessas auditorias

8.4 Na hipótese de o Relatório Técnico de Monitoramento e Avaliação evidenciar irregularidade ou inexecução parcial do objeto, o gestor da parceria notificará o Hospital para, no prazo de trinta dias:

- I - sanar a irregularidade;
- II - cumprir a obrigação; ou
- III - apresentar justificativa para impossibilidade de saneamento da irregularidade ou cumprimento da obrigação.

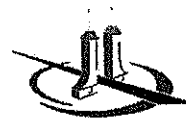
8.5 No exercício de suas atribuições o gestor e os integrantes da Comissão de Monitoramento e Avaliação poderão realizar visita *in loco*, da qual será emitido relatório.

8.6 Sem prejuízo da fiscalização pela Administração Pública e pelos órgãos de controle, a execução da parceria será acompanhada e fiscalizada pelo conselho de política pública correspondente.

9 DO FORO E DA SOLUÇÃO ADMINISTRATIVA DE CONFLITOS

9.1 O foro da Comarca de Uruguaiana-RS é o eleito pelos parceiros para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do presente Termo de Fomento, em preferência a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

9.2 Antes de promover a ação judicial competente, as partes, obrigatoriamente, farão tratativas para prévia tentativa de solução administrativa. Referidas tratativas serão realizadas em reunião, com a participação da Procuradoria do Município, da qual será lavrada ata, ou por meio de documentos expressos, sobre os quais se manifestará a Procuradoria do Município, cabendo final decisão ao Administrador Público.



10 DISPOSIÇÕES GERAIS

10.1 Faz parte integrante e indissociável deste Termo de Fomento o plano de trabalho anexo.

E, por estarem acordes, firmam os parceiros o presente Termo de Fomento, em 04 (quatro) vias de igual teor e forma, para todos os efeitos legais.

Uruguaiana-RS, 04 de fevereiro de 2025.

Município de Uruguaiana
Carlos Delgado

Prefeito Municipal de Uruguaiana

Hospital Santa Casa de Caridade de Uruguaiana

Inaís D. B. Aramburu
Gestora Administrativa
Hospital Santa Casa Uruguaiana

1. _____
Testemunha

2. _____
Testemunha



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

II – DESCRIÇÃO DO OBJETO

Repasse de recursos por parte do Município de Uruguaiana ao Hospital Santa Casa de Uruguaiana, no valor de R\$ 1.500.000,00 (um milhão e quinhentos mil reais), visando o auxílio financeiro nas despesas de aquisição de materiais, medicamentos, serviços e pagamento de dívidas voltados ao setor de oncologia, mediante subvenção a ser aprovada pela Câmara Municipal de Uruguaiana.

III – 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, se fazendo necessário ainda o auxílio financeiro para a aquisição de materiais, medicamentos, serviços e pagamento de dívidas voltados aos atendimentos de pacientes usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, atendidos pela Instituição, na área da oncologia.

IV – METAS

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

V – EXECUÇÃO E CRONOGRAMA FINANCEIRO

O presente repasse financeiro 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.

A avaliação do atendimento aos objetivos e metas do presente Acordo de Cooperação se dará ao final do recebimento da última parcela dos valores, através de relatório encaminhados pelo Hospital à Secretaria Municipal de Saúde.

Recebido
30/1/25



SANTA CASA
de URUGUAIANA

DADOS BANCÁRIOS:

Banco: Caixa Econômica Federal

Agência: 310

Conta: 901528-8

CNPJ: 98.413.225/0001-28

VI – PLANO DE APLICAÇÃO

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

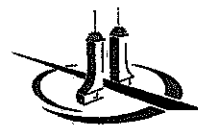
NATUREZA DA DESPESA
Auxílio financeiro ao Hospital Santa Casa de Caridade de Uruguaiana

VII – 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, 30 de janeiro de 2025.

Thaís Brandolt Aramburu
Gestora Administrativa.
Hospital Santa Casa de Uruguaiana



TERMO DE FOMENTO 009/2025

TERMO DE FOMENTO QUE ENTRE SI
CELEBRAM O MUNICÍPIO DE URUGUAIANA E
O HOSPITAL SANTA CASA DE CARIDADE DE
URUGUAIANA.

O Município de Uruguaiana, pessoa jurídica de Direito Público, CNPJ/MF nº. 88.131.164/0001-07, com sede a rua XV de Novembro nº. 1882, nesta cidade, representado neste ato pelo Sr. Carlos Alberto Delgado de David, Prefeito Municipal, aqui denominado ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA e o HOSPITAL SANTA CASA DE CARIDADE DE URUGUAIANA, inscrita no CNPJ sob o nº 98.416.225/0001-28, com sede na Rua Domingos José de Almeida, 3801 - São Miguel, Uruguaiana - RS, 97502-854, Uruguaiana/RS, neste ato devidamente representado pelo Gerente Executivo do Hospital Sra. Thais Brandolt Aramburu, residente e domiciliado neste Município, doravante denominado Hospital, com fundamento na Lei Federal nº. 13.019/2014 e Decreto nº 430/2021, bem como nos princípios que regem a Administração Pública e demais normas pertinentes, celebram este Termo de Fomento, na forma e condições estabelecidas nas seguintes cláusulas:

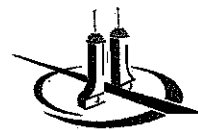
1. DO OBJETO

1.2 O presente Termo de Fomento, decorrente da Inexigibilidade nº. 007/2025, processo administrativo nº. 5941/2025 tem por objeto repasse de valores para entidade especializada nos termos da Lei Municipal nº 5.847/2025.

2. DA GESTÃO, DO MONITORAMENTO E DA AVALIAÇÃO

A presente parceria terá como gestora a Srª. Secretária Municipal de Saúde;

A presente parceria terá como Comissão de Monitoramento e Avaliação os seguintes membros nomeados pela portaria 253/2025:



3. DA TRANSFERÊNCIA FINANCEIRA

3.1 O valor previsto para repasse é R\$ 200.000,00 (Duzentos mil reais), em parcela única.

3.2 Tal repasse corre as despesas à conta da dotação orçamentária da Rubrica nº: 103024191.4.279- Apoio Financeiro ao Hospital Santa Casa de Caridade de Uruguiana – 33504300 – Subvenções Sociais (4292) – Fonte de Recurso: 1500 Recursos não Vinculados de Impostos – Detalhamento da Fonte: 0040 ASPS.

4. DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

4.1 Compete à Administração Pública:

I - Transferir o recurso ao hospital em parcela única, conforme plano de trabalho em anexo, que faz parte integrante deste Termo de Fomento;

II - Fiscalizar a execução do Termo de Fomento, o que não fará cessar ou diminuir a responsabilidade do hospital pelo perfeito cumprimento das obrigações estipuladas, nem por quaisquer danos, inclusive quanto a terceiros, ou por irregularidades constatadas;

III - Comunicar formalmente ao hospital qualquer irregularidade encontrada na execução das ações, fixando-lhe, quando não pactuado nesse Termo de Fomento prazo para corrigi-la;

IV - Aplicar as penalidades regulamentadas neste Termo de Fomento;

V - Fiscalizar os contratos de trabalho;

VI – Apreciar a prestação de contas total do valor repasse, devendo ser analisada pela Administração Municipal, na pessoa do gestor desta parceria, pelo Conselho Municipal de Saúde e pela Comissão de Avaliação e Monitoramento.

IX – Publicar, por meio da Secretaria de Administração, o extrato deste Termo de Fomento no site oficial do Município.

4.2 Compete ao Hospital:

I – Utilizar os valores recebidos de acordo com o Plano de Trabalho aprovado pela Administração Pública, observadas as disposições deste Termo de Fomento, relativas à aplicação do recurso;

II – Prestar contas do recurso recebido nos termos e prazos estabelecidos na Lei Municipal



nº. 5.847/2025, artigo 2º;

III – Executar as ações objeto desta parceria com qualidade, atendendo ao objeto da presente parceria;

IV – Responder, com exclusividade, pela capacidade e orientações técnicas necessárias à execução deste Termo de Fomento;

V – Garantir o cumprimento aos trabalhadores e prestadores de serviços beneficiados com a presente subvenção todos os direitos trabalhistas, sociais e previdenciários pertinentes, não implicando responsabilidade solidária ou subsidiária da administração pública a inadimplência do Hospital em relação ao referido pagamento, os ônus incidentes sobre o objeto da parceria ou os danos decorrentes de restrição a sua execução;

VI – Prestar informações e esclarecimentos sempre que solicitados e garantir o livre acesso dos agentes públicos, em especial aos designados pelo gestor da parceria, do controle interno e do Tribunal de Contas relativamente aos processos, aos documentos e às informações referentes a este Termo de Fomento, bem como aos locais de execução do objeto;

VII – Restituir à Administração Pública os recursos recebidos quando a prestação de contas for avaliada como irregular, depois de exaurida a fase recursal, se mantida a decisão, caso em que o Hospital poderá solicitar autorização para que o ressarcimento ao erário seja promovido por meio de ações compensatórias de interesse público, mediante a apresentação de novo plano de trabalho, conforme o objeto descrito neste Termo de Fomento e a área de atuação da organização, cuja mensuração econômica será feita a partir do plano de trabalho original, desde que não tenha havido dolo ou fraude e não seja o caso de restituição integral dos recursos;

XVI – a responsabilidade exclusiva pelo gerenciamento administrativo e financeiro do recurso recebido, inclusive no que diz respeito às despesas de pessoal.

5 DA APLICAÇÃO DOS RECURSOS

5.1 O Plano de Trabalho deverá ser executado com estrita observância das cláusulas pactuadas neste Termo de Fomento, sendo vedado:

I – pagar, a qualquer título, servidor ou empregado público com recursos vinculados à parceria, ressalvados os casos decorrentes de acumulação legal;

II – utilizar, ainda que em caráter emergencial, recursos para finalidade diversa da



estabelecida no plano de trabalho;

- III – efetuar pagamento de despesas bancárias;
- IV – transferir recursos da conta-corrente específica para outras contas bancárias;
- V – retirar recursos da conta específica para outras finalidades com posterior ressarcimento;

5.2 Os recursos recebidos em decorrência da parceria deverão ser depositados em conta-corrente específica, isenta de tarifa bancária, na Caixa Econômica Federal, Agência nº 4310, Conta Corrente nº 901628-8, em nome da entidade.

5.3 Por ocasião da conclusão, denúncia, rescisão ou extinção da parceria, os saldos financeiros remanescentes, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras realizadas, serão devolvidos à Administração Pública no prazo de 30 (trinta) dias, sob pena de abertura de Processo Administrativo Especial.

5.4 Toda a movimentação de recursos no âmbito da parceria será realizada mediante transferência eletrônica sujeita à identificação do beneficiário final e à obrigatoriedade de depósito em sua conta bancária.

5.5 Os pagamentos deverão ser realizados mediante crédito na conta bancária de titularidade dos prestadores de serviços, exceto se demonstrada a impossibilidade física de pagamento mediante transferência eletrônica, caso em que se admitirá a realização de pagamento com cheque nominal.

6 DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

6.1 A prestação de contas final do recurso recebido deverá ser apresentada em até 15 (quinze) dias após aquisição dos insumos e serviços.

6.2 O prazo acima, para prestação de contas final, poderá ser prorrogado por 05 (cinco) dias, desde que devidamente justificado.

6.3 A Administração Pública poderá, a qualquer tempo, promover a instauração de tomada de contas especial, ante evidências de irregularidades na execução do objeto.

6.4 Na prestação de contas deverá constar a relação materiais e serviços, respectivo valor repassado, período de referência e comprovante de pagamento;