

PROTOCOLO GERAL
NUP: 64598.005074/2024-28



MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO

ASSUNTO
Pregão Eletrônico SRP
90019/2024
HGuSGC

HOSPITAL DE GUARNIÇÃO DE SÃO GABRIEL DA CACHOEIRA
(Hospital Uaupés / 1922 - unidade Mista SUSAM / 1994)

SEÇÃO DE AQUISIÇÕES, LICITAÇÕES E CONTRATOS

2024

INTERESSADO: HOSPITAL DE GUARNIÇÃO DE SÃO GABRIEL DA CACHOEIRA – HGuSGC

ASSUNTO: AQUISIÇÃO DE MATERIAL PERMANENTE MÉDICO-HOSPITALAR, EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA, ELETRÔNICOS E OUTROS.

ANEXO: PROCESSO ADMINISTRATIVO LICITATÓRIO, CONTENDO FLS.

VOLUME XX

MOVIMENTO DO PROCESSO

DESTINO			DATA			DESTINO			DATA		
1						19					
2						20					
3						21					
4						22					
5						23					
6						24					
7						25					
8						26					
9						27					
10						28					
11						29					
12						30					
13						31					
14						32					
15						33					
16						34					
17						35					
18						36					



**MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
HOSPITAL DE GUARNIÇÃO DE SÃO GABRIEL DA CACHOEIRA
(Hospital Uaupés / 1922 - unidade Mista SUSAM / 1994)**

TERMO DE ABERTURA DE VOLUME XX

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90019/2024

Em conformidade com o disposto no art. 18 da Lei n. 14.133 de 01 de abril de 2021, autuo, nesta data, o Procedimento Administrativo Licitatório nº 64598.005074/2024-28, referente Aquisição de Material Permanente médico-hospitalar, equipamentos de informática, eletrônicos e outros.. Conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas neste Edital e seus anexos, cujo objeto e recursos estão definidos no despacho do Ordenador de Despesas à Requisição Nr 96-Div Apoio Tec/Subdireção/ Direção 30 de novembro de 2024 .

Hospital em São Gabriel da Cachoeira – AM, 31 março de 2025.

Documento assinado digitalmente
gov.br TIAGO SOUSA COSTA
Data: 03/04/2025 16:19:27-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

TIAGO SOUSA COSTA – 1º Ten
Ch da SALC do H Gu SGC

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Atesto, para os devidos fins legais, que a empresa **SUPRIMEDICE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA. ME**, com sede à rua Sebastião Furtado, no. 101, sala 03, Centro, Lages/SC, inscrita no CNPJ/MF sob o número 10.567.214/0001-06 forneceu, para a Secretaria Municipal de Saúde de São Joaquim/SC, **10 SENSORES PARA RADIOGRAFIA DIGITAL ODONTOLÓGICA PERIAPICAL**.

Os equipamentos são de boa qualidade e atenderam às exigências da Secretaria de Saúde.

Atesto também que os equipamentos foram entregues dentro do prazo exigido e nada tenho a declarar que desabone a referida empresa e os produtos por ela fornecidos.

Por se expressão da verdade, firmo o presente.

São Joaquim, 29 de outubro de 2024.



Documento assinado digitalmente

VINICIUS CARDOSO BOLZANI

Data: 31/10/2024 08:09:04-0300

Verifique em <https://validar.itl.gov.br>

Vinícius Cardoso Bolzani

Secretário de Saúde

São Joaquim - SC



ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Atestamos que a empresa SUPRIMEDICE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA, sediada à na Rua: Sebastião Furtado, 101. Centro, Lages/SC. CEP: 88501-140 Telefone: (49) 3226-2066, foi responsável pelo fornecimento dos produtos conforme descrição e quantidades abaixo relacionadas:

- 30 (TRINTA) unidades de aparelhos Fotopolimerizadores.

Informamos ainda, que a empresa SUPRIMEDICE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA, cumpriu com todos os compromissos de: entrega (fornecimento) dentro dos prazos estabelecidos; pós-venda; assistência técnica; garantia e qualidade dos equipamentos; cumprido fielmente com suas obrigações, não existindo nada que desabone sua idoneidade.

Fortaleza - CE, 21 de novembro de 2024.

Janaína Rocha de Sousa Almeida
Gerente da Célula de Atenção à Saúde Bucal
Coordenadoria das Redes de Atenção Primária e Psicossocial
Secretaria Municipal da Saúde – SMS



Este documento é cópia do original e assinado digitalmente sob o número Q2HWFTNC

Para conferir o original, acesse o site <https://assineja.sepog.fortaleza.ce.gov.br/validar/documento>, informe o malote 3888807 e código Q2HWFTNC

ASSINADO POR:

Assinado por: JANAINA ROCHA DE SOUSA ALMEIDA em 21/11/2024

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO****SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE****Divisão Técnica de Licitações, Compras e Serviços**

RUA GENERAL JARDIM 36, 3º andar - Bairro Vila Buarque - São Paulo/SP - CEP 1223010

Telefone:

Atestado de Capacidade Técnica**ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA**

EMPRESA	SUPRIMEDICE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA ME
CNPJ	10.567.214/0001-06
ENDEREÇO	Rua Sebastião Furtado, Centro, 101, sala 03
TELEFONE	(49) 3223-2066
E-MAIL	adm.suprimedice@hotmail.com
RESPONSÁVEL PELA SOLICITAÇÃO	Victor Hugo Francalacci de Almeida

Em atendimento ao Inciso II do Art. 30 da Lei Federal Nº 8.666/93, **ATESTAMOS**, para os devidos fins, que a empresa supracitada, nos forneceu os produtos abaixo discriminados, cumprindo **INTEGRALMENTE** as condições gerais estabelecidas em nossos pedidos de compra, no que diz respeito a qualidade, não constando nada em nossos arquivos que a desabone até a presente data.

Nº do Processo SEI (PROCESSO DE COMPRA)	DESCRIPTIVO	EMPENHO	QUANTIDADE	UNID	NOTA FISCAL
6018.2022/0090978-2	MOTOR DE INSTRUMENTAÇÃO ROTATÓRIA SCHUSTER SENSORY	104161/2022	4		222
			6		227
	MOTOR DE INSTRUMENTAÇÃO ROTATÓRIA SCHUSTER SENSORY	104164/2022	4		223
			1		224
			4		225
			8		226
			14		228
			TOTAL ENTREGUE		



Izís Zumyara Mirvana Damico
Coordenador(a)
Em 02/03/2023, às 12:02.



CINTHIA ESTEVAM SANTORO
Assessor(a) IV
Em 02/03/2023, às 12:02.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://processos.prefeitura.sp.gov.br>, informando o código verificador **079280676** e o código CRC **307F0A11**.

ODONTOLOGIA
FLAVIA FRANCALACCI DE ALMEIDA
ESPECIALISTA EM ORTODONTIA



CLÍNICA GERAL

CRO: 6874

LAGES - SC

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Atesto para os devidos fins legais que a empresa **SUPRIMEDICE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA ME**, com sede na Rua Sebastião Furtado, nº 101, sala 03, Centro, Lages/SC, inscrita no CNPJ /MF sob nº 10.567.214/0001-06, forneceu para este consultório odontológico **MATERIAIS ODONTOLÓGICOS/ HOSPITALARES E MANUTENÇÃO DOS EQUIPAMENTOS.**

As mercadorias e os serviços prestados são de boa qualidade e atenderam as exigências deste consultório.

Atesto também que as mercadorias/serviços foram entregues dentro do prazo exigido e nada tenho a declarar que desabone a mencionada empresa no tocante aos referidos fornecimentos.

Por ser expressão da verdade, firmo o presente.

Lages/SC, 17 de fevereiro de 2014.


Flávia Francalacci de Almeida
 Cirurgia Dentista
 CRO 6874

Flávia Francalacci de Almeida

Fone: (49) 32241477

CRO: 6874

RG: 23110000-0



**PREFEITURA
DE LAGES**

Estado de Santa Catarina



Lages, 11 de junho de 2015.

A

Quem possa interessar

REF: ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Declaramos a quem possa interessar, que a empresa: **SUPRIMEDICE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA-ME**, inscrita no CNPJ: 10.567.214/0001-06, com sede à Rua Sebastião Furtado, 101, sala 03, no Centro da cidade de Lages-SC, possui **CAPACIDADE TÉCNICA** para atender o Atendimento de Produtos Hospitalares.

Ressalvamos que a empresa citada atende ao referido atendimento na cidade de Lages-SC, com agilidade e profissionalismo.

Por ser expressão de verdade, assino a presente declaração.


Rose Cristina Penso
Secretária Municipal de Saúde

Sonia de Fátima Souza
Diretora de Adm. Finanças
e FMS Mat 12123/01



ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Atestamos para os devidos fins legais que a empresa "SUPRIMEDICE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA", estabelecida na Rua Sebastião Furtado, nº 101, sala nº 03 no município de Lages - Santa Catarina - Inscrita no CNPJ/MF nº 10.567.214/0001-06 forneceu para este órgão, MATERIAIS ODONTOLÓGICOS E HOSPITALARES E MANUTENÇÃO DOS EQUIPAMENTOS DESTA SECRETARIA DE SAÚDE.

As mercadorias/serviços são de boa qualidade e atenderam as exigências deste órgão. Atestamos também que as mercadorias/serviços foram entregues dentro do prazo exigido e nada temos a declarar que desabone a empresa supracitada no tocante aos referidos fornecimentos.

Por ser verdade, firmo o presente, em uma única via.

Lages (SC), 14 de novembro de 2013.


Luciane Granetto Cordova
Agente Administrativo
Setor de Licitações
RG. 1.433.901-3 e CPF 540.967.749-87
49-3251-7649

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
BRIGADA MILITAR - DEPARTAMENTO DE SAÚDE
CENTRO MÉDICO ODONTOLÓGICO DA BRIGADA MILITAR

Centro Médico-Odontológico da Brigada Militar
Rua Sete de Setembro, nº 372 - Centro - Porto Alegre/RS
Telefone: (51) 32882966

Atestado de Capacidade Técnica
ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

EMPRESA	SUPRIMEDICE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA ME				
CNPJ	10.567.214/0001-06				
ENDEREÇO	Rua Sebastião Furtado, Centro, 101, sala 03				
TELEFONE	(49) 3223-2066				
E-MAIL	adm.suprimedice@hotmail.com				
RESPONSÁVEL PELA SOLICITAÇÃO	Victor Hugo Francalacci de Almeida				
Em atendimento ao Inciso II do Art. 30 da Lei Federal Nº 8.666/93, ATESTAMOS, para os devidos fins, que a empresa supracitada, nos forneceu os produtos abaixo discriminados, cumprindo INTEGRALMENTE as condições gerais estabelecidas em nossos pedidos de compra, nque diz respeito a qualidade, não constando nada em nossos arquivos que a desabone até a presente data.					
Nº do Processo PROA (PROCESSO DE COMPRA)	DESCRIPTIVO	EMPENHO	QUANTIDADE	UNID	NOTA FISCAL
23/1203-0025250-8	CONTRA ÂNGULO PARA MOTOR ELÉTRICO TRANSMISSÃO 1:1	23006088917	3	un	442
23/1203-0027597-4		23006851513	8	un	452
23/1203-0025250-8	CONTRA ÂNGULO PARA MOTOR ELÉTRICO MULTIPLICADOR 1:5	23006088917	3	un	442
23/1203-0027597-4		23006851513	8	un	452
23/1203-0029518-5	MICROMOTOR ELÉTRICO - MODELO NLX NANO E MARCA NSK	23007291819	4	un	477
		23007291910	1	un	478
23/1203-0025250-8		23006088917	3	un	442
23/1203-0027597-4		23006851513	8	un	452
23/1203-0023060-1	PONTA DE ULTRASSOM - G4-S SCHUSTER	23005266601	30	un	422
TOTAL ENTREGUE			68		

Porto Alegre 29 de julho de 2024 4

Documento assinado digitalmente
 **ZILMAR DE OLIVEIRA PADILHA**
Data: 29/07/2024 22:46:05-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Sd QPM1 Zilmar de Oliveira Padilha
Responsável Técnico CMOBM
Id Func 2831570



CERTIDÃO DE REGULARIDADE CRO/SC N. 04626/2025.

CERTIFICO E DOU FÉ, que o(a) Sr(a). **LESSANDRO MACHRY**, portador do C.P.F. **023.426.829-80**, inscrito na categoria **CIRURGIÃO-DENTISTA**, nascido(a) em **10/01/1976**, natural de **Lages - SC**, filho(a) de **GILBERTO ANTONIO MACHRY** e **LENY MARIA SPIAZZI MACHRY**, encontra-se regularmente inscrito(a) junto a este CONSELHO REGIONAL DE SANTA CATARINA, sob o número **CROSC-CD-5849**, no livro **AZ2**, folha **40** desde **23/11/2000**, em cumprimento à exigência contida no art. 13 da Lei n. 4.324 de 14/04/1964, regulamentada pelo art. n. 22 e seu parágrafo único do Decreto n. 68.704 de 03/06/1971, estando em dia com suas obrigações financeiras junto à Tesouraria deste órgão.

Possui especialidades em:

- **Dentística**

Por ser expressão da verdade firmo o presente.

Florianópolis, 10 de fevereiro de 2025.

CERTIDÃO VÁLIDA ATÉ: **12/03/2025**

**Profissional
Serviços On-line**



Chave de autenticidade: **c127eb93-cec2-4fcd-a5d5-bbd86bd07bf2**
Para verificar a autenticidade desde documento acesse:
<https://cro-sc.implanta.net.br/servicosOnline/Publico/ValidarDocumentos/>



CERTIDÃO DE REGULARIDADE DE PESSOA JURÍDICA CRO/SC N. 04999/2025.

CERTIFICO E DOU FÉ, que a pessoa jurídica **SUPRIMEDICE PRODUTOS HOSPITALARES** inscrita no CNPJ **10.567.214/0001-06**, encontra-se inscrita junto a este CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DE SANTA CATARINA, sob número **SC-ECIPO-0089** no livro **CROSC-01**, folha **19** desde **24/02/2022**, em cumprimento à exigência contida no art. 13 da Lei n. 4.324 de 14/04/1964, regulamentada pelo art. n. 22 e seu parágrafo único do Decreto n. 68.704 de 03/06/1971, estando em dia com suas obrigações financeiras junto à Tesouraria deste Órgão.

Consta como Responsável Técnico pela referida empresa o(a)

Nome	Registro	CPF
LESSANDRO MACHRY	5849	[REDACTED]

Por ser expressão da verdade firmo o presente.

Florianópolis, 13 de fevereiro de 2025.

CERTIDÃO VÁLIDA ATÉ: **15/03/2025**

Responsável Empresa Serviços On-line



Chave de autenticidade: **4adfd003-0f0e-4602-98df-df6e24eb1108**
Para verificar a autenticidade desde documento acesse:
<https://cro-sc.implanta.net.br/servicosOnline/Publico/ValidarDocumentos/>

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE SÃO PAULO 8300-6

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO RICARDO GUMBLETON DAUNT

POLEGAR DIREITO

71633567

Victor Francalacci

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 52.422.600-3 2 via DATA DE EXPEDIÇÃO 26/07/2018

NOME
VICTOR HUGO FRANCALACCI DE ALMEIDA

FILIAÇÃO
MÁRCIO FREITAS DE ALMEIDA
FLÁVIA FRANCALACCI DE ALMEIDA

NATURALIDADE
LAGES - SC

DATA DE NASCIMENTO
20/04/2004

DOC ORIGEM
LAGES-SC LAGES CN:LV.A85 /FLS.103V/N.100291

CPF
073278239/21

Caetano Paulo Filho
Delegado de Polícia Divisionário II RGO, SSP, SP

ASSINATURA DO DIRETOR
LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

VICTOR HUGO
FRANCALACCI DE
ALMEIDA:073278
23921

Assinado de forma digital
por VICTOR HUGO
FRANCALACCI DE
ALMEIDA:07327823921
Dados: 2022.07.05
10:43:32 -03'00'

**TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO****Consulta Consolidada de Pessoa Jurídica**

Este relatório tem por objetivo apresentar os resultados consolidados de consultas eletrônicas realizadas diretamente nos bancos de dados dos respectivos cadastros. A responsabilidade pela veracidade do resultado da consulta é do Órgão gestor de cada cadastro consultado. A informação relativa à razão social da Pessoa Jurídica é extraída do Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica, mantido pela Receita Federal do Brasil.

Consulta realizada em: 13/02/2025 13:54:41

Informações da Pessoa Jurídica:

Razão Social: **SUPRIMEDICE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**
CNPJ: **10.567.214/0001-06**

Resultados da Consulta Eletrônica:

Órgão Gestor: **TCU**
Cadastro: **Licitantes Inidôneos**
Resultado da consulta: **Nada Consta**

Para acessar a certidão original no portal do órgão gestor, clique [AQUI](#).

Órgão Gestor: **CNJ**
Cadastro: **CNIA - Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade**
Resultado da consulta: **Nada Consta**

Para acessar a certidão original no portal do órgão gestor, clique [AQUI](#).

Órgão Gestor: **Portal da Transparência**
Cadastro: **Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas**
Resultado da consulta: **Nada Consta**

Para acessar a certidão original no portal do órgão gestor, clique [AQUI](#).

Órgão Gestor: **Portal da Transparência**
Cadastro: **CNEP - Cadastro Nacional de Empresas Punidas**
Resultado da consulta: **Nada Consta**

Para acessar a certidão original no portal do órgão gestor, clique [AQUI](#).

Obs: A consulta consolidada de pessoa jurídica visa atender aos princípios de simplificação e racionalização de serviços públicos digitais. Fundamento legal: Lei nº 12.965, de 23 de abril de 2014, Lei nº 13.460, de 26 de junho de 2017, Lei nº 13.726, de 8 de outubro de 2018, Decreto nº 8.638 de 15, de janeiro de 2016.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LAGES
Secretaria Municipal de Administração e Fazenda
ALVARÁ DE FUNCIONAMENTO
2025

Concedido a

SUPRIMEDICE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
SUPRIMEDICE

Para se estabelecer na

88.501-140 - Rua SEBASTIÃO FURTADO, 101, SALA 3 - CENTRO
Lages - SC

Atividade(s)

4645101	Comércio atacadista de instrumentos e materiais para uso médico, cirúrgico, hospitalar e de laboratórios
4664800	Comércio atacadista de máquinas, aparelhos e equipamentos para uso odontomédico-hospitalar; partes e peças
4644301	Comércio atacadista de medicamentos e drogas de uso humano
4773300	Comércio varejista de artigos médicos e ortopédicos
4772500	Comércio varejista de cosméticos, produtos de perfumaria e de higiene pessoal
4771701	Comércio varejista de produtos farmacêuticos, sem manipulação de fórmulas
4789005	Comércio varejista de produtos saneantes domissanitários
3312103	Manutenção e reparação de aparelhos eletromédicos e eletroterapêuticos e equipamentos de irradiação
4649408	Comércio atacadista de produtos de higiene, limpeza e conservação domiciliar

C.M.C.	CPF/CNPJ	Validade	Emissão	Data de Abertura	Horário Permitido
109371	10.567.214/0001-06	28/02/2026	07/02/2025	22/01/2013	08:00 às 22:00

OBS:
IMPORTANTE!

O ALVARÁ SOMENTE TERÁ VALIDADE SE APRESENTADO EM CONJUNTO COM O ALVARÁ SANITÁRIO E O ATESTADO DE VISTORIA DO CORPO DE BOMBEIROS. (SALVO ALVARÁS COM ENDEREÇOS PARA CORRESPONDÊNCIAS).

Senhor(a) Empreendedor(a),

Cordiais saudações,

Agradecemos sua confiança em investir em nosso Município, assim como desejamos o seu sucesso e a concretização de seus planos de progresso e prosperidade. Permita-nos lembrá-lo de algumas **ORIENTAÇÕES** a serem cumpridas:

a) O Alvará de Localização de Funcionamento é o documento que licencia o funcionamento do Estabelecimento, por isso ele deverá ser fixado em lugar visível aos seus clientes, podendo ser cassado a qualquer tempo, desde que passem a inexistir quaisquer das condições que legitimaram a sua concessão, ou quando o responsável pelo estabelecimento, mesmo após a aplicação das penalidades cabíveis, não cumprir as intimações expedidas pela Prefeitura. (Parágrafo 5, art. 39, Lei nº 721/83 - CTM). Não se esqueça de observar o prazo de validade;

b) O pagamento da Taxa de Fiscalização, Localização e Funcionamento (TFLF) é anual e obrigatória, a não ser nos casos de isenção previstos na legislação Municipal. A guia para pagamento pode ser retirada diretamente no site www.lages.sc.gov.br ou <http://fiscalizacao.lages.gov.sc.br/servicos.php>. Em caso de dúvida consulte nosso setor de atendimento;

c) Cálculo para Taxa de Fiscalização, Localização e Funcionamento, de acordo com os custos da prestação de serviços, conforme Lei complementar Nº 564/2019 incidência Artigo 39 da Lei 721/83 e alterado conforme o Artigo 9 da Lei 1740/91;

d) Qualquer alteração da Razão Social (nome) da empresa, de suas atividades ou endereço deverá ser comunicado à Diretoria de Fiscalização Tributária para que seja efetuada a alteração do cadastro fiscal;

e) Da mesma forma, havendo a suspensão ou encerramento das atividades, a Diretoria de Fiscalização Tributária deverá ser informada para que sejam efetuados os procedimentos de baixa do Cadastro Fiscal, evitando assim o lançamentos de tributos;

f) Lembramos também que a Nota Fiscal Eletrônica deve ser sempre emitida na prestação de serviço, assim como, as declarações no Livro Eletrônico devem ser realizadas mensalmente. A falta de emissão de Nota Fiscal e/ou envio das declarações do Livro Eletrônico são passíveis de multa conforme Lei Complementar 201/2003.

Cumprindo essas simples orientações você está de acordo com a legislação municipal e evitará incômodos resultantes de ações fiscais que poderão resultar autuações e penalidades.

A Diretoria de Fiscalização Tributária.
 Rua Presidente Nereu Ramos, 73 Centro, Ed. Centenário
 Telefone : 3019-7456.

Taxa de Alvará já quitada



DECLARAÇÃO DE HABILITAÇÃO

AO HOSPITAL DE GUARNIÇÃO DE SÃO GABRIEL DA CACHOEIRA / AM
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90019/2024

A empresa SUPRIMEDICE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA, inscrita no CNPJ sob nº 10.567.214/0001-06, com sede na Rua Sebastião Furtado, 101, Sala 03, Centro - CEP: 88501-140 - Lages/SC, por seu Representante Legal infra-assinado, DECLARA que:

a) DECLARAÇÃO DE QUE CONHECE NA ÍNTEGRA O EDITAL

Está ciente e concorda com as condições contidas no Edital e seus anexos, se submete ao disposto na Lei 8.666/93 e Diplomas Complementares, tomou conhecimento de todas as informações e condições legais para o cumprimento das obrigações do objeto da presente licitação e que, se vencedora, executará o objeto desta licitação.

b) DECLARAÇÃO DE INEXISTENCIA DE FATO IMPEDITIVO

Inexistem fatos impeditivos para sua habilitação no certame, nos termos do Art. 32, § 2.º da Lei nº 8.666/93, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores;

c) DECLARAÇÃO DE ENQUADRAMENTO DE MICROEMPRESA OU EMPRESA DE PEQUENO PORTE

A receita bruta anual não excede ao limite fixado inciso II do art. 3º da Lei Complementar nº 123 de 14 de dezembro de 2006, e que não se enquadra em qualquer das hipóteses de exclusão relacionadas no § 4º do art. 3º da mencionada Lei. Em atendimento às disposições da Lei Complementar 123/2006, a empresa de pequeno porte adota em seu nome empresarial a expressão EPP, e está apta a usufruir o tratamento favorecido estabelecido nos artigos 42 ao 49 da referida Lei Complementar.

d) DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO AO ART. 7º DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL

Não emprega menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 anos, salvo menor, a partir de 14 anos, na condição de aprendiz, nos termos do artigo 7º, XXXIII, da Constituição;

e) DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO AOS REQUISITOS DE HABILITAÇÃO

Cumpre plenamente os requisitos de habilitação exigidos neste edital, para efeito do cumprimento ao estabelecido no inciso VI do artigo 4º da Lei Federal nº 10.520/02.

f) DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

Não pesa contra si declaração de inidoneidade, expedida em face de inexecução total ou parcial de contratos com outros entes públicos, nos termos do artigo 87, inciso IV e artigo 88, inciso III da Lei 8.666/93, em atendimento ao artigo 97 da referida Lei. Ou seja, não foi declarada inidônea para licitar ou contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas, na forma dos incisos III e IV, do artigo 87 da Lei Federal nº 8.666/93 e alterações posteriores bem como da Lei 10.520 de 17 de julho de 2002;

g) DECLARAÇÃO DE QUE A PROPOSTA FOI ELABORADA INDEPENDENTEMENTE

A proposta foi elaborada de forma independente, nos termos da Instrução Normativa SLTI/MPOG nº 2, de 16 de setembro de 2009.

SUPRIMEDICE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA – CNPJ: 10.567.214/0001-06 – I.E: 255.764.979
RUA: Sebastião Furtado, 101, sala 03 – Centro – Lages/SC - CEP: 88501-140 Fone/Fax: (49) 3223-2066
ou 3223-8303 – e-mail: suprivendas@hotmail.com; adm.suprimedice@hotmail.com



h) DECLARAÇÃO DE QUE NÃO TEM EMPREGADO SERVIDOR PÚBLICO

Não tem em seu quadro societário servidor público da ativa ou empregado de empresa pública ou sociedade de economia mista, em atendimento à vedação prevista no artigo 18, inciso XII da Lei nº 13.080, de 02/01/2015 (LDO 2015) E que não tem conhecimento, no momento, da participação de servidor ou dirigente de órgão ou entidade contratante ou responsável pela licitação, consoante inciso III do art. 9º da Lei 8.666/93 e Diplomas Complementares e, que está ciente da obrigatoriedade de denunciar qualquer irregularidade que porventura venha a acontecer e que também não possui em seu quadro societário parlamentares de qualquer esfera do governo, bem como as pessoas mencionadas no art. 9º da Lei 8.666/93

i) DECLARAÇÃO DE REGULARIDADE FISCAL

Se encontra em situação regular perante as Fazendas Nacional, Estadual e Municipal, a Seguridade Social (FGTS e INSS), bem como atende a todas as demais exigências de habilitação constantes do edital próprio.

j) DECLARAÇÃO DE TRABALHO FORÇADO OU DEGRADANTE

Não possui em sua cadeia produtiva, empregados executando trabalho degradante ou forçado, observando o disposto nos incisos III e IV do art. 1º e no inciso III do art. 5º da Constituição Federal, e que atende à reserva de cargos prevista em lei para pessoa com deficiência ou para reabilitado da Previdência Social e às regras de acessibilidade previstas na legislação, conforme disposto no art. 93 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991.

k) DECLARAÇÃO DE AUTENTICIDADE DOS DOCUMENTOS

Declara, sob as sanções administrativas cabíveis, inclusive criminais e sob as penas da lei, que toda documentação anexada ao sistema são autênticas.

l) DECLARAÇÃO DE RESERVA

Declaramos para os devidos fins que não reservamos vaga para portadores de deficiência porque o quadro de funcionários é de apenas 11, não se enquadrando no ART. 93 da Lei Nº 8.213, DE 24 de julho de 1991. "

m) DECLARAMOS que temos conhecimento e submetemo-nos ao disposto na Lei no 8.078 – Código de Defesa do Consumidor, bem como, ao Edital e Anexos do Pregão Eletrônico acima mencionado.

n), DECLARAMOS sob as penas da lei: Que está ciente, conhece e entende os termos das leis anticorrupção brasileiras ou de quaisquer outras aplicáveis sobre o objeto do presente contrato, comprometendo-se a abster-se de qualquer atividade que constitua uma violação das disposições destas Regras Anticorrupção, por si e por seus administradores, diretores, funcionários e agentes, bem como seus sócios que venham a agir em seu nome. Que se obriga a conduzir suas práticas comerciais, durante a consecução do presente Contrato, de forma ética e em conformidade com os preceitos legais aplicáveis. Que na execução desta Ata, nem a empresa nem qualquer de seus diretores, empregados, agentes ou sócios agindo em seu nome, devem dar, oferecer, pagar, prometer pagar, ou autorizar o pagamento de, direta ou indiretamente, qualquer dinheiro ou qualquer coisa de valor a qualquer autoridade governamental, consultores, representantes, parceiros, ou quaisquer terceiros, com a finalidade de influenciar qualquer ato ou decisão do agente ou do governo, ou para assegurar qualquer vantagem indevida, ou direcionar negócios para, qualquer pessoa, e que violem as Regras Anticorrupção. A empresa, por si e por seus administradores, diretores, empregados, agentes, proprietários e acionistas que atuam em seu nome, concorda que Detentora ou sua cliente final



terão o direito de realizar procedimento de auditoria para certificar-se da conformidade contínua com as declarações e garantias dadas neste ato, mediante notificação prévia, e que deve cooperar plenamente em qualquer auditoria realizada nos termos desta Declaração. Declara neste ato que: (a) não violou, viola ou violará as Regras Anticorrupção; (b) tem ciência que qualquer atividade que viole as Regras Anticorrupção é proibida e que conhece as consequências possíveis de tal violação, inclusive a possibilidade de rescisão motivada imediata do presente contrato, independentemente de qualquer notificação, observadas as sanções devidas, inclusive as do Decreto Municipal nº063/2018.

- o) DECLARAÇÃO de observância do limite de contratação com a Administração Pública. O proponente acima qualificado declara, sob as penas da Lei, que, na condição de microempresa ou empresa de pequeno porte, no presente ano-calendário, ainda não celebrou contratos com a Administração Pública cujos valores somados extrapolem a receita bruta máxima admitida para fins de enquadramento como EPP, nos termos do Art. 4º, §§ 2º e 3º, da Lei 14.133/21.
- p) DECLARAMOS que nossa proposta econômica compreende a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infra legais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes

Lages/SC, 18 de Fevereiro de 2025.

10 567 214/0001-06
 SUPRIMEDICE PRODUTOS
 HOSPITALARES LTDA - ME
 Rua Sebastião Furtado, 101 - Sala
 Centro - CEP 88501-140
 LAGES - SC
Victor Francalacci

SUPRIMEDICE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
Victor Hugo Francalacci de Almeida
Sócio Administrador
 RG: 52.422600-3 - CPF [REDACTED]

**ALTERAÇÃO CONTRATUAL Nº 4 DA SOCIEDADE SUPRIMEDICE PRODUTOS
HOSPITALARES LTDA**
CNPJ nº 10.567.214/0001-06



http://assinador.pscs.com.br/assinadorweb/autenticacao?chave1=4aWjX3M0C_UZlpzcw7Daw&chave2=ug8cwwspn_-ckGj5CvUIRA
ASSINADO DIGITALMENTE POR: 3465546815-HENRY ROSSI DE ALMEIDA|07327823921-VICTOR HUGO FRANCALACCI DE ALMEIDA
07327823950-MATHEUS FRANCALACCI DE ALMEIDA OLIVEIRA

HENRY ROSSI DE ALMEIDA, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 14/11/1946, CASADO em COMUNHÃO UNIVERSAL DE BENS, EMPRESÁRIO, portador do CPF nº [REDACTED] e da CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 3.613.261, órgão expedidor SSP - SP, residente e domiciliado na RUA ERNESTO CARLOS PAVRET, nº 100, Bairro CHACARAS SANTA RITA, CACAPAVA, SP, CEP 12285385, BRASIL.

MATHEUS FRANCALACCI DE ALMEIDA OLIVEIRA, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 04/10/1994, SOLTEIRO, EMPRESÁRIO, portador do CPF nº [REDACTED] e da CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 6.956.928, órgão expedidor SSP - SC, residente e domiciliado na RUA CAETANO VIEIRA DA COSTA, nº 730, CENTRO, LAGES, SC, CEP 88502070, BRASIL.

VICTOR HUGO FRANCALACCI DE ALMEIDA, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 20/04/2004, SOLTEIRO, EMPRESÁRIO, portador do CPF nº [REDACTED] e da CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 52.422.600-3, órgão expedidor SSP - SP, residente e domiciliado na RUA CAETANO VIEIRA DA COSTA, nº 730, CENTRO, LAGES, SC, CEP 88502070, BRASIL.

Todos sócios da sociedade limitada de nome empresarial **SUPRIMEDICE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**, registrada legalmente por contrato social devidamente arquivado nesta Junta Comercial do Estado de Santa Catarina, sob NIRE nº 42204237437, com sede na Rua Sebastião Furtado, nº 101, Sala 03, Centro Lages, SC, CEP 88501140, devidamente inscrita no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica/MF sob o nº 10.567.214/0001-06, deliberam de pleno e comum acordo ajustarem a presente alteração contratual e ao final consolidar o contrato social, nos termos da Lei nº 10.406/ 2002, mediante as condições estabelecidas nas cláusulas seguintes:

DO QUADRO SOCIETÁRIO

CLÁUSULA PRIMEIRA. Retira-se da sociedade nesta data o sócio **HENRY ROSSI DE ALMEIDA**, detentor de 2.000 (Duas Mil) quotas, no valor nominal de R\$ 1,00 (Um Real) cada uma, correspondendo a R\$ 2.000,00 (Dois Mil Reais).

Retira-se também da sociedade nesta data o sócio **MATHEUS FRANCALACCI DE ALMEIDA OLIVEIRA**, detentor de 2.000 (Duas Mil) quotas, no valor nominal de R\$ 1,00 (Um Real) cada uma, correspondendo a R\$ 2.000,00 (Dois Mil Reais).

DA CESSÃO E TRANSFERÊNCIA DE QUOTAS

CLÁUSULA SEGUNDA. O sócio **HENRY ROSSI DE ALMEIDA** transfere a totalidade de suas quotas de capital social, que perfaz o valor total de R\$ 2.000,00 (Dois Mil Reais), direta e irrestritamente ao sócio **VICTOR HUGO FRANCALACCI DE ALMEIDA**, da seguinte forma: VENDA, dando plena, geral e irrevogável quitação.

O sócio **MATHEUS FRANCALACCI DE ALMEIDA OLIVEIRA** transfere a totalidade de suas quotas de capital social, que perfaz o valor total de R\$ 2.000,00 (Dois Mil Reais), direta e irrestritamente ao sócio **VICTOR HUGO FRANCALACCI DE ALMEIDA**, da seguinte forma: VENDA, dando plena, geral e irrevogável quitação.

Após a cessão e transferência de quotas, e da retirada de sócio, fica o capital social assim distribuído:

Req: 81200000699416

Página 1



Junta Comercial do Estado de Santa Catarina

Certifico o Registro em 22/04/2022 Data dos Efeitos 20/04/2022

Arquivamento 20225625555 Protocolo 225625555 de 20/04/2022 NIRE 42204237437

Nome da empresa SUPRIMEDICE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Este documento pode ser verificado em <http://regin.jucesc.sc.gov.br/autenticacaoDocumentos/autenticacao.aspx>

Chancela 100985216886964

Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 22/04/2022 Blasco Borges Barcellos - Secretário-geral em exercício

22/04/2022

**ALTERAÇÃO CONTRATUAL Nº 4 DA SOCIEDADE SUPRIMEDICE PRODUTOS
HOSPITALARES LTDA
CNPJ nº 10.567.214/0001-06**

VICTOR HUGO FRANCALACCI DE ALMEIDA, com 20.000(Vinte Mil) quotas, perfazendo um total de R\$ 20.000,00 (Vinte Mil Reais)

DA ADMINISTRAÇÃO

CLÁUSULA TERCEIRA. A administração da sociedade caberá **ISOLADAMENTE** ao sócio **VICTOR HUGO FRANCALACCI DE ALMEIDA** com os poderes e atribuições de representação ativa e passiva na sociedade, judicial e extrajudicialmente, podendo praticar todos os atos compreendidos no objeto social, sempre de interesse da sociedade, autorizado o uso do nome empresarial, vedado, no entanto, fazê-lo em atividades estranhas ao interesse social ou assumir obrigações seja em favor de qualquer dos cotistas ou de terceiros, bem como onerar ou alienar bens imóveis da sociedade, sem autorização do(s) outro(s) sócio(s).

DA DECLARAÇÃO DE DESIMPEDIMENTO

CLÁUSULA QUARTA. O administrador declara, sob as penas da lei, que não está impedido de exercer a administração da sociedade, por lei especial ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrar sob os efeitos dela, a pena que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos, ou por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato ou contra a economia popular, contra o sistema financeiro nacional, contra normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, fé pública ou propriedade.

DA RATIFICAÇÃO E FORO

CLÁUSULA QUINTA. O foro para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes do contrato social permanece em LAGES (SC).

CLÁUSULA SEXTA. As Cláusulas e condições estabelecidas em atos já arquivados e que não foram expressamente modificadas por esta alteração continuam em vigor.

Em face das alterações acima, consolida-se o contrato social, nos termos da Lei nº 10.406/2002, mediante as condições e cláusulas seguintes

CONSOLIDAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL

VICTOR HUGO FRANCALACCI DE ALMEIDA, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 20/04/2004, SOLTEIRO, EMPRESÁRIO, portador do CPF nº [REDACTED] e da CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 52.422.600-3, órgão expedidor SSP - SP, residente e domiciliado na RUA CAETANO VIEIRA DA COSTA, nº 730, CENTRO, LAGES, SC, CEP 88502070, BRASIL.

01 - DO NOME EMPRESARIAL – A sociedade gira sob o nome empresarial de

SUPRIMEDICE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Req: 81200000699416

Página 2



Junta Comercial do Estado de Santa Catarina

Certifico o Registro em 22/04/2022 Data dos Efeitos 20/04/2022

Arquivamento 20225625555 Protocolo 225625555 de 20/04/2022 NIRE 42204237437

Nome da empresa SUPRIMEDICE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Este documento pode ser verificado em <http://regin.jucesc.sc.gov.br/autenticacaoDocumentos/autenticacao.aspx>

Chancela 100985216886964

Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 22/04/2022 Blasco Borges Barcellos - Secretário-geral em exercício

22/04/2022

ALTERAÇÃO CONTRATUAL Nº 4 DA SOCIEDADE SUPRIMEDICE PRODUTOS
HOSPITALARES LTDA
CNPJ nº 10.567.214/0001-06

02 – DO OBJETO DA SOCIEDADE – A sociedade tem como atividades: COMÉRCIO ATACADISTA E VAREJISTA DE INSTRUMENTOS E MATERIAIS PARA USO ODONTOLÓGICO, MÉDICO, CIRÚRGICO, HOSPITALAR E DE LABORATÓRIOS; O COMÉRCIO ATACADISTA E VAREJISTA DE MÁQUINAS, APARELHOS E EQUIPAMENTOS PARA USO MÉDICO-HOSPITALAR; COMÉRCIO ATACADISTA E VAREJISTA DE PRODUTOS SANEANTES DOMISSANITÁRIOS; COMÉRCIO VAREJISTA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS; COMÉRCIO ATACADISTA E VAREJISTA DE PRODUTOS DE HIGIENE PESSOAL; COMÉRCIO ATACADISTA E VAREJISTA DE PRODUTOS DE HIGIENE, LIMPEZA E CONSERVAÇÃO DOMICILIAR; COMÉRCIO VAREJISTA DE MEDICAMENTOS E DROGAS DE USO HUMANO E O SERVIÇO DE MANUTENÇÃO E REPARAÇÃO DE APARELHOS MÉDICOS E ODONTOLÓGICOS.

03 – DA SEDE E FORO DA SOCIEDADE – A sociedade tem sua sede nesta cidade de Lages (SC), na Rua Sebastião Furtado, nº 101, Sala 03, Centro Lages, SC, CEP 88501-140.

04 – DO INÍCIO DAS ATIVIDADES E DO PRAZO DE DURAÇÃO DA SOCIEDADE - A sociedade iniciou suas atividades no dia 02/01/2009 e terá sua duração por tempo indeterminado.

05 – DO CAPITAL SOCIAL E DAS QUOTAS - O capital social da sociedade é de R\$ 20.000,00 (VINTE MIL REAIS), representado por 20.000 (VINTE MIL) quotas de capital, no valor nominal de R\$ 1,00 (um real) cada uma, capital este totalmente integralizado em moeda corrente nacional no ato da assinatura do contrato social e posteriores alterações e é assim distribuído:

VICTOR HUGO FRANCALACCI DE ALMEIDA, com 20.000(Vinte Mil) quotas, perfazendo um total de R\$ 20.000,00 (Vinte Mil Reais)

§ 1º A responsabilidade de cada sócio é restrita ao valor de suas quotas, mas todos respondem solidariamente pela integralização do capital.

§ 2º Os sócios são obrigados ao cumprimento da forma e prazo previstas para a integralização de suas quotas, e aquele que deixar de fazê-lo deverá ser notificado imediatamente e no prazo de 30 (trinta) dias da notificação pela sociedade, responderá perante esta pelo pagamento de mora.

§ 3º Verificada a mora, poderão, por decisão majoritária, os demais sócios tomarem para si ou transferirem para terceiros a quota do sócio remisso, excluindo o primitivo titular e devolvendo-lhe o que houver pago, deduzidos os juros da mora, as prestações não cumpridas e mais despesas, se houver.

§ 4º a cessão total ou parcial de quota, sem a correspondente modificação do contrato social com o consentimento dos demais sócios não terá eficácia quando a estes e a sociedade.

06 – DO BALANÇO PATRIMONIAL, DOS LUCROS E PERDAS – Ao término de cada exercício social, em 31 de dezembro, o administrador prestará contas justificadas de sua administração, procedendo a elaboração do inventário, do balanço patrimonial e do balanço de resultado econômico, cabendo aos sócios, na sua proporção de suas quotas, os lucros ou perdas apuradas.

Req: 81200000699416

Página 3



Junta Comercial do Estado de Santa Catarina

Certifico o Registro em 22/04/2022 Data dos Efeitos 20/04/2022

Arquivamento 20225625555 Protocolo 225625555 de 20/04/2022 NIRE 42204237437

Nome da empresa SUPRIMEDICE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Este documento pode ser verificado em <http://regin.jucesc.sc.gov.br/autenticacaoDocumentos/autenticacao.aspx>

Chancela 100985216886964

Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 22/04/2022 Blasco Borges Barcellos - Secretário-geral em exercício

22/04/2022

ALTERAÇÃO CONTRATUAL Nº 4 DA SOCIEDADE SUPRIMEDICE PRODUTOS
HOSPITALARES LTDA
CNPJ nº 10.567.214/0001-06

§ 1º - Por deliberação dos sócios, a distribuição de lucros poderá ser em qualquer período do ano, a partir do resultado do período apurado.

§ 2º - A distribuição dos lucros poderá não obedecer a participação do sócio, desde que aprovada pelos sócios quotistas.

07 – DA ADMINISTRAÇÃO DA SOCIEDADE - A administração da sociedade caberá ISOLADAMENTE ao sócio **VICTOR HUGO FRANCALACCI DE ALMEIDA** com os poderes e atribuições de representação ativa e passiva na sociedade, judicial e extrajudicialmente, podendo praticar todos os atos compreendidos no objeto social, sempre de interesse da sociedade, autorizado o uso do nome empresarial, vedado, no entanto, fazê-lo em atividades estranhas ao interesse social ou assumir obrigações seja em favor de qualquer dos cotistas ou de terceiros, bem como onerar ou alienar bens imóveis da sociedade, sem autorização do(s) outro(s) sócio(s).

08 – DAS RETIRADAS PRÓ LABORE – A título de Pró Labore, mensalmente os sócios que prestarem serviços a sociedade perceberão valores a serem convencionados entre os mesmos de comum acordo, cujo valor ou valores serão levados a débito de despesas gerais;

09 – DO EXERCÍCIO SOCIAL - Nos quatro meses seguintes ao término do exercício social, os administradores são obrigados a prestar contas justificadas de sua administração, apresentando-lhes o inventário, bem como o balanço patrimonial e o demonstrativo do resultado econômico do exercício.

Parágrafo único – O exercício social coincidirá com o ano civil.

10 – DAS REUNIÕES – As deliberações dos sócios serão tomadas em reunião, que será convocada pelos administradores.

§ 1º - O anúncio de convocação para reunião publicada pôr três vezes, ao menos, devendo mediar, entre a data da primeira inserção e a da realização da assembleia, o prazo mínimo de 08 (oito) dias para a primeira convocação e de 05 (cinco) dias para as posteriores;

§ 2º - As publicações serão feitas no órgão oficial do Estado ou da União, conforme o local de sede da sociedade, e em jornal de grande circulação.

§ 3º - Dispensam-se as formalidades de convocação previstas nos parágrafos antecedentes, quando todos os sócios comparecerem ou declararem, pôr escrito, estar cientes do local, data hora e ordem do dia.

§ 4º - A reunião torna-se dispensável quando todos os sócios decidirem, ppr escrito, sobre a matéria que seria objeto dela.

§ 5º - Realizada a Reunião, dos trabalhos e deliberações será lavrada, no livro de atas de reuniões, ata assinada pelos sócios participantes e cópia da ata autenticada pelos administradores, ou pela mesa será apresentada ao Registro Público de Empresas Mercantis, para arquivamento e averbação.

Req: 81200000699416

Página 4



Junta Comercial do Estado de Santa Catarina

22/04/2022

Certifico o Registro em 22/04/2022 Data dos Efeitos 20/04/2022

Arquivamento 20225625555 Protocolo 225625555 de 20/04/2022 NIRE 42204237437

Nome da empresa SUPRIMEDICE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Este documento pode ser verificado em <http://regin.jucesc.sc.gov.br/autenticacaoDocumentos/autenticacao.aspx>

Chancela 100985216886964

Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 22/04/2022 Blasco Borges Barcellos - Secretário-geral em exercício

ALTERAÇÃO CONTRATUAL Nº 4 DA SOCIEDADE SUPRIMEDICE PRODUTOS
HOSPITALARES LTDA
CNPJ nº 10.567.214/0001-06

§ 6º - A reunião dos sócios instala-se com a presença, em primeira convocação, de titulares de no mínimo três quartos do capital social, e, em seguida, com qualquer número.

11 – DAS DELIBERAÇÕES DOS SÓCIOS – Dependem da deliberação dos sócios, além de outras matérias indicadas na Lei ou no contrato:

- a) Aprovação das contas da administração;
- b) A designação dos administradores, quando feita em ato separado;
- c) A destituição dos administradores;
- d) O modo de sua remuneração, quando não estabelecido no contrato;
- e) A modificação do Contrato Social;
- f) A incorporação, a fusão e a dissolução da sociedade, ou a cessação do estado de liquidação;
- g) A nomeação e destituição dos liquidantes e o julgamento das suas contas e o julgamento das suas contas;
- h) O Pedido de Recuperação Empresarial;

§ 1º - As deliberações dos sócios serão tomadas:

I – Pelos votos correspondentes, no mínimo, a três quartos do capital social, nos casos previstos nas letras “e” e “f”;

II – Pelos votos correspondentes a mais de metade do capital social, nos casos previstos nas letras “b”, “c”, “d” e “h”;

III – Pela maioria dos presentes, nos demais casos previstos no contrato ou na Lei.

§ 2º - As deliberações dos sócios serão tomadas por maioria de votos, contados segundo o valor da quota de cada um.

§ 3º - As deliberações tomadas de conformidade com o presente contrato e ao amparo da Lei vinculam todos os sócios, ainda que ausentes ou dissidentes.

12 – DA RETIRADA DE SÓCIO - Cabe ao sócio que desejar ceder suas quotas ou retirar-se da sociedade comunicar aos demais, por escrito, com prazo mínimo de 60 (sessenta) dias, garantindo aos sócios remanescentes o direito de preferência na aquisição das mesmas.

Parágrafo único – Se nenhum dos sócios usar do direito de preferência, no prazo máximo de 60 (sessenta) dias após o recebimento do aviso de que trata este artigo, tem o sócio cedente a liberdade de transferir a sua quota a terceiro.

13 – DO FALECIMENTO DE SÓCIO – O falecimento de qualquer dos sócios não dissolverá a sociedade, que poderá continuar com os herdeiros do de cujus, salvo se os sócios remanescentes optarem pela dissolução da mesma.

§ 1º - Até que se ultime, no processo de inventário, a partilha dos bens deixados pelo cujus, incumbirá ao inventariante, para todos os efeitos legais, a representação ativa e passiva dos interessados perante a sociedade.

Req: 81200000699416

Página 5



Junta Comercial do Estado de Santa Catarina

Certifico o Registro em 22/04/2022 Data dos Efeitos 20/04/2022

Arquivamento 20225625555 Protocolo 225625555 de 20/04/2022 NIRE 42204237437

Nome da empresa SUPRIMEDICE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Este documento pode ser verificado em <http://regin.jucesc.sc.gov.br/autenticacaoDocumentos/autenticacao.aspx>

Chancela 100985216886964

Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 22/04/2022 Blasco Borges Barcellos - Secretário-geral em exercício

22/04/2022

ALTERAÇÃO CONTRATUAL Nº 4 DA SOCIEDADE SUPRIMEDICE PRODUTOS
HOSPITALARES LTDA
CNPJ nº 10.567.214/0001-06

§ 2º - Os herdeiros, através de seu inventariante ou representante legal, poderão retirar-se da sociedade.

14 – DA EXCLUSÃO DE SÓCIO - Pode o sócio ser excluído quando a maioria dos sócios, representando mais da metade do capital social, entender que um ou mais sócios estão pondo em risco a continuidade da empresa, em virtude de atos graves e que configurem justa causa.

§ 1º - A exclusão somente poderá ser determinada em reunião especialmente convocada para este fim, ciente o acusado em tempo hábil para permitir seu comparecimento e o exercício do direito de defesa.

§ 2º - Será também de pleno direito excluído da sociedade o sócio declarado falido, ou aquele cuja quota tenha sido liquidada para o pagamento de credor particular do sócio.

15 – No caso de retirada, morte ou exclusão de sócios ou dissolução da sociedade, o valor de suas quotas, considerada pelo montante efetivamente realizado, liquidar-se-á com base na situação patrimonial da sociedade, verificada em balanço especialmente levantado, à data da resolução, e seus haveres lhe serão pagos em 12 (doze) parcelas iguais, mensais e sucessivas, vencendo a primeira 30 (trinta) dias após a apuração do valor.

§ 1º - Podem os sócios remanescentes suprirem o valor da quota.

§ 2º - a retirada, morte ou exclusão do sócio, não o exime, ou a seus herdeiros, da responsabilidade pelas obrigações sociais anteriores, até dois anos após averbada a resolução da sociedade.

16 DO DESEMPEDIMENTO - Os administradores declaram sob as penas da Lei, de que não estão impedidos de exercerem a administração da sociedade, por Lei especial, ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrar sob os efeitos dela, a pena que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos ou por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, ou contra a economia popular, contra o sistema financeiro nacional, contra normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, fé pública, ou a propriedade.

17 – DOS CASOS OMISSOS - Os casos omissos serão tratados pelo que regula o Capítulo I, subtítulo II do Livro II da Lei 10.406/2002 – Código Civil, e as partes elegem o Foro da Comarca de Lages (SC), renunciando a qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir qualquer dúvida que possa emergir deste documento.

18 - Declara, sob as penas da lei, que se enquadra da condição de MICROEMPRESA nos termos da Lei Complementar nº 123, de 14/12/2006

19 – Revogam-se todas as disposições contidas no instrumento contratual primitivo e suas posteriores alterações, passando a sociedade a reger-se somente pelo que está contido neste instrumento.

E, por estarem assim justos e contratados, assinam este instrumento.

LAGES, 20 de abril de 2022.

Req: 81200000699416

Página 6



Junta Comercial do Estado de Santa Catarina

Certifico o Registro em 22/04/2022 Data dos Efeitos 20/04/2022

Arquivamento 20225625555 Protocolo 225625555 de 20/04/2022 NIRE 42204237437

Nome da empresa SUPRIMEDICE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Este documento pode ser verificado em <http://regin.jucesc.sc.gov.br/autenticacaoDocumentos/autenticacao.aspx>

Chancela 100985216886964

Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 22/04/2022 Blasco Borges Barcellos - Secretário-geral em exercício

22/04/2022

ALTERAÇÃO CONTRATUAL Nº 4 DA SOCIEDADE SUPRIMEDICE PRODUTOS
HOSPITALARES LTDA
CNPJ nº 10.567.214/0001-06

HENRY ROSSI DE ALMEIDA

MATHEUS FRANCALACCI DE ALMEIDA OLIVEIRA

VICTOR HUGO FRANCALACCI DE ALMEIDA

Req: 81200000699416

Página 7



Junta Comercial do Estado de Santa Catarina

22/04/2022

Certifico o Registro em 22/04/2022 Data dos Efeitos 20/04/2022

Arquivamento 20225625555 Protocolo 225625555 de 20/04/2022 NIRE 42204237437

Nome da empresa SUPRIMEDICE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Este documento pode ser verificado em <http://regin.jucesc.sc.gov.br/autenticacaoDocumentos/autenticacao.aspx>

Chancela 100985216886964

Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 22/04/2022 Blasco Borges Barcellos - Secretário-geral em exercício



225625555

TERMO DE AUTENTICACAO

NOME DA EMPRESA	SUPRIMEDICE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
PROTOCOLO	225625555 - 20/04/2022
ATO	002 - ALTERACAO
EVENTO	021 - ALTERACAO DE DADOS (EXCETO NOME EMPRESARIAL)

MATRIZ

NIRE 42204237437
 CNPJ 10.567.214/0001-06
 CERTIFICO O REGISTRO EM 22/04/2022
 SOB N: 20225625555

EVENTOS

051 - CONSOLIDACAO DE CONTRATO/ESTATUTO ARQUIVAMENTO: 20225625555

REPRESENTANTES QUE ASSINARAM DIGITALMENTE

Cpf: [REDACTED]	- MATHEUS FRANCALACCI DE ALMEIDA OLIVEIRA - Assinado em 20/04/2022 às 14:10:46
Cpf: [REDACTED]	- VICTOR HUGO FRANCALACCI DE ALMEIDA - Assinado em 20/04/2022 às 14:10:20
Cpf: [REDACTED]	- HENRY ROSSI DE ALMEIDA - Assinado em 20/04/2022 às 15:08:01



Junta Comercial do Estado de Santa Catarina

22/04/2022

Certifico o Registro em 22/04/2022 Data dos Efeitos 20/04/2022

Arquivamento 20225625555 Protocolo 225625555 de 20/04/2022 NIRE 42204237437

Nome da empresa SUPRIMEDICE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Este documento pode ser verificado em <http://regin.jucesc.sc.gov.br/autenticacaoDocumentos/autenticacao.aspx>

Chancela 100985216886964

Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 22/04/2022 Blasco Borges Barcellos - Secretário-geral em exercício

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE SÃO PAULO 8300-6

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO RICARDO GUMBLETON DAUNT

71633567

Victor Francalacci
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

POLEGAR DIREITO

NÃO PLASTIFICAR

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 52.422.600-3 2 via DATA DE EXPEDIÇÃO 26/07/2018

NOME
VICTOR HUGO FRANCALACCI DE ALMEIDA

FILIAÇÃO
MÁRCIO FREITAS DE ALMEIDA
FLÁVIA FRANCALACCI DE ALMEIDA

NATURALIDADE
LAGES - SC DATA DE NASCIMENTO
20/04/2004

DOC ORIGEM
LAGES-SC LAGES CN:LV.A85 /FLS.103V/N.100291

CPF
073278239/21

ASSINATURA DO DIRETOR
LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

Caetano Paulo Filho
Delegado de Polícia Divisionário II RGO, SSP, SP

VICTOR HUGO
FRANCALACCI DE
ALMEIDA:073278
23921

Assinado de forma digital
por VICTOR HUGO
FRANCALACCI DE
ALMEIDA:07327823921
Dados: 2022.07.05
10:43:32 -03'00'



Secretaria da Micro e Pequena Empresa
Secretaria de Racionalização e Simplificação
Departamento de Registro Empresarial e Integração



CERTIDÃO SIMPLIFICADA DIGITAL

Certificamos que as informações abaixo constam dos documentos arquivados nesta Junta Comercial e são vigentes na data de sua expedição.

EMPRESA			
Nome Empresarial: SUPRIMEDICE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA			
Natureza Jurídica: SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA			
NIRE(sede) 42204237437	CNPJ 10.567.214/0001-06	Arquivamento do ato Constitutivo 12/01/2009	Início da atividade 02/01/2009
Endereço: RUA SEBASTIÃO FURTADO, 101 SALA 03, CENTRO, LAGES, SC - CEP: 88501140			

OBJETO SOCIAL		
COMERCIO ATACADISTA E VAREJISTA DE INSTRUMENTOS E MATERIAIS PARA USO ODONTOLOGICO, MEDICO, CIRURGICO, HOSPITALAR E DE LABORATORIOS, O COMERCIO ATACADISTA E VAREJISTA DE MAQUINAS, APARELHOS E EQUIPAMENTOS PARA USO ODONTO-MEDICO-HOSPITALAR, COMERCIO ATACADISTA E VAREJISTA DE PRODUTOS SANEANTES DOMISSANITARIOS, COMERCIO VAREJISTA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS, COMERCIO ATACADISTA E VAREJISTA DE PRODUTOS DE HIGIENE, LIMPEZA E CONSERVAÇÃO DOMICILIAR, COMERCIO VAREJISTA DE MEDICAMENTOS E DROGAS DE USO HUMANO E O SERVICO DE MANUTENCAO E REPARACAO DE APARELHOS MEDICOS E ODONTOLOGICOS.		
CAPITAL SOCIAL	PORTE	PRAZO DE DURAÇÃO
R\$ 20.000,00 VINTE MIL REAIS R\$ Capital integralizado: 20.000,00 VINTE MIL REAIS	Microempresa	XXXXXX

QUADRO SOCIOS E ADMINISTRADORES			
Nome/CPF	Participação R\$	Cond./Administrador	Término do mandato
VICTOR HUGO FRANCALACCI DE ALMEIDA [REDACTED]	20.000,00	SOCIO	XX/XX/XXXX
VICTOR HUGO FRANCALACCI DE ALMEIDA [REDACTED]	0,00	ADMINISTRADOR	XX/XX/XXXX

ÚLTIMO ARQUIVAMENTO		SITUAÇÃO	STATUS
Data 17/02/2023	Número 20231196911	REGISTRO ATIVO	SEM STATUS

Ato: 223 - BALANCO
Evento: 223 - BALANCO

FILIAL(AIS) NESTA UNIDADE DA FEDERAÇÃO OU FORA DELA	
NIRE: XXXXXX	CNPJ: XXXXXX
Endereço: XXXXXX	

Observação



Secretaria da Micro e Pequena Empresa
Secretaria de Racionalização e Simplificação
Departamento de Registro Empresarial e Integração



CERTIDÃO SIMPLIFICADA DIGITAL

Certificamos que as informações abaixo constam dos documentos arquivados nesta Junta Comercial e são vigentes na data de sua expedição.

EMPRESA			
Nome Empresarial: SUPRIMEDICE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA			
Natureza Jurídica: SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA			
NIRE(sede) 42204237437	CNPJ 10.567.214/0001-06	Arquivamento do ato Constitutivo 12/01/2009	Início da atividade 02/01/2009
Endereço: RUA SEBASTIÃO FURTADO, 101 SALA 03, CENTRO, LAGES, SC - CEP: 88501140			

FLORIANOPOLIS - SC, 6 de Janeiro de 2025

ASSINADA ELETRONICAMENTE POR

LUCIANO LEITE KOWALSKI
SECRETARIO-GERAL

240542711

página: 2/2

		
REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL		
CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA		
NÚMERO DE INSCRIÇÃO 10.567.214/0001-06 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 12/01/2009
NOME EMPRESARIAL SUPRIMEDICE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA		
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) SUPRIMEDICE		PORTE ME
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 46.45-1-01 - Comércio atacadista de instrumentos e materiais para uso médico, cirúrgico, hospitalar e de laboratórios		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 46.64-8-00 - Comércio atacadista de máquinas, aparelhos e equipamentos para uso odonto-médico-hospitalar; partes e peças 46.44-3-01 - Comércio atacadista de medicamentos e drogas de uso humano 47.73-3-00 - Comércio varejista de artigos médicos e ortopédicos 47.72-5-00 - Comércio varejista de cosméticos, produtos de perfumaria e de higiene pessoal 47.71-7-01 - Comércio varejista de produtos farmacêuticos, sem manipulação de fórmulas 47.89-0-05 - Comércio varejista de produtos saneantes domissanitários 33.12-1-03 - Manutenção e reparação de aparelhos eletromédicos e eletroterapêuticos e equipamentos de irradiação 46.49-4-08 - Comércio atacadista de produtos de higiene, limpeza e conservação domiciliar		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada		
LOGRADOURO R SEBASTIAO FURTADO	NÚMERO 101	COMPLEMENTO SALA 03
CEP 88.501-140	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	MUNICÍPIO LAGES
UF SC		
ENDEREÇO ELETRÔNICO	TELEFONE (49) 3225-0328	
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****		
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 12/01/2009	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL		
SITUAÇÃO ESPECIAL *****	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****	

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 2.119, de 06 de dezembro de 2022.

Emitido no dia **13/02/2025** às **13:33:50** (data e hora de Brasília).

Página: 1/1

Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral**Sr(a). contribuinte,**

Confira os dados de cadastro da Pessoa Jurídica e, existindo qualquer divergência, providencie junto à Secretaria de Estado da Fazenda a sua atualização cadastral.

				ESTADO DE SANTA CATARINA			
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA				CADASTRO DE CONTRIBUINTES DO ICMS			
CNPJ/CPF 10567214000106		COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO ESTATUAL E DE SITUAÇÃO CADASTRAL			INÍCIO ATIVIDADE COM ICMS 29/01/2013		
INSCRIÇÃO ESTATUAL 255764979		NOME EMPRESARIAL SUPRIMEDICE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA					
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) SUPRIMEDICE			REGIME DE APURAÇÃO DO ICMS SIMPLES NACIONAL				
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 4645101 - Comércio atacadista de instrumentos e materiais para uso médico, cirúrgico, hospitalar e de laboratórios							
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 3312103 - Manutenção e reparação de aparelhos eletromédicos e eletroterapêuticos e equipamentos de irradiação 4644301 - Comércio atacadista de medicamentos e drogas de uso humano 4649408 - Comércio atacadista de produtos de higiene, limpeza e conservação domiciliar 4664800 - Comércio atacadista de máquinas, aparelhos e equipamentos para uso odontomédico-hospitalar; partes e peças 4771701 - Comércio varejista de produtos farmacêuticos, sem manipulação de fórmulas 4772500 - Comércio varejista de cosméticos, produtos de perfumaria e de higiene pessoal 4773300 - Comércio varejista de artigos médicos e ortopédicos 4789005 - Comércio varejista de produtos saneantes domissanitários							
INFORMAÇÕES SOBRE DOCUMENTOS ELETRÔNICOS - Credenciado a Emitir Nota Fiscal Eletrônica - NFe a partir de 13/12/2021							
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 2062 - SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA							
LOGRADOURO RUA SEBASTIÃO FURTADO		NÚMERO 101		COMPLEMENTO SALA 03			
CEP 88501-140	BAIRRO/DISTRITO CENTRO		MUNICÍPIO LAGES		UF SC		
ENDEREÇO ELETRÔNICO *****		TELEFONE 32238303					
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVO desde 13/12/2021							

Modelo aprovado pela Portaria SEF nº 375, de 26/08/2003.
Emitido em **13/02/2025 13:36:18** (data e hora de Brasília).



CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

Nome / Razão Social

SUPRIMEDICE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA CNPJ: 10567214000106

Aviso

Sem débitos pendentes até a presente data.

Comprovação Junto à

Finalidade

Mensagem

Certificamos que até a presente data não constam débitos tributários relativos à inscrição abaixo caracterizada.

A Fazenda Municipal se reserva o direito de cobrar débitos que venham a ser constatados, mesmo se referentes a períodos compreendidos nesta certidão.

Esta certidão NÃO É VALIDA para comprovar:

A quitação de tributos devidos mensalmente e declarados na Declaração Anual de Simples Nacional (DASN) e no Programa Gerador de Documento de Arrecadação do Simples Nacional (PGDAS-D) pelo contribuintes optantes pelo Simples Nacional.

Código de Controle

CWS3YVFPIMHGJLP1

A validade do documento pode ser consultada no site da prefeitura por meio do código de controle informado.

Lages (SC), 13 de Fevereiro de 2025



**ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA**

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

Nome (razão social): **SUPRIMEDICE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**
CNPJ/CPF: **10.567.214/0001-06**

Ressalvando o direito da Fazenda Estadual de inscrever e cobrar as dívidas que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam, na presente data, pendências em nome do contribuinte acima identificado, relativas aos tributos, dívida ativa e demais débitos administrados pela Secretaria de Estado da Fazenda.

Dispositivo Legal: **Lei nº 3938/66, Art. 154**
Número da certidão: **250140049398631**
Data de emissão: **13/02/2025 13:40:58**
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158): **12/08/2025**

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada na página da Secretaria de Estado da Fazenda na Internet, no endereço: <http://www.sef.sc.gov.br>



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: SUPRIMEDICE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
CNPJ: 10.567.214/0001-06

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. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

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 14:06:30 do dia 01/11/2024 <hora e data de Brasília>.

Válida até 30/04/2025.

Código de controle da certidão: **2FBA.017E.A465.4497**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

[Voltar](#)[Imprimir](#)

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 10.567.214/0001-06
Razão Social: SUPRIMEDICE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
Endereço: SEBASTIAO FURTADO 101 / CENTRO / LAGES / SC / 88501-140

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: 04/02/2025 a 05/03/2025

Certificação Número: 2025020407301749309646

Informação obtida em 13/02/2025 13:47:21

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 NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: SUPRIMEDICE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 10.567.214/0001-06

Certidão nº: 75969752/2024

Expedição: 01/11/2024, às 14:10:24

Validade: 30/04/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **SUPRIMEDICE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **10.567.214/0001-06**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

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

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes 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.

CERTIDÃO RECUPERAÇÃO JUDICIAL, EXTRAJUDICIAL E FALÊNCIA Nº: 3810000
Comarcas e Turmas Recursais (Primeiro Grau)

CERTIFICAMOS, na forma da lei, que, consultando os sistemas processuais, **NÃO CONSTAM** em tramitação nas comarcas do Estado de Santa Catarina **AÇÕES FALIMENTARES EM GERAL** contra:

NOME: SUPRIMEDICE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - ME

Raiz do CNPJ: 10.567.214

País endereço da sede : BRASIL

Estado endereço da sede : SANTA CATARINA

Município endereço da sede : LAGES

Endereço da sede : Rua Caetano Vieira da Costa, 730

Certidão emitida às 13:51 de 13/02/2025.

a) Os dados que serviram de parâmetro para a realização da busca e para expedição desta certidão são de responsabilidade do(a) solicitante, inexistindo qualquer conexão com a Receita Federal ou outra instituição pública para autenticação das informações prestadas, competindo ao(à) interessado(a) ou destinatário(a) sua conferência.

b) Certidão expedida gratuitamente, nos termos da Resolução CNJ n. 121/2010 e Resolução Conjunta GP/CGJ n. 6/2023.



RECIBO DE ENTREGA DE ESCRITURAÇÃO CONTÁBIL DIGITAL

IDENTIFICAÇÃO DO TITULAR DA ESCRITURAÇÃO

NIRE 42204237437	CNPJ 10.567.214/0001-06	
NOME EMPRESARIAL SUPRIMEDICE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA		

IDENTIFICAÇÃO DA ESCRITURAÇÃO

FORMA DA ESCRITURAÇÃO CONTÁBIL Livro Diário (Completo - sem escrituração Auxiliar)	PERÍODO DA ESCRITURAÇÃO 01/01/2023 a 31/12/2023
NATUREZA DO LIVRO Livro Diário	NÚMERO DO LIVRO 8
IDENTIFICAÇÃO DO ARQUIVO (HASH) 02.BA.6A.AF.C2.55.5F.3F.17.27.E2.68.11.52.8A.91.F0.15.7E.5F	

ESTE LIVRO FOI ASSINADO COM OS SEGUINTES CERTIFICADOS DIGITAIS:					
QUALIFICAÇÃO DO SIGNATARIO	CPF/CNPJ	NOME	Nº SÉRIE DO CERTIFICADO	VALIDADE	RESPONSÁVEL LEGAL
Contabilista	82888299968	ALDRY CECATTO:82888299968	693122678120440030 9	01/06/2023 a 01/06/2024	Não
Pessoa Jurídica (e-CNPJ ou e-PJ)	10567214000106	SUPRIMEDICE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA:10567214000106	535552318442410399 7	07/12/2023 a 06/12/2024	Sim

NÚMERO DO RECIBO:
02.BA.6A.AF.C2.55.5F.3F.17.27.E2.68.
11.52.8A.91.F0.15.7E.5F-2

Escrituração recebida via Internet
pelo Agente Receptor SERPRO

em 05/02/2024 às 18:49:44

A6.DB.C1.17.37.A5.E1.65
2B.82.24.B2.1C.82.45.1C

Considera-se autenticado o livro contábil a que se refere este recibo, dispensando-se a autenticação de que trata o art. 39 da Lei nº 8.934/1994. Este recibo comprova a autenticação.

BASE LEGAL: Decreto nº 1.800/1996, com a alteração do Decreto nº 8.683/2016, e arts. 39, 39-A, 39-B da Lei nº 8.934/1994 com a alteração da Lei Complementar nº 1247/2014.

TERMOS DE ABERTURA E ENCERRAMENTO

Entidade:	SUPRIMEDICE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA		
Período da Escrituração:	01/01/2023 a 31/12/2023	CNPJ:	10.567.214/0001-06
Número de Ordem do Livro:	8		

TERMO DE ABERTURA

Nome Empresarial	SUPRIMEDICE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
NIRE	42204237437
CNPJ	10.567.214/0001-06
Número de Ordem	8
Natureza do Livro	Livro Diário
Município	LAGES
Data do arquivamento dos atos constitutivos	12/01/2009
Data de arquivamento do ato de conversão de sociedade simples em sociedade empresária	
Data de encerramento do exercício social	31/12/2023
Quantidade total de linhas do arquivo digital	7394

TERMO DE ENCERRAMENTO

Nome Empresarial	SUPRIMEDICE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
Natureza do Livro	Livro Diário
Número de ordem	8
Quantidade total de linhas do arquivo digital	7394
Data de início	01/01/2023
Data de término	31/12/2023

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número 02.BA.6A.AF.C2.55.5F.3F.17.27.E2.68.11.52.8A.91.F0.15.7E.5F-2, nos termos do Decreto nº 8.683/2016.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

BALANÇO PATRIMONIAL



3941

Entidade: SUPRIMEDICE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Período da Escrituração: 01/01/2023 a 31/12/2023 CNPJ: 10.567.214/0001-06

Número de Ordem do Livro: 8

Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2023 a 31 de Dezembro de 2023

Descrição	Nota	Saldo Inicial	Saldo Final
A T I V O		R\$ 1.196.260,78	R\$ 1.018.011,63
ATIVO CIRCULANTE		R\$ 1.169.303,23	R\$ 996.854,04
DISPONIBILIDADES		R\$ 258.436,48	R\$ 118.193,48
DISPONIBILIDADE IMEDIATA		R\$ 13.479,51	R\$ 19.854,26
CAIXA		R\$ 13.479,51	R\$ 19.854,26
BANCOS CONTA MOVIMENTO		R\$ 243.936,97	R\$ 92.899,44
UNICRED 590053		R\$ 242.972,45	R\$ 84.678,46
SICREDI 65916-2		R\$ 964,52	R\$ 8.220,98
APLICAÇÕES FINANCEIRAS		R\$ 1.020,00	R\$ 5.439,78
COTAS UNICREDI		R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00
COTAS SICREDI		R\$ 20,00	R\$ 20,00
BB RENDE FACIL		R\$ 0,00	R\$ 4.419,78
CLIENTES		R\$ 831.748,76	R\$ 615.672,42
DUPLICATAS A RECEBER		R\$ 831.748,76	R\$ 615.672,42
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO PAULO/4469		R\$ 286.590,00	R\$ 0,00
MINISTERIO PUBLICO DO ESTADO DO PARA/4915		R\$ 95.626,95	R\$ 0,00
MUNICIPIO DE ARAMBARE/5004		R\$ 7.907,66	R\$ 0,00
CONSORCIO P. INTER. DE SAUDE DE SET. PARANAENSE/4999		R\$ 5.099,93	R\$ 0,00
MUNICIPIO DE SANTA HELENA/5011		R\$ 9.797,54	R\$ 0,00
FUNDO MUN. DE S. DE SAO JOSE DO VALE DO RIO PRETO/5010		R\$ 1.400,00	R\$ 0,00
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ITAJAI/5012		R\$ 7.850,00	R\$ 0,00
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE VILA PAVAO/5013		R\$ 1.999,00	R\$ 0,00
MUNICIPIO DE PASSO FUNDO/4533		R\$ 77.899,90	R\$ 0,00
SERVICO SOCIAL DO COMERCIO-ADMINIS. REGIONAL DO DF/5020		R\$ 326.677,79	R\$ 0,00
MUNICIPIO DE NOVO CABRAIS/5019		R\$ 10.899,99	R\$ 0,00
MUNICIPIO DE FREDERICO WESTPHALEN/2254		R\$ 0,00	R\$ 438,00
MUNICIPIO DE PATO BRANCO/5053		R\$ 0,00	R\$ 42.039,80
SOCIEDADE EDUCACIONAL NOSSA SENHORA AUXILIADORA/1622		R\$ 0,00	R\$ 3.960,00
CLINICA ODONTOLOGICA VIOTTO LAGES LTDA/5073		R\$ 0,00	R\$ 2.726,34

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número 02.BA.6A.AF.C2.55.5F.3F.17.27.E2.68.11.52.8A.91.F0.15.7E.5F-2, nos termos do Decreto nº 8.683/2016.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Versão 10.1.8 do Visualizador

Página 1 de 4

BALANÇO PATRIMONIAL

Entidade:	SUPRIMEDICE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA		
Período da Escrituração:	01/01/2023 a 31/12/2023	CNPJ:	10.567.214/0001-06
Número de Ordem do Livro:	8		
Período Selecionado:	01 de Janeiro de 2023 a 31 de Dezembro de 2023		

Descrição	Nota	Saldo Inicial	Saldo Final
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MAXARANGUAPE/5097		R\$ 0,00	R\$ 3.871,77
SECRETARIA SEGURANCA PUBLICA BRIGADA MILITAR - RS/5108		R\$ 0,00	R\$ 203.678,00
CENTRO TECNOLÓGICO DA MARINHA EM SAO PAU		R\$ 0,00	R\$ 920,00
HOSPITAL DA BRIGADA DE SANTA MARIA/RS/5114		R\$ 0,00	R\$ 101.468,00
PREFEITURA MUNICIPAL DE ATIBAIA/5115		R\$ 0,00	R\$ 19.994,16
PREFEITURA MUNICIPAL DE SILVES - AM/5111		R\$ 0,00	R\$ 44.612,00
PREFEITURA MUNICIPAL DE TOCANTINS - MG/5116		R\$ 0,00	R\$ 7.977,65
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CARUARU/4384		R\$ 0,00	R\$ 6.834,40
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE JOAQUIM TAVORA/4865		R\$ 0,00	R\$ 7.680,00
MUNICIPIO DE SANTA CRUZ DO SUL/3078		R\$ 0,00	R\$ 8.200,00
PREFEITURA MUNICIPAL CAMPO NOVO DO PARECIS - MT/5117		R\$ 0,00	R\$ 24.824,82
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO FELIZ/RS/5119		R\$ 0,00	R\$ 26.105,00
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXAMBU - MG/5121		R\$ 0,00	R\$ 11.230,00
PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULINIA/5118		R\$ 0,00	R\$ 66.945,90
PREFEITURA MUNICIPAL DE PEROLA - PR/5120		R\$ 0,00	R\$ 2.739,60
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAIBA/2918		R\$ 0,00	R\$ 29.426,98
ESTOQUES		R\$ 79.117,99	R\$ 262.988,14
ESTOQUE DE MERCADORIAS		R\$ 79.117,99	R\$ 78.488,14
ESTOQUE DE MERCADORIAS		R\$ 79.117,99	R\$ 78.488,14
ADIANTAMENTO A TERCEIROS		R\$ 0,00	R\$ 184.500,00
MARCIO FREITAS DE ALMEIDA		R\$ 0,00	R\$ 184.500,00
ATIVO NAO CIRCULANTE		R\$ 26.957,55	R\$ 21.157,59
ATIVO IMOBILIZADO		R\$ 26.957,55	R\$ 21.157,59
IMOBILIZADO		R\$ 30.014,00	R\$ 30.014,00
COMPUTADORES E PERIFERICOS		R\$ 1.014,00	R\$ 1.014,00
VEICULOS		R\$ 29.000,00	R\$ 29.000,00
(-) (-) DEPRECIAÇÃO		R\$ (3.056,45)	R\$ (8.856,41)
(-) (-) DEPREC. DE COMPUTADORES E		R\$ (1.014,00)	R\$ (1.014,00)

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número 02.BA.6A.AF.C2.55.5F.3F.17.27.E2.68.11.52.8A.91.F0.15.7E.5F-2, nos termos do Decreto nº 8.683/2016.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

BALANÇO PATRIMONIAL

Entidade:	SUPRIMEDICE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA		
Período da Escrituração:	01/01/2023 a 31/12/2023	CNPJ:	10.567.214/0001-06
Número de Ordem do Livro:	8		
Período Selecionado:	01 de Janeiro de 2023 a 31 de Dezembro de 2023		

Descrição	Nota	Saldo Inicial	Saldo Final
PERIFERICOS			
(-) (-) DEPREC. DE VEICULOS		R\$ (2.042,45)	R\$ (7.842,41)
P A S S I V O		R\$ 1.196.260,78	R\$ 1.018.011,63
PASSIVO CIRCULANTE		R\$ 902.745,47	R\$ 402.973,69
OBRIGAÇÕES A PAGAR		R\$ 902.745,47	R\$ 402.973,69
FORNECEDORES		R\$ 797.436,26	R\$ 345.119,31
AIRZAP - ANEST IWATA IND. E COM. LTDA		R\$ 15.924,04	R\$ 0,00
ALLIAGE SA INDUSTRIAS MEDICO ODONT		R\$ 425.222,31	R\$ 115.887,88
BIOTRON EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA		R\$ 9.095,31	R\$ 8.191,50
ESSENCE DENTAL IMPORTACAO E EXPORTACA LTDA		R\$ 713,00	R\$ 0,00
MAIART - IND. E COM. DE MOVEIS. P/ ESC.		R\$ 5.179,16	R\$ 0,00
MERIDIANO SUL TRANSPORTES RODOVIARIOS LT		R\$ 833,41	R\$ 0,00
MF DE ALMEIDA & CIA LTDA		R\$ 96.142,43	R\$ 0,00
N. Martins Ind e Com Eireli - ME		R\$ 909,82	R\$ 0,00
RODONAVES TRANSPORTES E ENCOMENDAS LTDA		R\$ 10.843,50	R\$ 977,90
SCHULZ COMPRESSORES LTDA		R\$ 33.176,66	R\$ 0,00
ULTRADENT DO BRASIL PRODUTOS ODONTOLOGICOS LTDA		R\$ 9.286,09	R\$ 0,00
CECATTO CONTABILIDADE EIRELI ME		R\$ 750,00	R\$ 820,00
SCHUSTER COM DE EQUIP ODONT LTDA		R\$ 165.270,98	R\$ 29.947,00
KONDENTECH INDUSTRIA E COMERCIO LTDA - EPP		R\$ 1.820,50	R\$ 0,00
TNT MERCURIO CARGAS E ENCOMENDAS		R\$ 0,00	R\$ 806,78
KONDENTECH INDUSTRIA E COMERCIO LTDA - E		R\$ 17.005,05	R\$ 6.570,00
SAUDE DOCTOR COMERCIO LTDA		R\$ 1.000,00	R\$ 0,00
REOBOTE COMERCIO DE EQUIPAMENTO ODONTOLOGICO EIRELLI		R\$ 3.235,00	R\$ 0,00
ALT EQUIPAMENTOS MEDICOS ODONTOLOGICOS LTDA - EPP		R\$ 1.029,00	R\$ 0,00
SDI HOLDINGS PTY LTD BRASIL		R\$ 0,00	R\$ 14.415,03
LICITAR DIGITAL SERVICOS EM TECNOLOGIA DA INFORMACAO LTDA		R\$ 0,00	R\$ 277,80
MIKATOS INDUSTRIA COMERCIO SERVICOS E IMPORTACAO EIRELI		R\$ 0,00	R\$ 2.400,07

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número 02.BA.6A.AF.C2.55.5F.3F.17.27.E2.68.11.52.8A.91.F0.15.7E.5F-2, nos termos do Decreto nº 8.683/2016.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

BALANÇO PATRIMONIAL

Entidade: SUPRIMEDICE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
Período da Escrituração: 01/01/2023 a 31/12/2023 CNPJ: 10.567.214/0001-06
Número de Ordem do Livro: 8
Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2023 a 31 de Dezembro de 2023

Descrição	Nota	Saldo Inicial	Saldo Final
CHICAGO PNEUMATIC BRASIL LTDA		R\$ 0,00	R\$ 4.769,00
NSK NAKANISHI AMERICA LATINA LTDA		R\$ 0,00	R\$ 160.056,35
EMPRESTIMOS E FINANCIAMENTOS		R\$ 14.500,00	R\$ 0,00
VICTOR FRANCALACCI		R\$ 14.500,00	R\$ 0,00
OBRIGACOES FISCAIS E TRABALHISTAS		R\$ 90.809,21	R\$ 57.854,38
INSS A RECOLHER		R\$ 0,00	R\$ 275,00
PRO LABORE A PAGAR		R\$ 0,00	R\$ 2.225,00
ICMS A RECOLHER		R\$ 24.607,49	R\$ 2.112,28
SIMPLES NACIONAL A RECOLHER		R\$ 66.201,72	R\$ 53.242,10
PATRIMONIO LIQUIDO		R\$ 293.515,31	R\$ 615.037,94
CAPITAL SOCIAL		R\$ 20.000,00	R\$ 20.000,00
VICTOR HUGO FRANCALACCI DE ALMEIDA		R\$ 20.000,00	R\$ 20.000,00
LUCROS E PREJUIZOS ACUMULADOS		R\$ 273.515,31	R\$ 595.037,94
LUCROS ACUMULADOS		R\$ 273.515,31	R\$ 595.037,94

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número 02.BA.6A.AF.C2.55.5F.3F.17.27.E2.68.11.52.8A.91.F0.15.7E.5F-2, nos termos do Decreto nº 8.683/2016.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADO DO EXERCÍCIO

Entidade:	SUPRIMEDICE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA		
Período da Escrituração:	01/01/2023 a 31/12/2023	CNPJ:	10.567.214/0001-06
Número de Ordem do Livro:	8		
Período Selecionado:	01 de Janeiro de 2023 a 31 de Dezembro de 2023		

Descrição	Nota	Saldo anterior	Saldo atual
Receita Operacional		R\$ 1.922.684,03	R\$ 2.400.758,89
VENDA DE MERCADORIAS		R\$ 1.922.684,03	R\$ 2.400.758,89
(-) Deducoes		R\$ (172.619,03)	R\$ (372.040,53)
(-) (-) DEVOLUÇÃO VENDAS		R\$ (5.099,93)	R\$ (112.260,01)
(-) (-) ICMS		R\$ (33.437,08)	R\$ (11.481,39)
(-) (-) SIMPLES NACIONAL		R\$ (134.082,02)	R\$ (248.299,13)
Receita Líquida		R\$ 1.750.065,00	R\$ 2.028.718,36
(-) Custos Mercadorias Vendidas		R\$ (1.424.344,01)	R\$ (1.574.241,71)
(-) MERCADORIAS VENDIDAS		R\$ (1.424.344,01)	R\$ (1.574.241,71)
Lucro Bruto		R\$ 325.720,99	R\$ 454.476,65
(-) Despesas Administrativas		R\$ (47.500,25)	R\$ (82.463,31)
(-) PRO-LABORE		R\$ (0,00)	R\$ (23.604,00)
(-) ALVARAS/IPTU		R\$ (77,33)	R\$ (1.195,93)
(-) FRETES E CARRETOS		R\$ (30.632,42)	R\$ (32.398,30)
(-) CONTABILIDADE		R\$ (9.000,00)	R\$ (9.840,00)
(-) TAXAS DIVERSAS		R\$ (705,82)	R\$ (719,03)
(-) ASSOCIACAO DE CLASSE		R\$ (415,40)	R\$ (657,52)
(-) SISTEMAS		R\$ (1.895,00)	R\$ (1.024,72)
(-) SERVIÇOS PRESTADOS POR TERCEIROS		R\$ (1.551,04)	R\$ (6.453,14)
(-) MANUTENÇÃO DE VEÍCULOS		R\$ (200,00)	R\$ (0,00)
(-) MATERIAL DE CONSUMO		R\$ (980,79)	R\$ (0,00)
(-) DEPRECIAÇÕES		R\$ (2.042,45)	R\$ (5.799,96)
(-) IPVA/LICENCIAMENTO		R\$ (0,00)	R\$ (611,85)
(-) SEGURO		R\$ (0,00)	R\$ (158,86)
(-) Despesas Financeiras		R\$ (567,46)	R\$ (2.444,97)
(-) DESPESAS FINANCEIRAS		R\$ (567,46)	R\$ (2.444,97)
(-) JUROS PASSIVOS		R\$ (5,31)	R\$ (31,20)
(-) IR S/ APLICAÇÃO		R\$ (0,00)	R\$ (314,15)
(-) IOF		R\$ (0,00)	R\$ (18,19)
(-) TARIFAS E JUROS BANCÁRIOS		R\$ (562,15)	R\$ (2.081,43)
Outras Receitas Operacionais		R\$ 1.863,93	R\$ 470,89
BONIFICAÇÕES		R\$ 1.875,92	R\$ 32,00
JUROS ATIVOS		R\$ 0,00	R\$ 384,10
DESCONTOS OBTIDOS		R\$ (11,99)	R\$ 54,79

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número 02.BA.6A.AF.C2.55.5F.3F.17.27.E2.68.11.52.8A.91.F0.15.7E.5F-2, nos termos do Decreto nº 8.683/2016.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADO DO EXERCÍCIO

Entidade: SUPRIMEDICE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Período da Escrituração: 01/01/2023 a 31/12/2023 CNPJ: 10.567.214/0001-06

Número de Ordem do Livro: 8

Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2023 a 31 de Dezembro de 2023

Descrição	Nota	Saldo anterior	Saldo atual
Resultado operacional líquido		R\$ 279.517,21	R\$ 370.039,26
Receitas Não Operacionais		R\$ (0,00)	R\$ 1.483,37
RENDIMENTO S/ APLICAÇÃO		R\$ 0,00	R\$ 1.483,37
Resultado Antes do IR		R\$ 279.517,21	R\$ 371.522,63
LUCRO LÍQUIDO DO EXERCÍCIO		R\$ 279.517,21	R\$ 371.522,63

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número 02.BA.6A.AF.C2.55.5F.3F.17.27.E2.68.11.52.8A.91.F0.15.7E.5F-2, nos termos do Decreto nº 8.683/2016.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

DEMONSTRAÇÃO DAS MUTAÇÕES DO PATRIMÔNIO LÍQUIDO



3947

Entidade:	SUPRIMEDICE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA		
Período da Escrituração:	01/01/2023 a 31/12/2023	CNP 10.567.214/0001-06	Número de Ordem do Livro: 8
Período Selecionado:	01 de Janeiro de 2023 a 31 de Dezembro de 2023		

Histórico	Código de Aglutinação das Contas de Patrimônio Líquido		Total (R\$)
	VICTOR HUGO FRANCALACCI DE ALMEIDA (R\$)	LUCROS ACUMULADOS (R\$)	
Saldo Inicial em 01.01.2023	20.000,00	273.515,31	293.515,31
Lucro Líquido		321.522,63	321.522,63
Saldo Final em 31.12.2023	20.000,00	595.037,94	615.037,94
Notas			

DEMONSTRAÇÃO DO RESULTADO ABRANGENTE EM 31/12/2023

Descrição	Saldo	Total
LUCRO LÍQUIDO DO EXERCÍCIO		371.522,63
Diferença de câmbio na conversão de operações no exterior		0,00
Ativos financeiros disponíveis para venda		0,00
"Hedges" de fluxo de caixa		0,00
Outros Resultados		0,00
RESULTADO ABRANGENTE TOTAL DO EXERCÍCIO		371.522,63

VICTOR HUGO FRANCALACCI DE ALMEIDA
Socio Administrador
CPF: [REDACTED]

ALDRY CECATTO
Reg. no CRC - SC sob o No. 1SC01849201
CPF: [REDACTED]

Empresa: SUPRIMEDICE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
C.N.P.J.: 10.567.214/0001-06
Período: 01/01/2023 - 31/12/2023
Insc. Junta Comercial: 42204237437 Data: 12/01/2009

Folha:
Número livro:

0000
8
3950

DEMONSTRAÇÃO DOS FLUXOS DE CAIXA PELO MÉTODO DIRETO EM
31 DE DEZEMBRO DE 2023

DISPONIBILIDADES - NO INÍCIO DO PERÍODO
DISPONIBILIDADES - NO FINAL DO PERÍODO

258.436,48
118.193,48

VICTOR HUGO FRANCALACCI DE ALMEIDA
Socio Administrador
CPF: [REDACTED]

ALDRY CECATTO
Reg. no CRC - SC sob o No. 1SC01849201
CPF: [REDACTED]

Sistema licenciado para ALDRY CECATTO

C O E F I C I E N T E S D E A N Á L I S E S
Realizado em 31 de Dezembro de 2023

Índice de Liquidez Geral

I.L.G. =	Ativo Circulante + Realizável Longo Prazo		

	Passivo Circulante + Passivo Não-Circulante		
I.L.G. =	996.854,04 + 21.157,59		
	-----	=	2,53
	402.973,69 + 0,00		

Índice de Liquidez Corrente

I.L.C. =	Ativo Circulante		

	Passivo Circulante		
I.L.C. =	996.854,04		
	-----	=	2,47
	402.973,69		

Índice de Liquidez Seca

I.L.S. =	Ativo Circulante - Estoque		

	Passivo Circulante		
I.L.S. =	996.854,04 - 262.988,14		
	-----	=	1,82
	402.973,69		

Índice de Liquidez Imediata

I.L.I. =	Disponível		

	Passivo Circulante		
I.L.I. =	118.193,48		
	-----	=	0,29
	402.973,69		

Índice de Solvência Geral

I.S.G. =	Ativo		

	Passivo Circulante + Passivo Não-Circulante		
I.S.G. =	1.018.011,63		
	-----	=	2,53
	402.973,69 + 0,00		

C O E F I C I E N T E S D E A N Á L I S E S
Realizado em 31 de Dezembro de 2023

Capital Circulante Líquido

Ativo Circulante - Passivo Circulante

C.C.L. = 996.854,04 - 402.973,69 = 593.880,35

Índice de Capital de Terceiros

I.C.T. = $\frac{\text{Passivo Circulante} + \text{Passivo Não-Circulante}}{\text{Patrimônio Líquido}}$
I.C.T. = $\frac{402.973,69 + 0,00}{615.037,94} = 0,66$

Índice de Endividamento Geral

I.E.G. = $\frac{\text{Passivo Circulante} + \text{Passivo Não-Circulante}}{\text{Passivo Total}}$
I.E.G. = $\frac{402.973,69 + 0,00}{1.018.011,63} = 0,40$

Índice de Endividamento Corrente

I.E.C. = $\frac{\text{Passivo Circulante}}{\text{Patrimônio Líquido} + \text{Resultado de Exer. Futuros}}$
I.E.C. = $\frac{402.973,69}{615.037,94 + 0,00} = 0,66$

Grau de Endividamento

G.E. = $\frac{\text{Passivo Circulante} + \text{Passivo Não-Circulante}}{\text{Ativo}}$
G.E. = $\frac{402.973,69 + 0,00}{1.018.011,63} = 0,40$

C O E F I C I E N T E S D E A N Á L I S E S
Realizado em 31 de Dezembro de 2023

Rentabilidade do Patrimônio Líquido

R.P.L. =	Lucro Líquido		

	Patrimônio Líquido		

R.P.L. =	595.037,94		
	-----	=	0,97
	615.037,94		

Índice de Imobilização do Patrimônio Líquido

I.I.P.L. =	Ativo Não-Circulante		

	Patrimônio Líquido		

I.I.P.L. =	21.157,59		
	-----	=	0,03
	615.037,94		

Fator de Insolvência

	(Rentabilidade do Patrimônio Líquido x 0,05) +		
	(Liquidez Geral x 1,65) + (Liquidez Seca x 3,55) -		
	(Liquidez Corrente x 1,06) - (Grau de Endividamento x 0,33)		

F.I. =	(0,97 x 0,05) +		
	(2,47 x 1,65) + (1,83 x 3,55) -		
	(2,47 x 1,06) - (0,40 x 0,33)	=	7,88

VICTOR HUGO FRANCALACCI DE ALMEIDA
Socio Administrador
CPF: [REDACTED]

ALDRY CECATTO
Reg. no CRC - SC sob o No. 1SC01849201
CPF: [REDACTED]

NOTAS EXPLICATIVAS AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS EM 31/12/2023

CONTEXTO OPERACIONAL

- Nota 1

SUPRIMEDICE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA é uma empresa jurídica de direito privado, cadastrada no CNPJ sob o número 10.567.214/0001-06, constituída em 12/01/2009, com ramo de atividade o comércio atacadista de instrumentos e materiais para uso médico, hospitalar e de laboratórios; comércio atacadista de máquinas, aparelhos e equipamentos para uso odonto-médico-hospitalar; partes e peças; comércio atacadista de medicamentos e drogas de uso humano; comércio varejista de artigos médicos e ortopédicos; comércio varejista de cosméticos, produtos de perfumaria e de higiene pessoal; comércio varejista de produtos saneantes domissanitários; e manutenção e reparação de aparelhos eletromédicos e eletroterapêuticos e equipamentos de irradiação Com sede no município de Lages/SC, na Rua Sebastião Furtado, nº 101, Bairro Centro, Sala 03.

A empresa é tributada pelo **SIMPLES NACIONAL**.

APRESENTAÇÃO DAS DEMONSTRAÇÕES

- Nota 2

As Demonstrações Contábeis encerradas em 31 de dezembro de 2023 e 31 de dezembro de 2022 (comparativas), aqui compreendidos: Balanço Patrimonial e Demonstração do Resultado, estão sendo apresentadas em Reais (R\$) e foram elaboradas a partir das diretrizes contábeis e dos preceitos da Legislação Comercial, Lei n. 10.406/2002 e demais legislações aplicáveis e aos Princípios Contábeis.

- Nota 3

A prática contábil adotada é pelo regime de **COMPETÊNCIA**.

DECLARAÇÃO DE CONFORMIDADE

- Nota 4

A empresa declara expressamente que a elaboração e a apresentação das demonstrações contábeis estão em conformidade com as práticas contábeis adotadas no Brasil. Tomando-se como base a Lei 11.638/2007 e os termos da ITG 1000 – Contabilidade para Microempresas e Empresas de Pequeno Porte, aprovada pela Resolução do CFC nº 1418/2012 e ITG 2000 aprovada pela Resolução do CFC nº 1330 de 18 de março de 2011 que trata da Escrituração Contábil. Na eventualidade de incorrerem eventos materiais não cobertos pela ITG 1000, conforme orientado em seu item 11, a entidade referencia-se na NBC TG 1000, aprovada pela Resolução do CFC nº 1255 de 10 de dezembro de 2009.

- Nota 5

A administração da sociedade optou pela contratação de contabilidade terceirizada e declara que as demonstrações contábeis refletem e espelham a realidade da empresa em todos os seus termos. Os resultados produzidos são frutos do documental remetido para a contabilização, respondendo a administração da sociedade, pela veracidade, integralidade e procedência. A responsabilidade profissional do contabilista que referenda este conjunto de demonstrações contábeis está limitada aos fatos contábeis efetivamente notificados pela administração da empresa a este profissional.

- Nota 6

As demonstrações contábeis do exercício anterior, apresentados para fins de comparação, podem conter reclassificações, quando aplicável, para melhoria da informação e comparabilidade.

DETERMINAÇÃO DO RESULTADO

- Nota 7

O resultado foi apurado em 31 de dezembro de 2023 e 31 de dezembro de 2022 (comparativamente) e está em obediência ao regime de competência. As Demonstrações Contábeis foram elaboradas e apresentadas em conformidade com a legislação societária, conforme Lei n. 10.406/2002 e demais legislações aplicáveis, os pronunciamentos técnicos, orientações e interpretações emitidas pelo Comitê de Pronunciamentos Contábeis (CPC), pelas normas brasileiras de contabilidade expedidas pelo Conselho Federal de Contabilidade, especialmente ITG 1000.

SUMÁRIO DAS PRINCIPAIS PRÁTICAS CONTÁBEIS

- Nota 8

As principais práticas contábeis na elaboração das demonstrações contábeis levam em conta as características qualitativas e quantitativas conforme determina a NBC TG 1000: Compreensibilidade, Competência, Relevância, Materialidade, Confiabilidade, Primazia da Essência sobre a Forma, Prudência, Integralidade, Comparabilidade e Tempestividade, estando assim alinhadas com as práticas contábeis adotadas no Brasil.

A entidade elabora suas demonstrações contábeis usando o regime contábil de competência. No regime de competência, os itens são reconhecidos como ativos, passivos, patrimônio líquido, receitas ou despesas quando satisfazem as definições e critérios de reconhecimento para esses itens.

ATIVO CIRCULANTE

- Nota 9

A classificação das contas é realizada com base no que determina o Pronunciamento Técnico PME – Pequenas e Médias Empresas, sendo classificados como circulantes quando: a) espera realizar o ativo, ou pretender vendê-lo ou consumi-lo durante o ciclo operacional normal da entidade; b) o ativo for mantido essencialmente com a finalidade de negociação; c) espera realizar o ativo no período de até doze meses da data das demonstrações contábeis; ou o ativo for caixa ou equivalente de caixa. (NBC TG 1000, item 4.5).

Empresa: **SUPRIMEDICE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**
 CNPJ: 10.567.214/0001-06
 Insc. Junta Comercial: 42204237437 Data: 12/01/2009

Livro: 0008

Os fluxos de caixa dos investimentos a curto prazo são demonstrados pelos valores líquidos. As aplicações a curto prazo que possuem liquidez imediata e vencimento original de até 90 (noventa dias) são consideradas como caixa e equivalência de caixa.

- Nota 10

Caixa e Equivalentes de Caixa: são classificados como caixa e equivalentes de caixa, numerário em poder da empresa, depósitos bancários de livre movimentação e aplicações financeiras de curto prazo e de alta liquidez com vencimento original em três meses ou menos. Seu saldo é composto por:

	<u>31/12/2023</u>	<u>31/12/2022</u>
Caixa	R\$ 19.854,26	R\$ 13.479,51
Banco Conta Movimento	R\$ 92.899,44	R\$ 243.936,97
Aplicação Financeira	R\$ 5.439,78	R\$ 1.020,00

- Nota 11

A Receber: Contas a receber de clientes: correspondem aos valores a receber de clientes pela venda de mercadorias no decurso normal das atividades da Entidade. As contas a receber de clientes, inicialmente, são reconhecidas pelo valor nominal da fatura e tem prazo médio de recebimento de 30 (trinta) dias. Se a administração da sociedade encontrar evidências de perdas estimadas com créditos a receber a entidade reconhece imediatamente uma redução ao valor recuperável no resultado.

	<u>31/12/2023</u>	<u>31/12/2022</u>
Duplicatas a receber	R\$ 615.672,42	R\$ 831.748,76

- Nota 12

Estoques: são avaliados pelo preço de compra mais recente levantado ao final do exercício social.

	<u>31/12/2023</u>	<u>31/12/2022</u>
Estoque de mercadorias	R\$ 78.488,14	R\$ 79.117,99

- Nota 13

Adiantamentos diversos: referem-se a adiantamentos operacionais a fornecedores, salários e férias de funcionários e estão demonstrados pelo valor original do adiantamento.

	<u>31/12/2023</u>	<u>31/12/2022</u>
Adiantamento a Terceiros	R\$ 184.500,00	R\$ 0,00

ATIVO NÃO CIRCULANTE

- Nota 14

A classificação das contas é realizada com base no que determina o Pronunciamento Técnico PME – Pequenas e Médias Empresas, sendo classificados como não circulantes todos aqueles fatos contábeis que não se classificam como sendo circulantes.

- Nota 15

Imobilizado: avaliado inicialmente ao custo histórico, sendo considerados como custo todos os valores necessários para que o imobilizado estivesse à disposição da administração. Todos os reparos e manutenções são lançados em contrapartida ao resultado do exercício, quando incorridos.

A depreciação é reconhecida no resultado baseando-se no método linear com relação às vidas úteis estimadas de cada parte de um item do imobilizado, já que esse método é o que mais perto reflete o padrão de consumo de benefícios econômicos futuros incorporados no ativo.

As taxas utilizadas no cálculo da depreciação estão de acordo com o disposto na Instrução Normativa nº 1700.

As vidas úteis estimadas são:

- Computadores e Periféricos – 5 anos
- Veículos – 5 anos

	<u>31/12/2023</u>	<u>31/12/2022</u>
Computadores e Periféricos	R\$ 1.014,00	R\$ 1.014,00
Veículos	R\$ 29.000,00	R\$ 29.000,00

	<u>31/12/2023</u>	<u>31/12/2022</u>
(-) Depreciação de Comp. e Periféricos	R\$ 1.014,00	R\$ 1.014,00
(-) Depreciação de Veículos	R\$ 7.842,41	R\$ 2.042,45

PASSIVO CIRCULANTE

- Nota 16

A classificação das contas é realizada com base no que determina o Pronunciamento Técnico PME – Pequenas e Médias Empresas, sendo classificados como circulantes quando: a) espera liquidar o passivo durante o ciclo operacional normal da entidade; b) o passivo for mantido essencialmente com a finalidade de negociação; c) o passivo for exigível no período de até doze meses após a data das demonstrações contábeis; ou o a entidade não tiver direito incondicional de diferir a liquidação do passivo durante pelo menos doze meses após a data de divulgação. (NBC TG 1000, item 4.7).

Empresa: **SUPRIMEDICE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**
 CNPJ: 10.567.214/0001-06
 Insc. Junta Comercial: 42204237437 Data: 12/01/2009

Livro: 0008

- Nota 17

Fornecedores: as contas a pagar aos fornecedores são obrigações a pagar por bens ou serviços que foram adquiridos de fornecedores no curso ordinário dos negócios e são, inicialmente, reconhecidas pelo valor da fatura. Se o prazo de pagamento for superior a 12 meses ou inferior, se relevante, o valor da obrigação a pagar é mensurado pelo custo amortizado aplicando-se o método da taxa de juros efetiva para ajuste a valor presente.

	<u>31/12/2023</u>	<u>31/12/2022</u>
Fornecedores	R\$ 345.119,31	R\$ 797.436,26

- Nota 18

Empréstimos e Financiamentos: são reconhecidos, inicialmente, pelo valor justo, líquido dos custos da transação incorridos e são, subsequentemente, demonstrados pelo custo amortizado. Qualquer diferença entre os valores captados (líquidos dos custos da transação) e o valor de resgate é reconhecida na demonstração do resultado durante o período em que os empréstimos estejam em andamento, utilizando o método da taxa de juros efetiva.

	<u>31/12/2023</u>	<u>31/12/2022</u>
Victor Francalacci	R\$ 0,00	R\$ 14.500,00

- Nota 19

Impostos e Contribuições a Recolher: São apurados de acordo com a legislação e alíquotas vigentes.

	<u>31/12/2023</u>	<u>31/12/2022</u>
ICMS a recolher	R\$ 2.112,28	R\$ 24.607,49
Simples Nacional a recolher	R\$ 53.242,10	R\$ 66.201,72

- Nota 20

Obrigações Trabalhista e Previdenciária: este grupo é formado da seguinte forma.

Obrigações com o Pessoal

	<u>31/12/2023</u>	<u>31/12/2022</u>
INSS a Recolher	R\$ 275,00	R\$ 0,00
Pro Labore a pagar	R\$ 2.225,00	R\$ 0,00

- Nota 21

APURAÇÃO DO RESULTADO

O resultado das operações é apurado em conformidade com o regime contábil da competência dos exercícios, tanto para o reconhecimento de receitas quanto de despesas.

- Nota 22

Reconhecimento das receitas de vendas: a receita de venda de mercadorias compreende o valor justo da contraprestação recebida ou a receber pela comercialização no curso normal das atividades da empresa.

- Nota 23

PATRIMÔNIO LÍQUIDO

O Patrimônio Líquido é o valor residual dos ativos reconhecidos menos os passivos reconhecidos e se encontra assim subdividido:

Capital Social está apresentado por 20.000 (mil) quotas no valor nominal de R\$ 1,00 cada. Integralizados pelo sócio Victor Hugo Francalacci de Almeida

Lucros ou Prejuízos Acumulados: Os lucros ou prejuízos representam resultados acumulados obtidos, que foram retidos sem finalidade específica (quando lucros) ou estão à espera de absorção futura (quando prejuízos).

A empresa apresenta o seguinte saldo nos anos respectivos a seguir:

	<u>31/12/2023</u>	<u>31/12/2022</u>
Lucros Acumulados	R\$ 595.037,94	R\$ 273.515,31

Empresa: **SUPRIMEDICE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**
CNPJ: 10.567.214/0001-06
Insc. Junta Comercial: 42204237437 Data: 12/01/2009

Livro: 0008

3959

Lages, 31 de dezembro de 2023.

Empresa: SUPRIMEDICE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
 C.N.P.J.: 10.567.214/0001-06
 Insc. Junta Comercial: 42204237437 Data: 12/01/2009
 Balanço encerrado em: 31/12/2022

Folha: 0002
 Número livro: 0002



BALANÇO PATRIMONIAL

Descrição	Saldo Atual	Saldo Anterior
	31/12/2022	30/06/2022
A T I V O	1.196.260,78D	91.890,64D
ATIVO CIRCULANTE	1.169.303,23D	91.890,64D
DISPONIBILIDADES	258.436,48D	15.167,50D
DISPONIBILIDADE IMEDIATA	13.479,51D	2.517,95D
CAIXA	13.479,51D	2.517,95D
BANCOS CONTA MOVIMENTO	243.936,97D	11.649,55D
UNICRED 590053	242.972,45D	11.649,55D
SICREDI 65916-2	964,52D	0,00
APLICAÇÕES FINANCEIRAS	1.020,00D	1.000,00D
COTAS UNICREDI	1.000,00D	1.000,00D
COTAS SICREDI	20,00D	0,00
CLIENTES	831.748,76D	11.228,00D
DUPLICATAS A RECEBER	831.748,76D	11.228,00D
11 GRUPO DE ARTILHARIA DE CAMPANHA/4973	0,00	733,00D
7 GRUPO DE ARTILHARIA DE CAMPANHA/4974	0,00	1.900,00D
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BRANQUINHA/4972	0,00	8.595,00D
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO PAULO/4469	286.590,00D	0,00
MINISTERIO PUBLICO DO ESTADO DO PARA/4915	95.626,95D	0,00
MUNICIPIO DE ARAMBARE/5004	7.907,66D	0,00
CONSORCIO P. INTER. DE SAUDE DE SET. PARANAENSE/4999	5.099,93D	0,00
MUNICIPIO DE SANTA HELENA/5011	9.797,54D	0,00
FUNDO MUN. DE S. DE SAO JOSE DO VALE DO RIO PRETO/5010	1.400,00D	0,00
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ITAJAI/5012	7.850,00D	0,00
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE VILA PAVAO/5013	1.999,00D	0,00
MUNICIPIO DE PASSO FUNDO/4533	77.899,90D	0,00
SERVICO SOCIAL DO COMERCIO-ADMINIS. REGIONAL DO DF/50	326.677,79D	0,00
MUNICIPIO DE NOVO CABRAIS/5019	10.899,99D	0,00
ESTOQUES	79.117,99D	65.495,14D
ESTOQUE DE MERCADORIAS	79.117,99D	65.495,14D
ESTOQUE DE MERCADORIAS	79.117,99D	65.495,14D
ATIVO NAO CIRCULANTE	26.957,55D	0,00
ATIVO IMOBILIZADO	26.957,55D	0,00
IMOBILIZADO	30.014,00D	1.014,00D
COMPUTADORES E PERIFERICOS	1.014,00D	1.014,00D
VEICULOS	29.000,00D	0,00
(-) DEPRECIAÇÃO	3.056,45C	1.014,00C
(-) DEPREC. DE COMPUTADORES E PERIFERICOS	1.014,00C	1.014,00C
(-) DEPREC. DE VEICULOS	2.042,45C	0,00
P A S S I V O	1.196.260,78C	91.890,64C
PASSIVO CIRCULANTE	902.745,47C	69.751,97C
OBRIGAÇÕES A PAGAR	902.745,47C	69.751,97C
FORNECEDORES	797.436,26C	68.199,59C
AIRZAP - ANEST IWATA IND. E COM. LTDA	15.924,04C	0,00
ALLIAGE SA INDUSTRIAS MEDICO ODONT	425.222,31C	18.179,43C
BIOTRON EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA	9.095,31C	0,00
CHIAPERINI INDUSTRIAL LTDA	0,00	6.124,00C
ESSENCE DENTAL IMPORTACAO E EXPORTACA LTDA	713,00C	0,00
MAIART - IND. E COM. DE MOVEIS. P/ ESC.	5.179,16C	0,00
MERIDIANO SUL TRANSPORTES RODOVIARIOS LT	833,41C	0,00
MF DE ALMEIDA & CIA LTDA	96.142,43C	0,00
N. Martins Ind e Com Eireli - ME	909,82C	0,00
PLASOFT PLANEJAMENTO E DESNV.DE SOFTWARE	0,00	89,00C

VICTOR HUGO
 FRANCALACCI DE
 ALMEIDA:07327823921

Assinado de forma digital por
 VICTOR HUGO FRANCALACCI DE
 ALMEIDA:07327823921
 Dados: 2023.02.14 14:58:46 -03'00'

ALDRY
 CECATTO:82888299
 968

Assinado de forma digital por
 ALDRY CECATTO:82888299968
 Dados: 2023.02.14 12:47:47
 -03'00'

VICTOR HUGO FRANCALACCI DE ALMEIDA
 Socio Administrador
 CPF: 073.278.239-21

ALDRY CECATTO
 Reg. no CRC - SC sob o No. 1SC01849201
 CPF: 828.882.999-68



Junta Comercial do Estado de Santa Catarina

Certifico o Registro em 17/02/2023 Data dos Efeitos 16/02/2023

Arquivamento 20231196911 Protocolo 231196911 de 16/02/2023 NIRE 42204237437

Nome da empresa SUPRIMEDICE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Este documento pode ser verificado em <http://regin.jucesc.sc.gov.br/autenticacaoDocumentos/autenticacao.aspx>

Chancela 182638763293566

Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 17/02/2023 LUCIANO LEITE KOWALSKI - Secretário-geral em exercício



17/02/2023

http://assinador.pscs.com.br/assinadorweb/autenticacao?chave1=c704zzft0Lyz61Xm1nQica&chave2=Ug8cwsph_-ckGj5CvUIRA
 ASSINADO DIGITALMENTE POR: 82888299968 - ALDRY CECATTO 07327823921 - VICTOR HUGO FRANCALACCI DE ALMEIDA

Empresa: SUPRIMEDICE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
 C.N.P.J.: 10.567.214/0001-06
 Insc. Junta Comercial: 42204237437 Data: 12/01/2009
 Balanço encerrado em: 31/12/2022

Folha: 0003
 Número livro: 0007

BALANÇO PATRIMONIAL

Descrição	Saldo Atual	Saldo Anterior
	31/12/2022	30/06/2022
RODONAVES TRANSPORTES E ENCOMENDAS LTDA	10.843,50C	0,00
SCHULZ COMPRESSORES LTDA	33.176,66C	0,00
ULTRADENT DO BRASIL PRODUTOS ODONTOLOGICOS LTDA	9.286,09C	0,00
CECATTO CONTABILIDADE EIRELI ME	750,00C	750,00C
SCHUSTER COM DE EQUIP ODONT LTDA	165.270,98C	30.607,96C
KONDENTECH INDUSTRIA E COMERCIO LTDA - EPP	1.820,50C	3.024,00C
CRISTOFOLI EQUIP BIOSSEGURANCA LTDA	0,00	9.425,20C
KONDENTECH INDUSTRIA E COMERCIO LTDA - E	17.005,05C	0,00
SAUDE DOCTOR COMERCIO LTDA	1.000,00C	0,00
REOBOTE COMERCIO DE EQUIPAMENTO ODONTOLOGICO EIREL	3.235,00C	0,00
ALT EQUIPAMENTOS MEDICOS ODONTOLOGICOS LTDA - EPP	1.029,00C	0,00
EMPRESTIMOS E FINANCIAMENTOS	14.500,00C	0,00
VICTOR FRANCALACCI	14.500,00C	0,00
OBRIGACOES FISCAIS E TRABALHISTAS	90.809,21C	1.552,38C
ICMS A RECOLHER	24.607,49C	1.103,26C
SIMPLES NACIONAL A RECOLHER	66.201,72C	449,12C
PATRIMONIO LIQUIDO	293.515,31C	22.138,67C
CAPITAL SOCIAL	20.000,00C	20.000,00C
VICTOR HUGO FRANCALACCI DE ALMEIDA	20.000,00C	20.000,00C
LUCROS E PREJUIZOS ACUMULADOS	273.515,31C	2.138,67C
LUCROS ACUMULADOS	273.515,31C	8.140,57C
(-) PREJUIZOS ACUMULADOS	0,00	6.001,90D

VICTOR HUGO
 FRANCALACCI DE
 ALMEIDA:07327823921

Assinado de forma digital por
 VICTOR HUGO FRANCALACCI DE
 ALMEIDA:07327823921
 Dados: 2023.02.14 14:59:15 -03'00'

ALDRY
 CECATTO:82888299
 968

Assinado de forma digital por
 ALDRY CECATTO:82888299968
 Dados: 2023.02.14 12:48:19
 -03'00'

VICTOR HUGO FRANCALACCI DE ALMEIDA
 Socio Administrador
 CPF: 073.278.239-21

ALDRY CECATTO
 Reg. no CRC - SC sob o No. 1SC01849201
 CPF: 828.882.999-68



Junta Comercial do Estado de Santa Catarina

17/02/2023

Certifico o Registro em 17/02/2023 Data dos Efeitos 16/02/2023

Arquivamento 20231196911 Protocolo 231196911 de 16/02/2023 NIRE 42204237437

Nome da empresa SUPRIMEDICE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Este documento pode ser verificado em <http://regin.jucesc.sc.gov.br/autenticacaoDocumentos/autenticacao.aspx>

Chancela 182638763293566

Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 17/02/2023 LUCIANO LEITE KOWALSKI - Secretário-geral em exercício

Empresa: SUPRIMEDICE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
 C.N.P.J.: 10.567.214/0001-06
 Insc. Junta Comercial: 42204237437 Data: 12/01/2009

Folha: 0004
 Número livro: 0007

DEMONSTRAÇÃO DO RESULTADO DO EXERCÍCIO EM 31/12/2022

Descrição	Saldo	Soma	Total	Saldo Anterior	Total
Receita Operacional					
VENDAS DE MERCADORIAS	1.875.385,74	<u>1.875.385,74</u>	<u>1.875.385,74</u>	47.298,29	<u>47.298,29</u>
Deducoes					
(-) DEVOLUÇÃO VENDAS	(5.099,93)			0,00	
(-) ICMS	(30.248,82)			(3.188,26)	
(-) SIMPLES NACIONAL	(132.190,09)	<u>(167.538,84)</u>	<u>(167.538,84)</u>	(1.891,93)	<u>(5.080,19)</u>
Receita Líquida			<u>1.707.846,90</u>		<u>42.218,10</u>
Custos Mercadorias Vendidas					
MERCADORIAS VENDIDAS	(1.398.594,75)	<u>(1.398.594,75)</u>	<u>(1.398.594,75)</u>	(25.749,26)	<u>(25.749,26)</u>
Lucro Bruto			<u>309.252,15</u>		<u>16.468,84</u>
Despesas Administrativas					
ALVARAS/IPTU	0,00			(77,33)	
FRETES E CARRETOS	(29.482,69)			(1.149,73)	
CONTABILIDADE	(4.500,00)			(4.500,00)	
TAXAS DIVERSAS	(195,00)			(510,82)	
ASSOCIACAO DE CLASSE	0,00			(415,40)	
SISTEMAS	(534,00)			(1.361,00)	
SERVIÇOS PRESTADOS POR TERCEIROS	(1.406,04)			(145,00)	
MANUTENÇÃO DE VEÍCULOS	(200,00)			0,00	
MATERIAL DE CONSUMO	(980,79)			0,00	
DEPRECIACÕES	(2.042,45)	<u>(39.340,97)</u>	<u>(39.340,97)</u>	0,00	<u>(8.159,28)</u>
Despesas Financeiras					
TARIFAS E JUROS BANCÁRIOS	(405,15)	<u>(405,15)</u>		(157,00)	
DESPESAS FINANCEIRAS					
JUROS PASSIVOS	(5,31)	<u>(5,31)</u>	<u>(410,46)</u>	0,00	<u>(157,00)</u>
Outras Receitas Operacionais					
BONIFICAÇÕES	1.875,92			0,00	
DESCONTOS OBTIDOS	0,00	<u>1.875,92</u>	<u>1.875,92</u>	(11,99)	<u>(11,99)</u>
Resultado operacional líquido			<u>271.376,64</u>		<u>8.140,57</u>
Resultado Antes do IR			<u>271.376,64</u>		<u>8.140,57</u>
LUCRO LÍQUIDO DO EXERCÍCIO			<u>271.376,64</u>		<u>8.140,57</u>

VICTOR HUGO
 FRANCALACCI DE
 ALMEIDA:07327823921
 Dados: 2023.02.14 14:59:59 -03'00'

VICTOR HUGO FRANCALACCI DE ALMEIDA
 Socio Administrador
 CPF: 073.278.239-21

ALDRY
 CECATTO:828882999
 68
 Dados: 2023.02.14 12:48:44 -03'00'

ALDRY CECATTO
 Reg. no CRC - SC sob o No. 1SC01849201
 CPF: 828.882.999-68



Empresa: SUPRIMEDICE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
C.N.P.J.: 10.567.214/0001-06
Insc. Junta Comercial: 42204237437 **Data:** 12/01/2009

Folha: 0005
Número livro: 0007

DEMONSTRAÇÃO DO RESULTADO ABRANGENTE EM 31/12/2022

Descrição	Saldo	Total
LUCRO LÍQUIDO DO EXERCÍCIO		<u>271.376,64</u>
Diferença de câmbio na conversão de operações no exterior		<u>0,00</u>
Ativos financeiros disponíveis para venda		<u>0,00</u>
"Hedges" de fluxo de caixa		<u>0,00</u>
Outros Resultados		<u>0,00</u>
RESULTADO ABRANGENTE TOTAL DO EXERCÍCIO		<u>271.376,64</u>

VICTOR HUGO
FRANCALACCI DE
ALMEIDA:07327823921

Assinado de forma digital por
VICTOR HUGO FRANCALACCI DE
ALMEIDA:07327823921
Dados: 2023.02.14 15:00:36 -03'00'

VICTOR HUGO FRANCALACCI DE ALMEIDA
Socio Administrador
CPF: 073.278.239-21

ALDRY
CECATTO:828882999
68

Assinado de forma digital por
ALDRY CECATTO:82888299968
Dados: 2023.02.14 12:49:15
-03'00'

ALDRY CECATTO
Reg. no CRC - SC sob o No. 1SC01849201
CPF: 828.882.999-68

Sistema licenciado para ALDRY CECATTO



Junta Comercial do Estado de Santa Catarina

Certifico o Registro em 17/02/2023 Data dos Efeitos 16/02/2023

Arquivamento 20231196911 Protocolo 231196911 de 16/02/2023 NIRE 42204237437

Nome da empresa SUPRIMEDICE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Este documento pode ser verificado em <http://regin.jucesc.sc.gov.br/autenticacaoDocumentos/autenticacao.aspx>

Chancela 182638763293566

Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 17/02/2023 LUCIANO LEITE KOWALSKI - Secretário-geral em exercício

17/02/2023

Empresa: SUPRIMEDICE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
 C.N.P.J.: 10.567.214/0001-06
 Período: 01/07/2022 - 31/12/2022
 Insc. Junta Comercial: 42204237437 Data: 12/01/2009

Folha: 0006
 Livro N°: 0007

DEMONSTRAÇÃO DAS MUTAÇÕES DO PATRIMÔNIO LÍQUIDO			
CAPITAL REALIZADO AUTORIZADO	LUCROS OU PREJUÍZOS ACUMULADOS		
Capital Social	LUCROS OU PREJUÍZOS		Total
Saldo em 30/06/2022	20.000,00	2.138,67	22.138,67
Lucro Líquido		271.376,64	271.376,64
	20.000,00	273.515,31	293.515,31

VICTOR HUGO
 FRANCALACCI DE
 ALMEIDA:07327823921

Assinado de forma digital por
 VICTOR HUGO FRANCALACCI DE
 ALMEIDA:07327823921
 Dados: 2023.02.14 15:01:07 -03'00'

VICTOR HUGO FRANCALACCI DE ALMEIDA
 Socio Administrador
 CPF: [REDACTED]

ALDRY
 CECATTO:82888299968

Assinado de forma digital por
 ALDRY CECATTO:82888299968
 Dados: 2023.02.14 12:50:05 -03'00'

ALDRY CECATTO
 Reg. no CRC - SC sob o No. 1SC01849201
 CPF: [REDACTED]



Junta Comercial do Estado de Santa Catarina

17/02/2023

Certifico o Registro em 17/02/2023 Data dos Efeitos 16/02/2023

Arquivamento 20231196911 Protocolo 231196911 de 16/02/2023 NIRE 42204237437

Nome da empresa SUPRIMEDICE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Este documento pode ser verificado em <http://regin.jucesc.sc.gov.br/autenticacaoDocumentos/autenticacao.aspx>

Chancela 182638763293566

Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 17/02/2023 LUCIANO LEITE KOWALSKI - Secretário-geral em exercício

Empresa: SUPRIMEDICE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
C.N.P.J.: 10.567.214/0001-06
Período: 01/07/2022 - 31/12/2022 **Insc. Junta Comercial:** 42204237437 **Data:** 12/01/2009

Folha: 0007
Número livro: 0007

**DEMONSTRAÇÃO DOS FLUXOS DE CAIXA PELO MÉTODO DIRETO EM
31 DE DEZEMBRO DE 2022**

DISPONIBILIDADES - NO INÍCIO DO PERÍODO
DISPONIBILIDADES - NO FINAL DO PERÍODO

15.167,50
258.436,48

VICTOR HUGO FRANCALACCI
DE ALMEIDA:07327823921

Assinado de forma digital por VICTOR HUGO
FRANCALACCI DE ALMEIDA:07327823921
Dados: 2023.02.14 15:02:44 -03'00'

VICTOR HUGO FRANCALACCI DE ALMEIDA
Socio Administrador
CPF: 073.278.239-21

ALDRY
CECATTO:828882999
68

Assinado de forma digital por
ALDRY CECATTO:82888299968
Dados: 2023.02.14 12:50:40
-03'00'

ALDRY CECATTO
Reg. no CRC - SC sob o No. 1SC01849201
CPF: 828.882.999-68

Sistema licenciado para ALDRY CECATTO



Junta Comercial do Estado de Santa Catarina

17/02/2023

Certifico o Registro em 17/02/2023 Data dos Efeitos 16/02/2023

Arquivamento 20231196911 Protocolo 231196911 de 16/02/2023 NIRE 42204237437

Nome da empresa SUPRIMEDICE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Este documento pode ser verificado em <http://regin.jucesc.sc.gov.br/autenticacaoDocumentos/autenticacao.aspx>

Chancela 182638763293566

Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 17/02/2023 LUCIANO LEITE KOWALSKI - Secretário-geral em exercício

Empresa: SUPRIMEDICE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Inscrição: 10.567.214/0001-06

Período: 01/07/2022 - 31/12/2022

Insc. Junta Comercial: 42204237437 Data: 12/01/2009

Folha: 0008

Número livro: 0007

COEFICIENTES DE ANÁLISES EM 31/12/2022

Coeficiente	Fórmula	Valor	Resultado
Índice de Liquidez Geral	Ativo Circulante + Realizável Longo Prazo	1.169.303,23 + 26.957,55	1,33
	Passivo Circulante + Passivo Não-Circulante	902.745,47 + 0,00	
Índice de Liquidez Corrente	Ativo Circulante	1.169.303,23	1,30
	Passivo Circulante	902.745,47	
Índice de Liquidez Seca	Ativo Circulante - Estoque	1.169.303,23 - 79.117,99	1,21
	Passivo Circulante	902.745,47	
Índice de Liquidez Imediata	Disponível	258.436,48	0,29
	Passivo Circulante	902.745,47	
Índice de Solvência Geral	Ativo	1.196.260,78	1,33
	Passivo Circulante + Passivo Não-Circulante	902.745,47 + 0,00	
Capital Circulante Líquido	Ativo Circulante - Passivo Circulante	1.169.303,23 - 902.745,47	266.557,76
Índice de Capital de Terceiros	Passivo Circulante + Passivo Não-Circulante	902.745,47 + 0,00	3,08
	Patrimônio Líquido	293.515,31	
Índice de Endividamento Geral	Passivo Circulante + Passivo Não-Circulante	902.745,47 + 0,00	0,75
	Passivo Total	1.196.260,78	
Índice de Endividamento Corrente	Passivo Circulante	902.745,47	3,08
	Patrimônio Líquido + Resultado de Exer. Futuros	293.515,31 + 0,00	
Grau de Endividamento	Passivo Circulante + Passivo Não-Circulante	902.745,47 + 0,00	0,75
	Ativo	1.196.260,78	
Rentabilidade do Patrimônio Líquido	Lucro Líquido	273.515,31	0,93
	Patrimônio Líquido	293.515,31	
Índice de Imobilização do Patrimônio Líquido	Ativo Não-Circulante	26.957,55	0,09
	Patrimônio Líquido	293.515,31	
Fator de Insolvência	(Rentabilidade do Patrimônio Líquido x 0,05) +	(0,93 x 0,05) +	4,87
	(Liquidez Geral x 1,65) + (Liquidez Seca x 3,55) -	(1,30 x 1,65) + (1,21 x 3,55) -	
	(Liquidez Corrente x 1,06) - (Grau de Endividamento x 0,33)	(1,30 x 1,06) - (0,75 x 0,33)	

VICTOR HUGO
FRANCALACCI DE
ALMEIDA:07327823921

Assinado de forma digital por
VICTOR HUGO FRANCALACCI DE
ALMEIDA:07327823921
Dados: 2023.02.14 15:03:40 -03'00'

VICTOR HUGO FRANCALACCI DE ALMEIDA
Socio Administrador
CPF: 073.278.239-21

ALDRY
CECATTO:828882999
68

Assinado de forma digital por
ALDRY CECATTO:82888299968
Dados: 2023.02.14 12:51:14
-03'00'

ALDRY CECATTO
Reg. no CRC - SC sob o No. 1SC01849201
CPF: 828.882.999-68



Junta Comercial do Estado de Santa Catarina

Certifico o Registro em 17/02/2023 Data dos Efeitos 16/02/2023

Arquivamento 20231196911 Protocolo 231196911 de 16/02/2023 NIRE 42204237437

Nome da empresa SUPRIMEDICE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Este documento pode ser verificado em <http://regin.jucesc.sc.gov.br/autenticacaoDocumentos/autenticacao.aspx>

Chancela 182638763293566

Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 17/02/2023 LUCIANO LEITE KOWALSKI - Secretário-geral em exercício

17/02/2023

Empresa: **SUPRIMEDICE PRODUTOS HOSPITALRES LTDA**
 CNPJ: 10.567.214/0001-06
 Insc. Junta Comercial: 42204237437 Data: 12/01/2009

Folha: 0009
 Livro Nº: 0007

NOTAS EXPLICATIVAS AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS EM 31/12/2022

CONTEXTO OPERACIONAL

- Nota 1

SUPRIMEDICE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA ME é uma empresa jurídica de direito privado, cadastrada no CNPJ sob o número 10.567.214/0001-06, constituída em 12/01/2009, seu objeto social é o comércio atacadista e varejista de instrumentos e materiais para uso odontológico, médico, cirúrgico, hospitalar e de laboratórios; o comércio atacadista e varejista de máquinas, aparelhos e equipamentos para uso odonto-médico-hospitalar; comércio atacadista e varejista de produtos saneantes domissanitários, comércio varejista de produtos farmacêuticos, comércio atacadista e varejista de produtos de higiene pessoal, comércio atacadista e varejista de produtos de higiene, limpeza e conservação domiciliar; comércio varejista de medicamentos e drogas de uso humano e o serviço de manutenção e reparação de aparelhos médicos e odontológicos. Com sede no município de Lages/SC, na Rua Sebastião Furtado, nº 101, sala 03, - Bairro Centro.

A empresa é tributada pelo **SIMPLES NACIONAL**.

APRESENTAÇÃO DAS DEMONSTRAÇÕES

- Nota 2

As Demonstrações Contábeis encerradas em 31 de Dezembro de 2022 e 30 de Junho de 2022 (comparativas), aqui compreendidos: Balanço Patrimonial e Demonstração do Resultado, estão sendo apresentadas em Reais (R\$) e foram elaboradas a partir das diretrizes contábeis e dos preceitos da Legislação Comercial, Lei n. 10.406/2002 e demais legislações aplicáveis e aos Princípios Contábeis.

- Nota 3

A prática contábil adotada é pelo regime de **COMPETÊNCIA**.

DECLARAÇÃO DE CONFORMIDADE

- Nota 4

A empresa declara expressamente que a elaboração e a apresentação das demonstrações contábeis estão em conformidade com as práticas contábeis adotadas no Brasil. Tomando-se como base a Lei 11.638/2007 e os termos da ITG 1000 – Contabilidade para Pequenas e Médias Empresas, aprovada pela Resolução do CFC nº 1418/2012 e ITG 2000 aprovada pela Resolução do CFC nº 1330 de 18 de março de 2011 que trata da Escrituração Contábil. Na eventualidade de incorrerem eventos materiais não cobertos pela ITG 1000, conforme orientado em seu item 11, a entidade referencia-se na NBC TG 1000, aprovada pela Resolução do CFC nº 1255 de 10 de dezembro de 2009. A administração da empresa também procedeu ao exame conceitual e concluiu que a empresa não possui prestação pública de contas e assim encontra-se apta a exercer a faculdade pela aplicação do previsto na Contabilidade para Pequenas e Médias Empresas.

- Nota 5

A administração da sociedade optou pela contratação de contabilidade terceirizada e declara que as demonstrações contábeis refletem e espelham a realidade da empresa em todos os seus termos. Os resultados produzidos são frutos do documental remetido para a contabilização, respondendo a administração da sociedade, pela veracidade, integralidade e procedência. A responsabilidade profissional do contabilista que referenda este conjunto de demonstrações contábeis está limitada aos fatos contábeis efetivamente notificados pela administração da empresa a este profissional.

- Nota 6

As demonstrações contábeis do exercício anterior, apresentados para fins de comparação, podem conter reclassificações, quando aplicável, para melhoria da informação e comparabilidade.

DETERMINAÇÃO DO RESULTADO

- Nota 7

O resultado foi apurado em 31 de Dezembro de 2022 e 30 de Junho de 2022 (comparativamente) e está em obediência ao regime de competência. As Demonstrações Contábeis foram elaboradas e apresentadas em



Junta Comercial do Estado de Santa Catarina

Certifico o Registro em 17/02/2023 Data dos Efeitos 16/02/2023

Arquivamento 20231196911 Protocolo 231196911 de 16/02/2023 NIRE 42204237437

Nome da empresa SUPRIMEDICE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Este documento pode ser verificado em <http://regin.jucesc.sc.gov.br/autenticacaoDocumentos/autenticacao.aspx>

Chancela 182638763293566

Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 17/02/2023 LUCIANO LEITE KOWALSKI - Secretário-geral em exercício

17/02/2023

Empresa: **SUPRIMEDICE PRODUTOS HOSPITALRES LTDA**
 CNPJ: 10.567.214/0001-06
 Insc. Junta Comercial: 42204237437 Data: 12/01/2009

Folha: 0010
 Livro Nº: 0007

conformidade com a legislação societária, conforme Lei n. 10.406/2002 e demais legislações aplicáveis, os pronunciamentos técnicos, orientações e interpretações emitidas pelo Comitê de Pronunciamentos Contábeis (CPC), pelas normas brasileiras de contabilidade expedidas pelo Conselho Federal de Contabilidade, especialmente ITG 1000.

SUMÁRIO DAS PRINCIPAIS PRÁTICAS CONTÁBEIS

- Nota 8

As principais práticas contábeis na elaboração das demonstrações contábeis levam em conta as características qualitativas e quantitativas conforme determina a NBC TG 1000: Compreensibilidade, Competência, Relevância, Materialidade, Confiabilidade, Primazia da Essência sobre a Forma, Prudência, Integralidade, Comparabilidade e Tempestividade, estando assim alinhadas com as práticas contábeis adotadas no Brasil.

A entidade elabora suas demonstrações contábeis usando o regime contábil de competência. No regime de competência, os itens são reconhecidos como ativos, passivos, patrimônio líquido, receitas ou despesas quando satisfazem as definições e critérios de reconhecimento para esses itens.

ATIVO CIRCULANTE

- Nota 9

A classificação das contas é realizada com base no que determina o Pronunciamento Técnico PME – Pequenas e Médias Empresas, sendo classificados como circulantes quando: a) espera realizar o ativo, ou pretender vendê-lo ou consumi-lo durante o ciclo operacional normal da entidade; b) o ativo for mantido essencialmente com a finalidade de negociação; c) espera realizar o ativo no período de até doze meses da data das demonstrações contábeis; ou o ativo for caixa ou equivalente de caixa. (NBC TG 1000, item 4.5).

Os fluxos de caixa dos investimentos a curto prazo são demonstrados pelos valores líquidos. As aplicações a curto prazo que possuem liquidez imediata e vencimento original de até 90 (noventa dias) são consideradas como caixa e equivalência de caixa.

- Nota 10

Caixa e Equivalentes de Caixa: são classificados como caixa e equivalentes de caixa, numerário em poder da empresa, depósitos bancários de livre movimentação e aplicações financeiras de curto prazo e de alta liquidez com vencimento original em três meses ou menos. Seu saldo é composto por:

	<u>31/12/2022</u>	<u>30/06/2022</u>
Caixa	R\$ 13.479,51	R\$ 2.517,95
Bancos conta movimento	R\$ 243.936,97	R\$ 11.649,55
Aplicações Financeira	R\$ 1.020,00	R\$ 1.000,00

- Nota 11

A receber: Contas a receber de clientes, correspondem os valores a receber pela venda de mercadorias no decurso normal da entidade. As contas a receber de clientes, inicialmente são reconhecidas pelo valor nominal da fatura e tem prazo médio de recebimento de 30 dias. Se a administração da sociedade encontrar evidências de perdas estimadas com créditos a receber a entidade reconhece imediatamente uma redução ao valor recuperável no resultado.

	<u>31/12/2022</u>	<u>30/06/2022</u>
Duplicatas a receber	R\$ 831.748,76	R\$ 11.228,00

- Nota 12

Estoques: são avaliados pelo preço de compra mais recente levantado ao final do exercício social.

	<u>31/12/2022</u>	<u>30/06/2022</u>
Estoque de mercadorias	R\$ 79.117,99	R\$ 65.495,14



Junta Comercial do Estado de Santa Catarina

Certifico o Registro em 17/02/2023 Data dos Efeitos 16/02/2023

Arquivamento 20231196911 Protocolo 231196911 de 16/02/2023 NIRE 42204237437

Nome da empresa SUPRIMEDICE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Este documento pode ser verificado em <http://regin.jucesc.sc.gov.br/autenticacaoDocumentos/autenticacao.aspx>

Chancela 182638763293566

Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 17/02/2023 LUCIANO LEITE KOWALSKI - Secretário-geral em exercício

17/02/2023

Empresa: **SUPRIMEDICE PRODUTOS HOSPITALRES LTDA**
 CNPJ: 10.567.214/0001-06
 Insc. Junta Comercial: 42204237437 Data: 12/01/2009

Folha: 0011
 Livro Nº: 0007

ATIVO NÃO CIRCULANTE

- Nota 13

A classificação das contas é realizada com base no que determina o Pronunciamento Técnico PME – Pequenas e Médias Empresas, sendo classificados como não circulantes todos aqueles fatos contábeis que não se classificam como sendo circulantes.

Imobilizado: avaliado inicialmente ao custo histórico, sendo considerados como custo todos os valores necessários para que o imobilizado estivesse à disposição da administração. Todos os reparos e manutenções são lançados em contrapartida ao resultado do exercício, quando incorridos.

A depreciação é reconhecida no resultado baseando-se no método linear com relação às vidas úteis estimadas de cada parte de um item do imobilizado, já que esse método é o que mais perto reflete o padrão de consumo de benefícios econômicos futuros incorporados no ativo.

As vidas úteis estimadas são:

- Computadores e Periféricos – 5 anos

	<u>31/12/2022</u>	<u>30/06/2022</u>
Computadores e Periféricos	R\$ 1.014,00	R\$ 1.014,00
Veículos	R\$ 29.000,00	R\$ 0,00

	<u>31/12/2022</u>	<u>30/06/2022</u>
(-) Depreciações de Computadores	R\$ 1.014,00	R\$ 1.014,00
Periféricos	R\$ 2.042,45	R\$ 0,00
(-) Depreciação de veículos		

PASSIVO CIRCULANTE

- Nota 14

A classificação das contas é realizada com base no que determina o Pronunciamento Técnico PME – Pequenas e Médias Empresas, sendo classificados como circulantes quando: a) espera liquidar o passivo durante o ciclo operacional normal da entidade; b) o passivo for mantido essencialmente com a finalidade de negociação; c) o passivo for exigível no período de até doze meses após a data das demonstrações contábeis; ou o a entidade não tiver direito incondicional de diferir a liquidação do passivo durante pelo menos doze meses após a data de divulgação. (NBC TG 1000, item 4.7).

- Nota 15

Fornecedores: as contas a pagar aos fornecedores são obrigações a pagar por bens ou serviços que foram adquiridos de fornecedores no curso ordinário dos negócios e são, inicialmente, reconhecidas pelo valor da fatura. Se o prazo de pagamento for superior a 12 meses ou inferior, se relevante, o valor da obrigação a pagar é mensurado pelo custo amortizado aplicando-se o método da taxa de juros efetiva para ajuste a valor presente.

	<u>31/12/2022</u>	<u>30/06/2022</u>
Fornecedores	R\$ 797.436,26	R\$ 68.199,59

- Nota 16

Empréstimos e Financiamentos: são reconhecidos, inicialmente, pelo valor justo, líquido dos custos da transação incorridos e são, subsequentemente, demonstrados pelo custo amortizado. Qualquer diferença entre os valores captados (líquidos dos custos da transação) e o valor de resgate é reconhecida na demonstração do resultado durante o período em que os empréstimos estejam em andamento, utilizando o método da taxa de juros efetiva.

Assim a empresa encerra o ano com o seguinte saldo nas contas:

	<u>31/12/2022</u>	<u>30/06/2022</u>
Victor Hugo Francalacci de Almeida	R\$ 14.500,00	R\$ 0,00



Junta Comercial do Estado de Santa Catarina

Certifico o Registro em 17/02/2023 Data dos Efeitos 16/02/2023

Arquivamento 20231196911 Protocolo 231196911 de 16/02/2023 NIRE 42204237437

Nome da empresa SUPRIMEDICE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Este documento pode ser verificado em <http://regin.jucesc.sc.gov.br/autenticacaoDocumentos/autenticacao.aspx>

Chancela 182638763293566

Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 17/02/2023 LUCIANO LEITE KOWALSKI - Secretário-geral em exercício

17/02/2023

Empresa: **SUPRIMEDICE PRODUTOS HOSPITALRES LTDA**
 CNPJ: 10.567.214/0001-06
 Insc. Junta Comercial: 42204237437 Data: 12/01/2009

Folha: 0012
 Livro N°: 0007

- Nota 17

Impostos e Contribuições a Recolher: São apurados de acordo com a legislação e alíquotas vigentes.

	<u>31/12/2022</u>	<u>30/06/2022</u>
ICMS a recolher	R\$ 24.607,49	R\$ 1.103,26
Simples Nacional a recolher	R\$ 66.201,72	R\$ 449,12

PATRIMÔNIO LÍQUIDO

- Nota 18

O Patrimônio Líquido é o valor residual dos ativos reconhecidos menos os passivos reconhecidos e se encontra assim subdividido:

Capital Social está apresentado por 20.000 (mil) quotas no valor nominal de R\$ 1,00 cada. Integralizados pelo sócio Victor Hugo Francalacci de Almeida

Lucros ou Prejuízos Acumulados: Os lucros ou prejuízos representam resultados acumulados obtidos, que foram retidos sem finalidade específica (quando lucros) ou estão à espera de absorção futura (quando prejuízos).

A empresa apresenta o seguinte saldo nos anos respectivos a seguir:

	<u>31/12/2022</u>	<u>30/06/2022</u>
Lucros Acumulados	R\$ 273.515,31	R\$ 8.140,57
(-) Prejuízos Acumulados	R\$ 0,00	R\$ 6.001,90

Lages, 31 de dezembro de 2022.

VICTOR HUGO
 FRANCALACCI DE
 ALMEIDA:07327823921

Assinado de forma digital por
 VICTOR HUGO FRANCALACCI DE
 ALMEIDA:07327823921
 Dados: 2023.02.14 15:47:47 -03'00'

VICTOR HUGO FRANCALACCI DE ALMEIDA
 SOCIO ADMINISTRADOR
 CPF: [REDACTED]

ALDRY
 CECATTO:8288829996
 8

Assinado de forma digital por
 ALDRY CECATTO:82888299968
 Dados: 2023.02.14 12:51:50
 -03'00'

ALDRY CECATTO
 Técnico em Contabilidade
 Reg. no CRC - SC sob o No. 1SC01849201
 CPF: [REDACTED]



Junta Comercial do Estado de Santa Catarina

Certifico o Registro em 17/02/2023 Data dos Efeitos 16/02/2023

Arquivamento 20231196911 Protocolo 231196911 de 16/02/2023 NIRE 42204237437

Nome da empresa SUPRIMEDICE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Este documento pode ser verificado em <http://regin.jucesc.sc.gov.br/autenticacaoDocumentos/autenticacao.aspx>

Chancela 182638763293566

Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 17/02/2023 LUCIANO LEITE KOWALSKI - Secretário-geral em exercício

17/02/2023



231196911

TERMO DE AUTENTICACAO

NOME DA EMPRESA	SUPRIMEDICE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
PROTOCOLO	231196911 - 16/02/2023
ATO	223 - BALANCO
EVENTO	223 - BALANCO

MATRIZ

NIRE 42204237437
 CNPJ 10.567.214/0001-06
 CERTIFICO O REGISTRO EM 17/02/2023
 SOB N: 20231196911

REPRESENTANTES QUE ASSINARAM DIGITALMENTE

Cpf: [REDACTED]	- VICTOR HUGO FRANCALACCI DE ALMEIDA - Assinado em 16/02/2023 às 16:57:43
Cpf: [REDACTED]	- ALDRY CECATTO - Assinado em 16/02/2023 às 16:58:27



Junta Comercial do Estado de Santa Catarina

17/02/2023

Certifico o Registro em 17/02/2023 Data dos Efeitos 16/02/2023

Arquivamento 20231196911 Protocolo 231196911 de 16/02/2023 NIRE 42204237437

Nome da empresa SUPRIMEDICE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Este documento pode ser verificado em <http://regin.jucesc.sc.gov.br/autenticacaoDocumentos/autenticacao.aspx>

Chancela 182638763293566

Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 17/02/2023 LUCIANO LEITE KOWALSKI - Secretário-geral em exercício



**CONSELHO REGIONAL DE CONTABILIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA
CERTIDÃO DE HABILITAÇÃO PROFISSIONAL**

O CONSELHO REGIONAL DE CONTABILIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA certifica que o(a) profissional identificado(a) no presente documento encontra-se habilitado para o exercício da profissão contábil.

IDENTIFICAÇÃO DO REGISTRO

NOME.....	: ALDRY CECATTO
REGISTRO.....	: SC-018492/O-1
CATEGORIA.....	: TÉCNICO EM CONTABILIDADE
CPF.....	: ***.882.999-**

A falsificação deste documento constitui-se em crime previsto no Código Penal Brasileiro, sujeitando o autor à respectiva ação penal.

Emissão: FLORIANÓPOLIS, 06/12/2023 as 11:15:48.

Válido até: 05/03/2024.

Código de Controle: 555378.

Para verificar a autenticidade deste documento consulte o site do CRCSC.

DECLARAÇÃO DE MICROEMPRESA.

ALDRY CECATTO, brasileiro, casado, maior, nascido no dia 16/10/1973, portador do CPF n.º [REDACTED] e da cédula de Identidade n.º 3040950 expedida pela SSP (SC), residente e domiciliado na cidade de Lages (SC), na Rua Doutor Acácio Ramos Arruda, Lages-SC, nº 366, Bairro Coral, CEP: 88.523-110.

Contador da empresa **SUPRIMEDICE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**, com sede na cidade de Lages (SC), na Rua Sebastião Furtado, nº 101, sala 03, Bairro Centro, CEP 88501-140, em constituição nessa Junta Comercial, declara para os devidos fins e sob as penas da Lei, que a receita bruta anual da empresa não excederá, ao limite fixado no inciso I do art. 3º da Lei Complementar nº 123 de 14 de dezembro de 2006, e que não se enquadra em qualquer das hipóteses de exclusão relacionadas no § 4º do art. 3º da mencionada lei.

Em atendimento as disposições da Lei Complementar 123/06, a microempresa adotará em seu nome empresarial a expressão ME.

Lages (SC) 11 de Agosto de 2023.

ALDRY
CECATTO:8288829
9968

Assinado de forma digital por
ALDRY CECATTO:82888299968
Dados: 2023.08.11 18:04:30
-03'00'

Aldry Cecatto - Contador
CPF: [REDACTED]

VICTOR HUGO
FRANCALACCI
DE
ALMEIDA:07327
823921

Assinado de forma
digital por VICTOR
HUGO FRANCALACCI
DE
ALMEIDA:07327823921
Dados: 2024.08.13
11:23:02 -03'00'

Dados da Empresa Nacional	
Razão Social suprimedice produtos hospitalares ltda me	CNPJ 10.567.214/0001-06
Nome Fantasia suprimedice	
Endereço na Internet	SAC
Endereço Completo SEBASTIÃO FURTADO 101 - SALA 03 - CENTRO CEP: 88.501-140	Cidade/UF LAGES/SC
Responsável Técnico LESSANDRO MACHRY	Responsável Legal MARCIO FREITAS DE ALMEIDA

Dados do Cadastro		
Nº da Autorização 8.09705-0 (PL9990M5XH76)	Data da Autorização 02/09/2013	Situação Ativa
Nº do Processo <u>25351.465454/2013-13</u>	Autorização 8 - Produtos para Saúde (Correlatos)	
Atividades / Classes		
Armazenar		
• Produtos para saúde (dispositivos médicos)		
Distribuir		
• Produtos para saúde (dispositivos médicos)		
Expedir		
• Produtos para saúde (dispositivos médicos)		
		Voltar

Erro inesperado



BAIRRO: Centro CEP: 80420080 - CURITIBA/PR
CNPJ: 17.119.195/0001-96
PROCESSO: 25351.463005/2013-11 AUTORIZ/MS:
U19M98MY48Y6 (8.09699.0)
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: CORRELATOS
DISTRIBUIR: CORRELATOS
EXPEDIR: CORRELATOS
IMPORTAR: CORRELATOS
TRANSPORTAR: CORRELATOS
EMPRESA: RENTAL LASER DO BRASIL COMERCIO E LO-
CAÇÃO DE EQUIPAMENTOS LTDA ME
ENDEREÇO: Rua Mariz e Barros, 372
BAIRRO: Jardim da Glória CEP: 01545010 - SÃO PAULO/SP
CNPJ: 06.347.703/0001-77
PROCESSO: 25351.459407/2013-11 AUTORIZ/MS:
P5L5590M17L1 (8.09734.0)
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: CORRELATOS
DISTRIBUIR: CORRELATOS
EXPEDIR: CORRELATOS
EMPRESA: iVascular do Brasil LTDA
ENDEREÇO: R: Vicente Rodrigues da Silva, 757 primeiro andar sl
1
BAIRRO: Piratininga CEP: 06230096 - OSASCO/SP
CNPJ: 16.774.189/0001-00
PROCESSO: 25351.108794/2013-11 AUTORIZ/MS:
U14M39W84X5X (8.09687.8)
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: CORRELATOS
DISTRIBUIR: CORRELATOS
EXPEDIR: CORRELATOS
EXPORTAR: CORRELATOS
IMPORTAR: CORRELATOS
EMPRESA: Quality Medic Comercio Serviço Hospitalar Ltda
ENDEREÇO: Av Itabuna 403 loja 1
BAIRRO: Centro CEP: 4565316 - ILHÉUS/BA
CNPJ: 07.203.875/0001-30
PROCESSO: 25351.457522/2013-12 AUTORIZ/MS:
GY86968424M0 (8.09673.9)
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: CORRELATOS
DISTRIBUIR: CORRELATOS
EXPEDIR: CORRELATOS
EMPRESA: ricci & schiavo Ltda me
ENDEREÇO: Rua Engenheiro Alirio de Matos, nº 667
BAIRRO: Vila Jacy CEP: 79006590 - CAMPO GRANDE/MS
CNPJ: 10.641.851/0001-77
PROCESSO: 25351.326932/2013-12 AUTORIZ/MS:
KYY9MWMW175X (8.09689.5)
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: CORRELATOS
DISTRIBUIR: CORRELATOS
EXPEDIR: CORRELATOS
EMPRESA: SOLLID COMERCIO LTDA ME
ENDEREÇO: PSG SALDANHA MARINHO 98
BAIRRO: CAMPINA CEP: 66015360 - BELÉM/PA
CNPJ: 11.489.912/0001-95
PROCESSO: 25351.374070/2013-12 AUTORIZ/MS:
U37XM1433LH8 (8.09692.4)
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: CORRELATOS
DISTRIBUIR: CORRELATOS
EXPEDIR: CORRELATOS
EMPRESA: suprimedice produtos hospitalares Ltda me
ENDEREÇO: SEBASTIÃO FURTADO 101 - SALA 03
BAIRRO: CENTRO CEP: 88501140 - LAGES/SC
CNPJ: 10.567.214/0001-06
PROCESSO: 25351.465454/2013-13 AUTORIZ/MS:
PL9990M5XH76 (8.09705.0)
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: CORRELATOS
DISTRIBUIR: CORRELATOS
EXPEDIR: CORRELATOS
EMPRESA: SERVIMED COMÉRCIO E SERVIÇO DE LOCAÇÃO
DE EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA ME
ENDEREÇO: RUA PROFESSOR JOÃO FERNANDES SOA-
RES,332
BAIRRO: SALGADINHO CEP: 53110120 - OLINDA/PE
CNPJ: 11.758.108/0001-64
PROCESSO: 25351.438213/2013-13 AUTORIZ/MS:
G1WX9Y5X4XMW (8.09665.1)
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: CORRELATOS
DISTRIBUIR: CORRELATOS
EXPEDIR: CORRELATOS
EMPRESA: SCHERING-PLOUGH INDÚSTRIA FARMACÊUTICA
LTDA.
ENDEREÇO: AV. SEBASTIÃO LEMES VIANA, QUADRA 10 -
LOTE 4 - GALPÃO b
BAIRRO: PQ IND APARECIDA DE GOIÂNIA CEP: 74993550 -
APARECIDA DE GOIÂNIA/GO
CNPJ: 03.560.974/0009-75
PROCESSO: 25351.435961/2013-14 AUTORIZ/MS:
PY3379X1M432 (8.09678.7)
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: CORRELATOS
EXPEDIR: CORRELATOS
IMPORTAR: CORRELATOS
EMPRESA: ORTOPEDIA MS COMERCIO E SERVIÇOS LTDA-
ME

ENDEREÇO: AVENIDA JUAREZ TAVORA, Nº 721
BAIRRO: TORRE CEP: 58040020 - JOÃO PESSOA/PB
CNPJ: 17.802.566/0001-30
PROCESSO: 25351.345970/2013-14 AUTORIZ/MS:
0301M9WM20H5 (8.09703.2)
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: CORRELATOS
DISTRIBUIR: CORRELATOS
EXPEDIR: CORRELATOS
EMPRESA: R2 Comercial Ltda me
ENDEREÇO: Coronel pedro demoro 2222
BAIRRO: estreito CEP: 88075301 - FLORIANÓPOLIS/SC
CNPJ: 17.253.855/0001-27
PROCESSO: 25351.478255/2013-15 AUTORIZ/MS:
K1WM5H93M36M (8.09723.1)
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: CORRELATOS
DISTRIBUIR: CORRELATOS
EXPEDIR: CORRELATOS
EMPRESA: TRANSPORTADORA ELOS DE OURO LTDA
ENDEREÇO: ESTRADA TURISTICA DO JARAGUA, 2772
BAIRRO: VILA JARAGUA CEP: 05161000 - SÃO PAULO/SP
CNPJ: 66.036.146/0001-03
PROCESSO: 25351.477691/2013-17 AUTORIZ/MS:
M0L360Y37H05 (8.09722.8)
ATIVIDADE/CLASSE
TRANSPORTAR: CORRELATOS
EMPRESA: JULIX INDUSTRIA E COMÉRCIO LTDA. EPP
ENDEREÇO: RUA ITALO MARTINELLI 175
BAIRRO: VILA SUL AMERICANA CEP: 06394030 - CARAPI-
CUÍBA/SP
CNPJ: 12.749.969/0001-49
PROCESSO: 25351.534129/2012-17 AUTORIZ/MS:
K89WM5595Y68 (8.09683.3)
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: CORRELATOS
DISTRIBUIR: CORRELATOS
EMBALAR: CORRELATOS
EXPEDIR: CORRELATOS
FABRICAR: CORRELATOS
EMPRESA: CSB Confecções e comércio de produtos ortopédicos
radiológicos e hospitalares Ltda
ENDEREÇO: Avenida São Miguel 5374
BAIRRO: Jd Cotinha CEP: 03870100 - SÃO PAULO/SP
CNPJ: 67.691.725/0001-44
PROCESSO: 25351.336071/2012-18 AUTORIZ/MS:
09Y3935W0YY0 (8.09677.3)
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: CORRELATOS
DISTRIBUIR: CORRELATOS
EMBALAR: CORRELATOS
EXPEDIR: CORRELATOS
FABRICAR: CORRELATOS
REEMBALAR: CORRELATOS
EMPRESA: MEDCONTROL COMÉRCIO DE MATERIAIS HOS-
PITALARES ME
ENDEREÇO: RUA VIRGILIO MALTA, 12-69
BAIRRO: CENTRO CEP: 17015220 - BAURUR/SP
CNPJ: 10.203.274/0001-31
PROCESSO: 25351.447341/2013-18 AUTORIZ/MS:
P749582X307W (8.09667.9)
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: CORRELATOS
DISTRIBUIR: CORRELATOS
EXPEDIR: CORRELATOS
EMPRESA: ZERMATT INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA EPP
ENDEREÇO: AVENIDA IDALINA TESCAROLLO SANFINS Nº
255
BAIRRO: BAIRRO DA PONTE CEP: 13251714 - ITATIBA/SP
CNPJ: 04.635.188/0002-86
PROCESSO: 25351.485261/2013-19 AUTORIZ/MS:
G734WW63H16M (8.09727.6)
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: CORRELATOS
DISTRIBUIR: CORRELATOS
EMBALAR: CORRELATOS
EXPEDIR: CORRELATOS
FABRICAR: CORRELATOS
REEMBALAR: CORRELATOS
EMPRESA: joão luiz dos santos laguna - me
ENDEREÇO: av.bernardino silveira amorim 1485
BAIRRO: sarandi CEP: 91160001 - PORTO ALEGRE/RS
CNPJ: 02.058.135/0001-33
PROCESSO: 25351.710151/2012-20 AUTORIZ/MS:
UMY17623544Y (8.09679.1)
ATIVIDADE/CLASSE
TRANSPORTAR: CORRELATOS
EMPRESA: X-RAD INDÚSTRIA COMÉRCIO E MANUTENÇÃO
DE EQUIPAMENTOS MÉDICOS LTDA
ENDEREÇO: AVENIDA VERA CRUZ, Nº 66, QD18 LT03 SL02
BAIRRO: JARDIM GUANABARA CEP: 74675080 - GOIÂ-
NIA/GO
CNPJ: 14.257.170/0001-60
PROCESSO: 25351.394027/2012-22 AUTORIZ/MS:
U7MLY818029X (8.09684.7)
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: CORRELATOS
DISTRIBUIR: CORRELATOS
EMBALAR: CORRELATOS
EXPEDIR: CORRELATOS

EXPORTAR: CORRELATOS
FABRICAR: CORRELATOS
IMPORTAR: CORRELATOS
REEMBALAR: CORRELATOS
TRANSPORTAR: CORRELATOS
EMPRESA: HVIDA MEDICAL ESPECIALIDADES MEDICAS LT-
DA-ME
ENDEREÇO: RUA ACRE NÚMEO 1 QUADRA 34 SALA8
BAIRRO: NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS CEP: 69053130 -
MANAUS/AM
CNPJ: 17.506.190/0001-16
PROCESSO: 25351.459962/2013-22 AUTORIZ/MS:
GWHML3XM4MM7 (8.09694.1)
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: CORRELATOS
DISTRIBUIR: CORRELATOS
EXPEDIR: CORRELATOS
EMPRESA: REALMED - COMÉRCIO DE PRODUTOS E EQUI-
PAMENTOS MÉDICO-HOSPITALARES LTDA
ENDEREÇO: RUA DA MOURARIA, Nº 11
BAIRRO: NAZARÉ CEP: 40040090 - SALVADOR/BA
CNPJ: 05.038.634/0001-57
PROCESSO: 25351.660730/2011-23 AUTORIZ/MS:
P594YM52Y1M5 (8.09707.7)
ATIVIDADE/CLASSE
DISTRIBUIR: CORRELATOS
EMPRESA: SUPORTE HOSPITALAR LTDA - ME
ENDEREÇO: RUA LIVIO BARRETO, 535
BAIRRO: JOAQUIM TÁVORA CEP: 60130110 - FORTALE-
ZA/CE
CNPJ: 03.710.247/0001-90
PROCESSO: 25351.315347/2013-25 AUTORIZ/MS:
PM534MWYH785 (8.09746.1)
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: CORRELATOS
DISTRIBUIR: CORRELATOS
EXPEDIR: CORRELATOS
EMPRESA: Quality Material Medico e Hospitalar Ltda
ENDEREÇO: R FRANCO DE SA, 310, EDIF ATRIUM LOJA 09
TERREO
BAIRRO: Sao Francisco CEP: 69079210 - MANAUS/AM
CNPJ: 13.838.303/0001-20
PROCESSO: 25351.412291/2013-26 AUTORIZ/MS:
P59L22WM8367 (8.09735.3)
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: CORRELATOS
DISTRIBUIR: CORRELATOS
EXPEDIR: CORRELATOS
EMPRESA: FISIOVITAL COMÉRCIO DE ARTIGOS ORTOPÉDI-
COS LTDA-ME
ENDEREÇO: RUA PEDRO BRUST, Nº 170, GALPÃO A - PARTE
I
BAIRRO: LUMIAR CEP: 28616095 - NOVA FRIBURGO/RJ
CNPJ: 10.967.865/0001-85
PROCESSO: 25351.358491/2013-26 AUTORIZ/MS:
P9M92W7X9M08 (8.09730.5)
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: CORRELATOS
DISTRIBUIR: CORRELATOS
EXPEDIR: CORRELATOS
IMPORTAR: CORRELATOS
EMPRESA: DONIZETE GERALDO EVANGELISTA DE ALBU-
QUERQUE ME
ENDEREÇO: RUA mestre emilio,404b
BAIRRO: centro CEP: 35900008 - ITABIRA/MG
CNPJ: 42.871.988/0001-04
PROCESSO: 25351.397468/2013-27 AUTORIZ/MS:
YM62Y99H8659 (8.09710.6)
ATIVIDADE/CLASSE
COMERCIALIZAR: CORRELATOS
EMPRESA: E G V LOGISTICA E TRANSPORTES LTDA
ENDEREÇO: rua marcilio dias 3257 conj 20
BAIRRO: tres vendas CEP: 96020480 - PELOTAS/RS
CNPJ: 17.662.509/0001-00
PROCESSO: 25351.459906/2013-28 AUTORIZ/MS:
010139M54X52 (8.09695.5)
ATIVIDADE/CLASSE
TRANSPORTAR: CORRELATOS
EMPRESA: JK MED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS
LTDA-ME
ENDEREÇO: RUA OSORIO GUIMARAES 225 SALA 01
BAIRRO: JARDIM ORQUIDEA CEP: 84400000 - PRUDENTÓ-
POLIS/PR
CNPJ: 15.593.363/0001-55
PROCESSO: 25351.517870/2012-31 AUTORIZ/MS:
GH2HLYL9W5WL (8.09685.1)
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: CORRELATOS
DISTRIBUIR: CORRELATOS
EXPEDIR: CORRELATOS
EMPRESA: TAC TRANSPORTES E ARMAZENS GERAIS LTDA
ENDEREÇO: RODOVIA BR 101, 7655, KM 118,5
BAIRRO: SALSEIROS CEP: 88311710 - ITAJAÍ/SC
CNPJ: 07.639.029/0001-67
PROCESSO: 25351.361539/2013-31 AUTORIZ/MS:
P2M6L9997H72 (8.09704.6)
ATIVIDADE/CLASSE
TRANSPORTAR: CORRELATOS
EMPRESA: C.A.S. IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO LTDA
ENDEREÇO: RUA CIDADE DE BAGDÁ, Nº 942



Departamento Odontológico

Prefeitura Municipal de Paulínia

Em atendimento ao Inciso II do Art. 30 da Lei Federal Nº 8.666/93, ATESTAMOS, para os devidos fins, que a empresa SUPRIMEDICE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA nos forneceu os produtos abaixo discriminados, cumprindo INTEGRALMENTE as condições gerais estabelecidas em nossos pedidos de compra, no que diz respeito a qualidade, não constando nada em nossos arquivos que a desabone até a presente data. NOTA FISCAL 443, através do processo licitatório/PREGÃO ELETRÔNICO 152/2023.

14 UNIDADES DE FOTOPOLIMERIZADOR LED-6 KONDENTECH

2 UNIDADES DE BOMBA À VÁCUO SV-4 SAEVO

Paulínia, 21/11/21

Consultas

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Detalhes do Produto	
Nome da Empresa Detentora da Notificação ou do Registro do Dispositivo Médico	ALLIAGE S/A INDÚSTRIAS MÉDICO ODONTOLÓGICA
CNPJ do Detentor da Notificação ou do Registro do Dispositivo Médico	55.979.736/0001-45
Autorização de Funcionamento da Empresa	1.01.011-3
Nome do Dispositivo Médico	RAIO-X ODONTOLÓGICO PORTÁTIL
Nome Técnico do Dispositivo Médico	Aparelho de Raios X Odontológico
Número da Notificação ou do Registro do Dispositivo Médico	10101130092
Situação da Notificação ou do Registro do Dispositivo Médico	Válido
Processo da Notificação ou Registro do Dispositivo Médico	25351303925202193
Fabricante Legal do Dispositivo Médico	FABRICANTE: ALLIAGE S/A INDÚSTRIAS MÉDICO ODONTOLÓGICA - BRASIL - CNPJ / Código Único: 55979736000145 - Endereço: RODOVIA ABRÃO ASSED, KM 53 + 450 metros RECREIO ANHANGÜERA 14097500
Classificação de Risco do Dispositivo Médico	III - ALTO RISCO
Data de Início da Vigência da Notificação ou do Registro do Dispositivo Médico	26/04/2021
Data de Vencimento da Notificação ou do Registro do Dispositivo Médico	26/04/2031

Tipo de Arquivo	Arquivos	Expediente, data e hora de inclusão
INSTRUÇÕES DE USO OU MANUAL DO USUÁRIO DO PRODUTO	Raios-X Portatil AXR60 H_77000001349_Rev03.pdf	0176329242 - 15/02/2024 11:38:44
INSTRUÇÕES DE USO OU MANUAL DO USUÁRIO DO PRODUTO	Raios-X Portatil AXR65 S_77000001844_Rev06.pdf	0176329242 - 15/02/2024 11:38:44
INSTRUÇÕES DE USO OU MANUAL DO USUÁRIO DO PRODUTO	Raios-X Portatil AXR65 H_77000001847_Rev03.pdf	0176329242 - 15/02/2024 11:38:43
INSTRUÇÕES DE USO OU MANUAL DO USUÁRIO DO PRODUTO	Raios-X Portatil AXR60 S_77000001346_Rev06.pdf	0176329242 - 15/02/2024 11:38:42

Modelo Produto Médico
AXR65 S
AXR65 H
AXR60 H
AXR60
AXR60 S



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LAGES
ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

ALVARÁ SANITÁRIO

CMC / CAD VISA

109371 / 14343 - A

RAZÃO SOCIAL

SUPRIMEDICE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

ATIVIDADE

**COMÉRCIO ATACADISTA DE INSTRUMENTOS MÉDICOS,
CIRÚRGICOS, HOSPITALARES E LABORATORIAIS E DE PRODUTOS
DE HIGIENE, LIMPEZA E CONSERVAÇÃO DOMICILIAR**

ENDEREÇO

SEBASTIÃO FURTADO

Nº

101

BAIRRO

CENTRO

CNPJ

10.567.214/0001-06

COMPLEMENTO

PROPRIETÁRIO / RESPONSÁVEL

LESSANDRO MACHRY

AUTORIDADE DE SAÚDE

 **Jaianne Machado Barboza**
Diretora de Vigilância em Saúde
Decreto nº 22.305

VALIDADE

10/02/2026

O ALVARÁ SOMENTE TERÁ VALIDADE SE APRESENTADO JUNTO COM O ALVARÁ DE FUNCIONAMENTO E O ATESTADO DE VISTORIA DOS BOMBEIROS

BRASIL



----- Site do Inmetro ----- ▼



Certificados

Produtos

Serviços

Empresas

Organismos
Acreditados

voltar

Produtos e Serviços com Conformidade Avaliada



topo

Certificados

Resultado da Consulta:

19 Certificado(s)**250** Produtos(s)**0** Serviços(s)

Página 1

Certificador: **QC** **Nº Certificado:** **QC-0609-16** **Tipo:** **Produto** **Emissão:** **27/07/2021** **Validade:** **28/07/2026** **Status do Certificado:** **Ativo** **Doc.Normativo**

CNPJ/CPF	Razão Social / Nome (PF)	Nome fantasia	Endereço	Status	Papel da empresa
55979736000145	ALLIAGE S/A INDÚSTRIAS MÉDICO ODONTOLÓGICA		ROD. ABRÃO ASSED, KM53 + 450M, - - - RIBEIRÃO PRETO, SP - BRASIL	ATIVO	SOLICITANTE/FABRICANTE
▼ Marca	▼ Modelo	▼ Importado	▼ Descrição		
SAEVO	D700 SLIM	NÃO	SISTEMA RADIOGRÁFICO DIGITAL INTRAORAL		
D700	DIGITAL SENSOR	NÃO	SISTEMA RADIOGRÁFICO DIGITAL INTRAORAL/VIA USB ENTRADA: 5 VC.C; 300MA/CLASSE II/IPX0/CONTINUA/TIPO BF		
DABI ATLANTE	DIGITAL SENSOR	NÃO	SISTEMA RADIOGRÁFICO DIGITAL INTRAORAL/VIA USB ENTRADA: 5 VC.C; 300MA/CLASSE II/IPX0/CONTINUA/TIPO BF		
DENIMED	DIGITAL SENSOR	NÃO	SISTEMA RADIOGRÁFICO DIGITAL INTRAORAL/VIA USB ENTRADA: 5 VC.C; 300MA/CLASSE II/IPX0/CONTINUA/TIPO BF		
EAGLE/DABI ATLANTE	DIGITAL SENSOR	NÃO	SISTEMA RADIOGRÁFICO DIGITAL INTRAORAL/VIA USB ENTRADA: 5 VC.C; 300MA/CLASSE II/IPX0/CONTINUA/TIPO BF		
SAEVO	DIGITAL SENSOR	NÃO	SISTEMA RADIOGRÁFICO DIGITAL INTRAORAL/VIA USB ENTRADA: 5 VC.C; 300MA/CLASSE II/IPX0/CONTINUA/TIPO BF		
TIMEX GNATUS	DIGITAL SENSOR.	NÃO	SISTEMA RADIOGRÁFICO DIGITAL INTRAORAL/VIA USB ENTRADA: 5 VC.C; 300MA/CLASSE II/IPX0/CONTINUA/TIPO BF		
DABI ATLANTE	EAGLE S	NÃO	SISTEMA RADIOGRÁFICO DIGITAL INTRAORAL/VIA USB ENTRADA: 5 VC.C; 300MA/CLASSE II/IPX0/CONTINUA/TIPO BF		
DABI ATLANTE	HDS	NÃO	SISTEMA RADIOGRÁFICO DIGITAL INTRAORAL		
SAEVO	HDS	NÃO	SISTEMA RADIOGRÁFICO DIGITAL INTRAORAL		
DABI ATLANTE	NEW IDA	NÃO	SISTEMA RADIOGRÁFICO DIGITAL INTRAORAL/VIA USB ENTRADA: 5 VC.C; 300MA/CLASSE II/IPX0/CONTINUA/TIPO BF		
SAEVO	SAEVO SLIM	NÃO	SISTEMA RADIOGRÁFICO DIGITAL INTRAORAL/VIA USB ENTRADA: 5 VC.C; 300MA/CLASSE II/IPX0/CONTINUA/TIPO BF		
GNATUS	TIMEX SENSOR	NÃO	SISTEMA RADIOGRÁFICO DIGITAL INTRAORAL/VIA USB		

MARATHON	TIMEX SENSOR .	NÃO	ENTRADA: 5 VC.C; 300MA/CLASSE II/IPX0/CONTINUA/TIPO BF
			SISTEMA RADIOGRÁFICO DIGITAL INTRAORAL/VIA USB ENTRADA: 5 VC.C; 300MA/CLASSE II/IPX0/CONTINUA/TIPO BF
SAEVO	TIMEX SENSOR.	NÃO	SISTEMA RADIOGRÁFICO DIGITAL INTRAORAL/VIA USB ENTRADA: 5 VC.C; 300MA/CLASSE II/IPX0/CONTINUA/TIPO BF

Certificador: [QC](#) **Nº Certificado:** [QC-0711-16.01](#) **Tipo:** [Produto](#) **Emissão:** [16/09/2019](#) **Validade:** [16/09/2028](#) **Status do Certificado:** [Ativo](#) [Doc.Normativo](#)

CNPJ/CPF	Razão Social / Nome (PF)	Nome fantasia	Endereço	Status	Papel da empresa
55979736000145	ALLIAGE S/A INDÚSTRIAS MÉDICO ODONTOLÓGICA		ROD. ABRÃO ASSED, KM53 + 450M, - - - RIBEIRÃO PRETO, SP - BRASIL	ATIVO	SOLICITANTE/FABRICANTE
▼ Marca	▼ Modelo	▼ Importado	▼ Descrição		
D700	OPTILIGHT COLOR	NÃO	FOTOPOLIMERIZADOR OPTILIGHT COLOR/100-240 VC.A., 50-60 HZ, 0,5A/5 VC.C., 1,5A/3,7 VC.C./CLASSE II/ALIMENTADO INTERNAMENTE/IPX0/CONTÍNUA/TIPO: B		
DABI ATLANTE	OPTILIGHT COLOR	NÃO	FOTOPOLIMERIZADOR OPTILIGHT COLOR//100-240 VC.A., 50-60 HZ, 0,5A/5 VC.C., 1,5A/3,7 VC.C./CLASSE II/ALIMENTADO INTERNAMENTE/IPX0/CONTÍNUA/TIPO: B		
GNATUS	OPTILIGHT COLOR	NÃO	FOTOPOLIMERIZADOR OPTILIGHT COLOR/100-240 VC.A., 50-60 HZ, 0,5A/5 VC.C., 1,5A/3,7 VC.C./CLASSE II/ALIMENTADO INTERNAMENTE/IPX0/CONTÍNUA/TIPO: B		
SAEVO	OPTILIGHT COLOR	NÃO	FOTOPOLIMERIZADOR OPTILIGHT COLOR/100-240 VC.A., 50-60 HZ, 0,5A/5 VC.C., 1,5A/3,7 VC.C./CLASSE II/ALIMENTADO INTERNAMENTE/IPX0/CONTÍNUA/TIPO: B		



Certificador: [QC](#) **Nº Certificado:** [QC-1001-18.01](#) **Tipo:** [Produto](#) **Emissão:** [20/03/2020](#) **Validade:** [20/03/2028](#) **Status do Certificado:** [Ativo](#) [Doc.Normativo](#)

CNPJ/CPF	Razão Social / Nome (PF)	Nome fantasia	Endereço	Status	Papel da empresa
55979736000145	ALLIAGE S/A INDÚSTRIAS MÉDICO ODONTOLÓGICA		ROD. ABRÃO ASSED, KM53 + 450M, - - - RIBEIRÃO PRETO, SP - BRASIL	ATIVO	SOLICITANTE/FABRICANTE
▼ Marca	▼ Modelo	▼ Importado	▼ Descrição		
D700	D700 FG	NÃO	INSTRUMENTO DE MÃO ODONTOLÓGICO DE ALTA ROTAÇÃO		
D700	D700 PB	NÃO	INSTRUMENTO DE MÃO ODONTOLÓGICO DE ALTA ROTAÇÃO		
D700	D700 TORQUE FG	NÃO	INSTRUMENTO DE MÃO ODONTOLÓGICO DE ALTA ROTAÇÃO		
D700	D700 TORQUE L PB	NÃO	INSTRUMENTO DE MÃO ODONTOLÓGICO DE ALTA ROTAÇÃO		
D700	D700 TORQUE PB	NÃO	INSTRUMENTO DE MÃO ODONTOLÓGICO DE ALTA ROTAÇÃO		
DABI ATLANTE	MRS-400 FG	NÃO	INSTRUMENTO DE MÃO ODONTOLÓGICO DE ALTA ROTAÇÃO		
DABI ATLANTE	MRS-400 PB	NÃO	INSTRUMENTO DE MÃO ODONTOLÓGICO DE ALTA ROTAÇÃO		
DABI ATLANTE	MRS-400 PB	NÃO	INSTRUMENTO DE MÃO ODONTOLÓGICO DE ALTA ROTAÇÃO		
DABI ATLANTE	MS-350 FG	NÃO	INSTRUMENTO DE MÃO ODONTOLÓGICO DE ALTA ROTAÇÃO		
DABI ATLANTE	MS-350 PB	NÃO	PEÇA DE MÃO PARA USO ODONTOLÓGICO DE ALTA ROTAÇÃO		

DABI ATLANTE/ SAEVO/ GNATUS/D700	SL 30 FG LED TM	NÃO	PEÇA DE MÃO PARA USO ODONTOLÓGICO DE ALTA ROTAÇÃO
DABI ATLANTE/ SAEVO/ GNATUS/D700	SL 30 FG TB	NÃO	PEÇA DE MÃO PARA USO ODONTOLÓGICO DE ALTA ROTAÇÃO
DABI ATLANTE/ SAEVO/ GNATUS/D700	SL 30 FG TM	NÃO	PEÇA DE MÃO PARA USO ODONTOLÓGICO DE ALTA ROTAÇÃO
DABI ATLANTE/ SAEVO/ GNATUS/D700	SL 30 MINI LED TM	NÃO	PEÇA DE MÃO PARA USO ODONTOLÓGICO DE ALTA ROTAÇÃO
DABI ATLANTE/ SAEVO/ GNATUS/D700	SL 30 MINI PB LED TM	NÃO	PEÇA DE MÃO PARA USO ODONTOLÓGICO DE ALTA ROTAÇÃO
DABI ATLANTE/ SAEVO/ GNATUS/D700	SL 30 MINI PB TB	NÃO	PEÇA DE MÃO PARA USO ODONTOLÓGICO DE ALTA ROTAÇÃO
DABI ATLANTE/ SAEVO/ GNATUS/D700	SL 30 MINI PB TM	NÃO	PEÇA DE MÃO PARA USO ODONTOLÓGICO DE ALTA ROTAÇÃO
DABI ATLANTE/ SAEVO/ GNATUS/D700	SL 30 MINI PB UV LED TM	NÃO	PEÇA DE MÃO PARA USO ODONTOLÓGICO DE ALTA ROTAÇÃO
DABI ATLANTE/ SAEVO/ GNATUS/D700	SL 30 MINI TB	NÃO	PEÇA DE MÃO PARA USO ODONTOLÓGICO DE ALTA ROTAÇÃO
DABI ATLANTE/ SAEVO/ GNATUS/D700	SL 30 MINI TM	NÃO	PEÇA DE MÃO PARA USO ODONTOLÓGICO DE ALTA ROTAÇÃO
DABI ATLANTE/ SAEVO/ GNATUS/D700	SL 30 PB LED TM	NÃO	PEÇA DE MÃO PARA USO ODONTOLÓGICO DE ALTA ROTAÇÃO
DABI ATLANTE/ SAEVO/ GNATUS/D700	SL 30 PB TB	NÃO	PEÇA DE MÃO PARA USO ODONTOLÓGICO DE ALTA ROTAÇÃO
DABI ATLANTE/ SAEVO/ GNATUS/D700	SL 30 PB TM	NÃO	PEÇA DE MÃO PARA USO ODONTOLÓGICO DE ALTA ROTAÇÃO
DABI ATLANTE/ SAEVO/ GNATUS/D700	SL 30 PB UV LED TM	NÃO	PEÇA DE MÃO PARA USO ODONTOLÓGICO DE ALTA ROTAÇÃO

Certificador: [QC](#) **Nº Certificado:** [QC-1001-18.02](#) **Tipo:** [Produto](#) **Emissão:** [20/03/2020](#) **Validade:** [20/03/2028](#) **Status do Certificado:** [Ativo](#) [Doc.Normativo](#)



CNPJ/CPF	Razão Social / Nome (PF)	Nome fantasia	Endereço	Status	Papel da empresa
55979736000145	ALLIAGE S/A INDÚSTRIAS MÉDICO ODONTOLÓGICA		ROD. ABRÃO ASSED, KM53 + 450M, - - - RIBEIRÃO PRETO, SP - BRASIL	ATIVO	SOLICITANTE/FABRICANTE
▼ Marca	▼ Modelo	▼ Importado	▼ Descrição		
DABI ATLANTE/ SAEVO/ GNATUS/D700	CONTRA ÂNGULO	NÃO	INSTRUMENTO DE MÃO ODONTOLÓGICO DE BAIXA ROTAÇÃO		
DABI ATLANTE/ SAEVO/ GNATUS/D700	CONTRA ÂNGULO 1 LT	NÃO	INSTRUMENTO DE MÃO ODONTOLÓGICO DE BAIXA ROTAÇÃO		
DABI ATLANTE/ SAEVO/ GNATUS/D700	CONTRA ÂNGULO 1 VISION	NÃO	INSTRUMENTO DE MÃO ODONTOLÓGICO DE BAIXA ROTAÇÃO		
DABI ATLANTE/ SAEVO/ GNATUS/D700	CONTRA ÂNGULO 1PB	NÃO	INSTRUMENTO DE MÃO ODONTOLÓGICO DE BAIXA ROTAÇÃO		
D700	CONTRA ÂNGULO D700	NÃO	INSTRUMENTO DE MÃO ODONTOLÓGICO DE BAIXA ROTAÇÃO		
DABI ATLANTE/ SAEVO/ GNATUS/D700	CONTRA ÂNGULO INTRA 32 CA	NÃO	INSTRUMENTO DE MÃO ODONTOLÓGICO DE BAIXA ROTAÇÃO		
DABI ATLANTE/ SAEVO/ GNATUS/D700	CONTRA ÂNGULO INTRA 32 CA PB	NÃO	INSTRUMENTO DE MÃO ODONTOLÓGICO DE BAIXA ROTAÇÃO		
DABI ATLANTE/ SAEVO/ GNATUS/D700	CONTRA ÂNGULO INTRA 32 CA PB SPRAY	NÃO	INSTRUMENTO DE MÃO ODONTOLÓGICO DE BAIXA ROTAÇÃO		
DABI ATLANTE/ SAEVO/ GNATUS/D700	CONTRA ÂNGULO INTRA SL 30	NÃO	INSTRUMENTO DE MÃO ODONTOLÓGICO DE BAIXA ROTAÇÃO		
DABI ATLANTE/ SAEVO/ GNATUS/D700	CONTRA ÂNGULO INTRA SL30 PB	NÃO	INSTRUMENTO DE MÃO ODONTOLÓGICO DE BAIXA ROTAÇÃO		
DABI ATLANTE/ SAEVO/ GNATUS/D700	CONTRA ÂNGULO MULT 5	NÃO	INSTRUMENTO DE MÃO ODONTOLÓGICO DE BAIXA ROTAÇÃO		
DABI ATLANTE/ SAEVO/ GNATUS/D700	CONTRA ÂNGULO ROC 16	NÃO	INSTRUMENTO DE MÃO ODONTOLÓGICO DE BAIXA ROTAÇÃO		

			ROTAÇÃO
DABI ATLANTE/ SAEVO/ GNATUS/D700	CONTRA ÂNGULO ROC 16 VISION	NÃO	INSTRUMENTO DE MÃO ODONTOLÓGICO DE BAIXA ROTAÇÃO
DABI ATLANTE/ SAEVO/ GNATUS/D700	CONTRA ÂNGULO ROC 16-LT	NÃO	INSTRUMENTO DE MÃO ODONTOLÓGICO DE BAIXA ROTAÇÃO
DABI ATLANTE/ SAEVO/ GNATUS/D700	CONTRA ÂNGULO ROC 20:1	NÃO	INSTRUMENTO DE MÃO ODONTOLÓGICO DE BAIXA ROTAÇÃO
DABI ATLANTE/ SAEVO/ GNATUS/D700	CONTRA ÂNGULO ROC 4	NÃO	INSTRUMENTO DE MÃO ODONTOLÓGICO DE BAIXA ROTAÇÃO
DABI ATLANTE/ SAEVO/ GNATUS/D700	CONTRA ÂNGULO ROC 4 VISION	NÃO	INSTRUMENTO DE MÃO ODONTOLÓGICO DE BAIXA ROTAÇÃO
DABI ATLANTE/ SAEVO/ GNATUS/D700	CONTRA ÂNGULO ROC 4-LT	NÃO	INSTRUMENTO DE MÃO ODONTOLÓGICO DE BAIXA ROTAÇÃO
DABI ATLANTE/ SAEVO/ GNATUS/D700	CONTRA ÂNGULO ROC 64	NÃO	INSTRUMENTO DE MÃO ODONTOLÓGICO DE BAIXA ROTAÇÃO
DABI ATLANTE/ SAEVO/ GNATUS/D700	CONTRA ÂNGULO ROC 64-LT	NÃO	INSTRUMENTO DE MÃO ODONTOLÓGICO DE BAIXA ROTAÇÃO
DABI ATLANTE/ SAEVO/ GNATUS/D700	WG-99 LT	NÃO	INSTRUMENTO DE MÃO ODONTOLÓGICO DE BAIXA ROTAÇÃO

Certificador: **QC** **Nº Certificado:** **QC-1001-18.03** **Tipo:** **Produto** **Emissão:** **20/03/2020** **Validade:** **20/03/2028** **Status do Certificado:** **Ativo** **Doc.Normativo**

CNPJ/CPF	Razão Social / Nome (PF)	Nome fantasia	Endereço	Status	Papel da empresa
55979736000145	ALLIAGE S/A INDÚSTRIAS MÉDICO ODONTOLÓGICA		ROD. ABRÃO ASSED, KM53 + 450M, --- RIBEIRÃO PRETO, SP - BRASIL	ATIVO	SOLICITANTE/FABRICANTE
▼ Marca	▼ Modelo	▼ Importado	▼ Descrição		
DABI ATLANTE/ SAEVO/ GNATUS/D700	PEÇA RETA	NÃO	INSTRUMENTO DE MÃO ODONTOLÓGICO DE BAIXA ROTAÇÃO		
D700	PEÇA RETA D700	NÃO	INSTRUMENTO DE MÃO ODONTOLÓGICO DE BAIXA ROTAÇÃO		
DABI ATLANTE/ SAEVO/ GNATUS/D700	PEÇA RETA INTRA 32 PR	NÃO	INSTRUMENTO DE MÃO ODONTOLÓGICO DE BAIXA ROTAÇÃO		
DABI ATLANTE/ SAEVO/ GNATUS/D700	PEÇA RETA INTRA 32 PR SPRAY	NÃO	INSTRUMENTO DE MÃO ODONTOLÓGICO DE BAIXA ROTAÇÃO		
DABI ATLANTE/ SAEVO/ GNATUS/D700	PEÇA RETA INTRA SL 30	NÃO	INSTRUMENTO DE MÃO ODONTOLÓGICO DE BAIXA ROTAÇÃO		



Certificador: **QC** **Nº Certificado:** **QC-1001-18.04** **Tipo:** **Produto** **Emissão:** **20/03/2020** **Validade:** **20/03/2028** **Status do Certificado:** **Ativo** **Doc.Normativo**

CNPJ/CPF	Razão Social / Nome (PF)	Nome fantasia	Endereço	Status	Papel da empresa
55979736000145	ALLIAGE S/A INDÚSTRIAS MÉDICO ODONTOLÓGICA		ROD. ABRÃO ASSED, KM53 + 450M, --- RIBEIRÃO PRETO, SP - BRASIL	ATIVO	SOLICITANTE/FABRICANTE
▼ Marca	▼ Modelo	▼ Importado	▼ Descrição		
DABI ATLANTE/ SAEVO/ GNATUS/D700	MICRO MOTOR 32 MM - C SPRAY TM	NÃO	INSTRUMENTO DE MÃO ODONTOLÓGICO DE BAIXA ROTAÇÃO		
D700	MICRO MOTOR D700	NÃO	INSTRUMENTO DE MÃO ODONTOLÓGICO DE BAIXA ROTAÇÃO		
DABI ATLANTE/ SAEVO/ GNATUS/D700	MICRO MOTOR INTRA 32 MM - C SPRAY TB	NÃO	INSTRUMENTO DE MÃO ODONTOLÓGICO DE BAIXA ROTAÇÃO		
DABI ATLANTE/ SAEVO/ GNATUS/D700	MICRO MOTOR INTRA 32 MM - S SPRAY TB	NÃO	INSTRUMENTO DE MÃO ODONTOLÓGICO DE BAIXA ROTAÇÃO		
DABI ATLANTE/ SAEVO/ GNATUS/D700	MICRO MOTOR INTRA SL 30 - C SPRAY TB	NÃO	INSTRUMENTO DE MÃO ODONTOLÓGICO DE BAIXA ROTAÇÃO		
DABI ATLANTE/ SAEVO/ GNATUS/D700	MICRO MOTOR INTRA SL 30 - C SPRAY TM	NÃO	INSTRUMENTO DE MÃO ODONTOLÓGICO DE BAIXA ROTAÇÃO		
DABI ATLANTE/ SAEVO/ GNATUS/D700	MICRO MOTOR INTRA SL 30 TB SI	NÃO	INSTRUMENTO DE MÃO ODONTOLÓGICO DE BAIXA ROTAÇÃO		

DABI ATLANTE/ SAEVO/ GNATUS/D700	MICRO MOTOR N-270	NÃO	INSTRUMENTO DE MÃO ODONTOLÓGICO DE BAIXA ROTAÇÃO
DABI ATLANTE/ SAEVO/ GNATUS/D700	MICRO MOTOR SL 30 - S SPRAY TB	NÃO	INSTRUMENTO DE MÃO ODONTOLÓGICO DE BAIXA ROTAÇÃO

Certificador: **QC** **Nº Certificado:** **QC-1001-22** **Tipo:** **Produto** **Emissão:** **10/06/2022** **Validade:** **10/06/2030** **Status do Certificado:** **Ativo** **Doc.Normativo**

CNPJ/CPF	Razão Social / Nome (PF)	Nome fantasia	Endereço	Status	Papel da empresa
55979736000145	ALLIAGE S/A INDÚSTRIAS MÉDICO ODONTOLÓGICA		ROD. ABRÃO ASSED, KM53 + 450M, - - - RIBEIRÃO PRETO, SP - BRASIL	ATIVO	SOLICITANTE/FABRICANTE
▼ Marca	▼ Modelo	▼ Importado	▼ Descrição		
DABI ATLANTE	EAGLE IOS	NÃO	SCANNER INTRAORAL/100/240 V.C.A., 50/60HZ, 4A, 120VA/CLASSE II/IPX0/CONTÍNUA/TIPO B		
DABI ATLANTE	EAGLE IOS;EAGLE IOS MAX	NÃO	SCANNER INTRAORAL/100/240 V.C.A., 50/60HZ, 4A, 120VA/CLASSE II/IPX0/CONTÍNUA/TIPO B		

Certificador: **QC** **Nº Certificado:** **QC-1604-19** **Tipo:** **Produto** **Emissão:** **23/12/2019** **Validade:** **23/12/2029** **Status do Certificado:** **Ativo** **Doc.Normativo**

CNPJ/CPF	Razão Social / Nome (PF)	Nome fantasia	Endereço	Status	Papel da empresa
55979736000145	ALLIAGE S/A INDÚSTRIAS MÉDICO ODONTOLÓGICA		ROD. ABRÃO ASSED, KM53 + 450M, - - - RIBEIRÃO PRETO, SP - BRASIL	ATIVO	SOLICITANTE/FABRICANTE
▼ Marca	▼ Modelo	▼ Importado	▼ Descrição		
EAGLE EDGE/DABI ATLANTE	AXR120	NÃO	TOMÓGRAFO ODONTOLÓGICO AXR/ENTRADA DA FONTE DE ALIMENTAÇÃO: 110/127/220/240 VC.A., 50/60HZ, 1,7 KVA/CLASSE II/IPX0/TIPO B/NÃO CONTINUA		
EAGLE EDGE/ DABI ATLANTE /SXR/SAEVO	AXR120 B	NÃO	TOMÓGRAFO ODONTOLÓGICO AXR		
EAGLE EDGE/DABI ATLANTE	AXR90	NÃO	TOMÓGRAFO ODONTOLÓGICO AXR/ENTRADA DA FONTE DE ALIMENTAÇÃO: 110/127/220/240 VC.A., 50/60HZ, 1,7 KVA/CLASSE II/IPX0/TIPO B/NÃO CONTINUA		
EAGLE EDGE/ DABI ATLANTE /SXR/SAEVO	AXR90 B	NÃO	TOMÓGRAFO ODONTOLÓGICO AXR		



Certificador: **QC** **Nº Certificado:** **QC-1801-21** **Tipo:** **Produto** **Emissão:** **08/05/2020** **Validade:** **08/05/2030** **Status do Certificado:** **Ativo** **Doc.Normativo**

CNPJ/CPF	Razão Social / Nome (PF)	Nome fantasia	Endereço	Status	Papel da empresa
55979736000145	ALLIAGE S/A INDÚSTRIAS MÉDICO ODONTOLÓGICA		ROD. ABRÃO ASSED, KM53 + 450M, - - - RIBEIRÃO PRETO, SP - BRASIL	ATIVO	SOLICITANTE/FABRICANTE
▼ Marca	▼ Modelo	▼ Importado	▼ Descrição		
GNATUS	JET SONIC	NÃO	EQUIPAMENTO PARA PROFILAXIA ULTRASSOM/JATO DE BICABORNATO		
GNATUS	JET SONIC B.P	NÃO	EQUIPAMENTO PARA PROFILAXIA ULTRASSOM/JATO DE BICABORNATO		
GNATUS	JET SONIC B.P. LED	NÃO	EQUIPAMENTO PARA PROFILAXIA ULTRASSOM/JATO DE BICABORNATO		
GNATUS	JET SONIC LED	NÃO	EQUIPAMENTO PARA PROFILAXIA ULTRASSOM/JATO DE BICABORNATO		
DABI ATLANTE	PROFI CLASS LED	NÃO	EQUIPAMENTO PARA PROFILAXIA ULTRASSOM/JATO DE BICABORNATO		
DABI ATLANTE	PROFI NEO LED	NÃO	EQUIPAMENTO PARA PROFILAXIA ULTRASSOM/JATO DE BICABORNATO		
SAEVO	SONIC	NÃO	EQUIPAMENTO PARA PROFILAXIA ULTRASSOM/JATO DE BICABORNATO		
SAEVO	SONIC DUO	NÃO	EQUIPAMENTO PARA PROFILAXIA ULTRASSOM/JATO DE BICABORNATO		

SAEVO	SONIC DUO FIT	NÃO	EQUIPAMENTO PARA PROFILAXIA ULTRASSOM/JATO DE BICABORNATO
SAEVO	SONIC DUO FIT LED	NÃO	EQUIPAMENTO PARA PROFILAXIA ULTRASSOM/JATO DE BICABORNATO
SAEVO	SONIC DUO LED	NÃO	EQUIPAMENTO PARA PROFILAXIA ULTRASSOM/JATO DE BICABORNATO
GNATUS / SAEVO	SONIC FIT	NÃO	EQUIPAMENTO PARA PROFILAXIA ULTRASSOM/JATO DE BICABORNATO
GNATUS / SAEVO	SONIC FIT LED	NÃO	EQUIPAMENTO PARA PROFILAXIA ULTRASSOM/JATO DE BICABORNATO
SAEVO	SONIC LED	NÃO	EQUIPAMENTO PARA PROFILAXIA ULTRASSOM/JATO DE BICABORNATO
GNATUS	ULTRASONIC	NÃO	EQUIPAMENTO PARA PROFILAXIA ULTRASSOM/JATO DE BICABORNATO
GNATUS	ULTRASONIC B.P	NÃO	EQUIPAMENTO PARA PROFILAXIA ULTRASSOM/JATO DE BICABORNATO
GNATUS	ULTRASONIC B.P. LED	NÃO	EQUIPAMENTO PARA PROFILAXIA ULTRASSOM/JATO DE BICABORNATO
D700	ULTRASSOM D700	NÃO	EQUIPAMENTO PARA PROFILAXIA ULTRASSOM/JATO DE BICABORNATO
D700	ULTRASSOM D700 LED	NÃO	EQUIPAMENTO PARA PROFILAXIA ULTRASSOM/JATO DE BICABORNATO
D700	ULTRASSOM JET D700 LED	NÃO	EQUIPAMENTO PARA PROFILAXIA ULTRASSOM/JATO DE BICABORNATO
GNATUS	ULTRASSONIC LED	NÃO	EQUIPAMENTO PARA PROFILAXIA ULTRASSOM/JATO DE BICABORNATO

Certificador: **QC** **Nº Certificado:** **QC-1903-19** **Tipo:** **Produto** **Emissão:** **01/10/2019** **Validade:** **01/10/2028** **Status do Certificado:** **Ativo** **Doc.Normativo**

CNPJ/CPF	Razão Social / Nome (PF)	Nome fantasia	Endereço	Status	Papel da empresa
55979736000145	ALLIAGE S/A INDÚSTRIAS MÉDICO ODONTOLÓGICA		ROD. ABRÃO ASSED, KM53 + 450M, - - - RIBEIRÃO PRETO, SP - BRASIL	ATIVO	SOLICITANTE/FABRICANTE



▼ Marca	▼ Modelo	▼ Importado	▼ Descrição
D700	MAX	NÃO	FOTOPOLIMERIZADOR OPTILIGHT/100-240 VC.A., 50/60HZ/5 VC.C., 1,5A/3,7 VC.C./CLASSE II/ALIMENTADO INTERNAMENTE/IPX0/CONTÍNUA/TIPO: B
DABI ATLANTE	MAX	NÃO	FOTOPOLIMERIZADOR OPTILIGHT/100-240 VC.A., 50/60HZ/5 VC.C., 1,5A/3,7 VC.C./CLASSE II/ALIMENTADO INTERNAMENTE/IPX0/CONTÍNUA/TIPO: B
GNATUS	MAX	NÃO	FOTOPOLIMERIZADOR OPTILIGHT/100-240 VC.A., 50/60HZ/5 VC.C., 1,5A/3,7 VC.C./CLASSE II/ALIMENTADO INTERNAMENTE/IPX0/CONTÍNUA/TIPO: B
SAEVO	MAX	NÃO	FOTOPOLIMERIZADOR OPTILIGHT/100-240 VC.A., 50/60HZ/5 VC.C., 1,5A/3,7 VC.C./CLASSE II/ALIMENTADO INTERNAMENTE/IPX0/CONTÍNUA/TIPO: B

Certificador: **QC** **Nº Certificado:** **QC-1904-18.01** **Tipo:** **Produto** **Emissão:** **07/06/2019** **Validade:** **07/06/2028** **Status do Certificado:** **Ativo** **Doc.Normativo**

CNPJ/CPF	Razão Social / Nome (PF)	Nome fantasia	Endereço	Status	Papel da empresa
55979736000145	ALLIAGE S/A INDÚSTRIAS MÉDICO ODONTOLÓGICA		ROD. ABRÃO ASSED, KM53 + 450M, - - - RIBEIRÃO PRETO, SP - BRASIL	ATIVO	SOLICITANTE/FABRICANTE
▼ Marca	▼ Modelo	▼ Importado	▼ Descrição		
SAEVO	EVUS 5	NÃO	APARELHO DE ULTRASSOM		

Certificador: **QC** **Nº Certificado:** **QC-1904-18.02** **Tipo:** **Produto** **Emissão:** **07/06/2019** **Validade:** **07/06/2028** **Status do Certificado:** **Ativo** **Doc.Normativo**

CNPJ/CPF	Razão Social / Nome (PF)	Nome fantasia	Endereço	Status	Papel da empresa
55979736000145	ALLIAGE S/A INDÚSTRIAS MÉDICO ODONTOLÓGICA		ROD. ABRÃO ASSED, KM53 + 450M, - - - RIBEIRÃO PRETO, SP - BRASIL	ATIVO	SOLICITANTE/FABRICANTE
▼ Marca	▼ Modelo	▼ Importado	▼ Descrição		
SAEVO	EVUS 2	NÃO	EQUIPAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR ULTRASSOM/19VC.C. 4.74A./100-240VC.A., 50-60 HZ, 1.5-0.75A/19VC.C., 4.74A/CLASSE I/ IPX0 /(UNIDADE PRINCIPAL), IPX7/(SENSOR), IPX1 (CABO DO SENSOR), IPX8 (PEDAL)/CONTÍNUA/TIPO BF		
SAEVO	EVUS 8	NÃO	APARELHO DE ULTRASSOM/ENTRADA DO EQUIPAMENTO: 17.5 VC.C. 10 A./ENTRADA DA FONTE DE ALIMENTAÇÃO: 100- 240VC.A., 50-60 HZ, 3.0-1.2A/SAIDA DA FONTE DE ALIMENTAÇÃO: 17.5VC.C., 10A/CLASSE I/ PX0/UNIDADE PRINCIPAL), IPX7 (SENSOR), IPX1 (CABO DO SENSOR), IPX8 (P		

Certificador: **QC** **Nº Certificado:** **QC-1904-18.03** **Tipo:** **Produto** **Emissão:** **07/06/2019** **Validade:** **07/06/2028** **Status do Certificado:** **Ativo** **Doc.Normativo**

CNPJ/CPF	Razão Social / Nome (PF)	Nome fantasia	Endereço	Status	Papel da empresa
55979736000145	ALLIAGE S/A INDÚSTRIAS MÉDICO ODONTOLÓGICA		ROD. ABRÃO ASSED, KM53 + 450M, - - - RIBEIRÃO PRETO, SP - BRASIL	ATIVO	SOLICITANTE/FABRICANTE
▼ Marca	▼ Modelo	▼ Importado	▼ Descrição		
SAEVO	FT 412	NÃO	APARELHO DE ULTRASSOM		

Certificador: **QC** **Nº Certificado:** **QC-1904-18.04** **Tipo:** **Produto** **Emissão:** **07/06/2019** **Validade:** **07/06/2028** **Status do Certificado:** **Ativo** **Doc.Normativo**

CNPJ/CPF	Razão Social / Nome (PF)	Nome fantasia	Endereço	Status	Papel da empresa
55979736000145	ALLIAGE S/A INDÚSTRIAS MÉDICO ODONTOLÓGICA		ROD. ABRÃO ASSED, KM53 + 450M, - - - RIBEIRÃO PRETO, SP - BRASIL	ATIVO	SOLICITANTE/FABRICANTE
▼ Marca	▼ Modelo	▼ Importado	▼ Descrição		
SAEVO	EKUS 20;EKUS 25;EKUS 40;EKUS 50	NÃO	EQUIPAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR ULTRASSOM/100-127VC.A./ 220-240VC.A., 50/60 HZ, 500VA/CLASSE I/IPX0/(UNIDADE PRINCIPAL), IPX7/(SENSOR), IPX1 (CABO DO SENSOR), IPX4 (PEDAL)/CONTÍNUA/TIPO BF		
SAEVO	EKUS 9;EKUS 10	NÃO	EQUIPAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR ULTRASSOM/100- 240VC.A., 50/60 HZ, 2,0- 0.8/CLASSE I/(UNIDADE PRINCIPAL), IPX7/(SENSOR), IPX1 (CABO DO SENSOR), IPX4 (PEDAL)/CONTÍNUA/TIPO BF		
SAEVO	FT 422	NÃO	APARELHO DE ULTRASSOM/-ENTRADA DO EQUIPAMENTO:100- 240VC.A., 50-60 HZ, 2,7- 1.1A/CLASSE I/IPX0/(UNIDADE PRINCIPAL), IPX7 (SENSOR), IPX1 (CABO DO SENSOR), IPX8 (PEDAL)/CONTÍNUA/TIPO BF		
SAEVO	FT412	NÃO	EQUIPAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR ULTRASSOM/100- 240VC.A., 50-60 HZ, 2,7- 1.1A/CLASSE I/IPX0 (UNIDADE PRINCIPAL), IPX7 (SENSOR), IPX1 (CABO DO SENSOR), IPX8 (PEDAL)/CONTÍNUA/TIPO BF		

Certificador: **QC** **Nº Certificado:** **QC-2006-19** **Tipo:** **Produto** **Emissão:** **13/07/2020** **Validade:** **13/07/2028** **Status do Certificado:** **Ativo** **Doc.Normativo**

CNPJ/CPF	Razão Social / Nome (PF)	Nome fantasia	Endereço	Status	Papel da empresa
55979736000145	ALLIAGE S/A INDÚSTRIAS MÉDICO ODONTOLÓGICA		ROD. ABRÃO ASSED, KM53 + 450M, - - - RIBEIRÃO PRETO, SP - BRASIL	ATIVO	SOLICITANTE/FABRICANTE
▼ Marca	▼ Modelo	▼ Importado	▼ Descrição		
GNATUS	ARTUS	NÃO	EQUIPO ODONTOLÓGICO		
DABI ATLANTE	CROMA	NÃO	CADEIRA ODONTOLÓGICA		
D700	D1	NÃO	CADEIRA ODONTOLÓGICA		
DABI ATLANTE	D1	NÃO	CADEIRA ODONTOLÓGICA		
DABI ATLANTE	GALLA	NÃO	CADEIRA ODONTOLÓGICA		
DABI ATLANTE	MINI	NÃO	EQUIPO ODONTOLÓGICO		
GNATUS	MINI	NÃO	EQUIPO ODONTOLÓGICO		
SAEVO	MINI	NÃO	EQUIPO ODONTOLÓGICO		
DABI ATLANTE	NEW CROMA	NÃO	CADEIRA ODONTOLÓGICA		
DABI ATLANTE	NEW CROMA T5	NÃO	CADEIRA ODONTOLÓGICA		
DABI ATLANTE	NEW GALLA	NÃO	CADEIRA ODONTOLÓGICA		
DABI ATLANTE	NEW VERSA	NÃO	CADEIRA ODONTOLÓGICA		
DABI ATLANTE	NEW VERSA .	NÃO	UNIDADES DE ÁGUA ODONTOLÓGICAS		
DABI ATLANTE	PERSUS L.	NÃO	REFLETORES ODONTOLÓGICOS		
D700	PERSUS L..	NÃO	REFLETORES ODONTOLÓGICOS		
DABI ATLANTE	PERSUS LED.	NÃO	REFLETORES ODONTOLÓGICOS		
D700	PERSUS LED..	NÃO	REFLETORES ODONTOLÓGICOS		
D700	PERSUS PISO	NÃO	REFLETORES ODONTOLÓGICOS		
DABI ATLANTE	PERSUS PISO	NÃO	REFLETORES ODONTOLÓGICOS		
GNATUS	S500	NÃO	CADEIRA ODONTOLÓGICA		
SAEVO	S500	NÃO	CADEIRA ODONTOLÓGICA		
D700	SIRIUS C1	NÃO	REFLETORES ODONTOLÓGICOS		
D700	SIRIUS C2	NÃO	REFLETORES ODONTOLÓGICOS		
D700	SIRIUS G8 SENSOR 4 (3X2) LEDS.	NÃO	REFLETORES ODONTOLÓGICOS		
D700	SIRIUS G8 SENSOR 5 (3X2) LEDS.	NÃO	REFLETORES ODONTOLÓGICOS		
D700	SIRIUS G8 1 LEDS.	NÃO	REFLETORES ODONTOLÓGICOS		
D700	SIRIUS G8 2 LEDS	NÃO	REFLETORES ODONTOLÓGICOS		
D700	SIRIUS G8 3 LEDS	NÃO	REFLETORES ODONTOLÓGICOS		
D700	SIRIUS G8 4 (2X2) LEDS	NÃO	REFLETORES ODONTOLÓGICOS		
D700	SIRIUS G8 4 LEDS	NÃO	REFLETORES ODONTOLÓGICOS		
D700	SIRIUS G8 5 (3X2) LEDS.	NÃO	REFLETORES ODONTOLÓGICOS		
D700	SIRIUS G8 5 LEDS	NÃO	REFLETORES ODONTOLÓGICOS		
D700	SIRIUS G8 SENSOR 1 LEDS	NÃO	REFLETORES ODONTOLÓGICOS		
D700	SIRIUS G8 SENSOR 2 LEDS.	NÃO	REFLETORES ODONTOLÓGICOS		
D700	SIRIUS G8 SENSOR 3 LEDS	NÃO	REFLETORES ODONTOLÓGICOS		
D700	SIRIUS G8 SENSOR 4 LEDS.	NÃO	REFLETORES ODONTOLÓGICOS		
D700	SIRIUS G8 SENSOR 5 LEDS.	NÃO	REFLETORES ODONTOLÓGICOS		
GNATUS	SYNCRUS	NÃO	CADEIRA ODONTOLÓGICA		
SAEVO	SYNCRUS	NÃO	CADEIRAS ODONTOLÓGICAS		
GNATUS	SYNCRUS .	NÃO	UNIDADES DE ÁGUA ODONTOLÓGICAS		
GNATUS	SYNCRUS ALCANCE 3T	NÃO	UNIDADES DE ÁGUA ODONTOLÓGICAS		
GNATUS	SYNCRUS ALCANCE 3T BV	NÃO	UNIDADES DE ÁGUA ODONTOLÓGICAS		
GNATUS	SYNCRUS ALCANCE 3T BV EU	NÃO	UNIDADES DE ÁGUA ODONTOLÓGICAS		



GNATUS	SYNCRUS ALCANCE 3T V	NÃO	UNIDADES DE ÁGUA ODONTOLÓGICAS
GNATUS	SYNCRUS ALCANCE 4T	NÃO	UNIDADES DE ÁGUA ODONTOLÓGICAS
GNATUS	SYNCRUS ALCANCE 4T BV	NÃO	UNIDADES DE ÁGUA ODONTOLÓGICAS
GNATUS	SYNCRUS ALCANCE 4T BV EU	NÃO	UNIDADES DE ÁGUA ODONTOLÓGICAS
GNATUS	SYNCRUS ALCANCE 4T V	NÃO	UNIDADES DE ÁGUA ODONTOLÓGICAS
GNATUS	SYNCRUS ALCANCE 5T BV	NÃO	UNIDADES DE ÁGUA ODONTOLÓGICAS
GNATUS	SYNCRUS ALCANCE 5T V	NÃO	UNIDADES DE ÁGUA ODONTOLÓGICAS
DABI ATLANTE	SYNCRUS G HE	NÃO	EQUIPO ODONTOLÓGICO
SAEVO	SYNCRUS G HE..	NÃO	EQUIPO ODONTOLÓGICO
GNATUS	SYNCRUS G HE...	NÃO	EQUIPO ODONTOLÓGICO
GNATUS	SYNCRUS G1 .	NÃO	UNIDADES DE ÁGUA ODONTOLÓGICAS
GNATUS	SYNCRUS G2	NÃO	CADEIRA ODONTOLÓGICA
SAEVO	SYNCRUS G2	NÃO	CADEIRA ODONTOLÓGICA
GNATUS	SYNCRUS G2 .	NÃO	UNIDADES DE ÁGUA ODONTOLÓGICAS
SAEVO	SYNCRUS G2 ..	NÃO	UNIDADES DE ÁGUA ODONTOLÓGICAS
DABI ATLANTE	SYNCRUS G2 ...	NÃO	UNIDADES DE ÁGUA ODONTOLÓGICAS
D700	SYNCRUS G2	NÃO	UNIDADES DE ÁGUA ODONTOLÓGICAS
GNATUS	SYNCRUS G2.	NÃO	EQUIPO ODONTOLÓGICO
SAEVO	SYNCRUS G2...	NÃO	EQUIPO ODONTOLÓGICO
D700	SYNCRUS G2....	NÃO	EQUIPO ODONTOLÓGICO
DABI ATLANTE	SYNCRUS G2.....	NÃO	EQUIPO ODONTOLÓGICO
GNATUS	SYNCRUS G3	NÃO	CADEIRA ODONTOLÓGICA
GNATUS	SYNCRUS G3 .	NÃO	UNIDADES DE ÁGUA ODONTOLÓGICAS
DABI ATLANTE	SYNCRUS G3 ..	NÃO	UNIDADES DE ÁGUA ODONTOLÓGICAS
SAEVO	SYNCRUS G3 ...	NÃO	UNIDADES DE ÁGUA ODONTOLÓGICAS
GNATUS	SYNCRUS G3 H	NÃO	EQUIPO ODONTOLÓGICO
DABI ATLANTE	SYNCRUS G3 H..	NÃO	EQUIPO ODONTOLÓGICO
SAEVO	SYNCRUS G3 H...	NÃO	EQUIPO ODONTOLÓGICO
GNATUS	SYNCRUS G3.	NÃO	EQUIPO ODONTOLÓGICO
SAEVO	SYNCRUS G3..	NÃO	EQUIPO ODONTOLÓGICO
DABI ATLANTE	SYNCRUS G3...	NÃO	EQUIPO ODONTOLÓGICO
GNATUS	SYNCRUS G4	NÃO	CADEIRA ODONTOLÓGICA
GNATUS	SYNCRUS G4 .	NÃO	UNIDADES DE ÁGUA ODONTOLÓGICAS
SAEVO	SYNCRUS G4 ..	NÃO	UNIDADES DE ÁGUA ODONTOLÓGICAS
GNATUS	SYNCRUS G4A .	NÃO	UNIDADES DE ÁGUA ODONTOLÓGICAS
SAEVO	SYNCRUS G4A ..	NÃO	UNIDADES DE ÁGUA ODONTOLÓGICAS
GNATUS	SYNCRUS G8	NÃO	CADEIRA ODONTOLÓGICA
GNATUS	SYNCRUS G8 .	NÃO	UNIDADES DE ÁGUA ODONTOLÓGICAS
GNATUS	SYNCRUS G8 F	NÃO	EQUIPO ODONTOLÓGICO
GNATUS	SYNCRUS G8 FE	NÃO	EQUIPO ODONTOLÓGICO
SAEVO	SYNCRUS G8 FE.	NÃO	EQUIPO ODONTOLÓGICO
DABI ATLANTE	SYNCRUS G8 FE...	NÃO	EQUIPO ODONTOLÓGICO
GNATUS	SYNCRUS G8H	NÃO	EQUIPO ODONTOLÓGICO
GNATUS	SYNCRUS GL	NÃO	CADEIRA ODONTOLÓGICA
GNATUS	SYNCRUS GLX	NÃO	CADEIRA ODONTOLÓGICA
GNATUS	SYNCRUS GLX.	NÃO	EQUIPO ODONTOLÓGICO
GNATUS	SYNCRUS H	NÃO	EQUIPO ODONTOLÓGICO
GNATUS	SYNCRUS HLX	NÃO	EQUIPO ODONTOLÓGICO
GNATUS	SYNCRUS LS	NÃO	EQUIPO ODONTOLÓGICO
DABI ATLANTE	T5	NÃO	CADEIRA ODONTOLÓGICA



Certificador: **QC** **Nº Certificado:** **QC-2102-20** **Tipo:** **Produto** **Emissão:** **21/12/2020** **Validade:** **21/12/2028** **Status do Certificado:** **Ativo** **Doc.Normativo**

CNPJ/CPF	Razão Social / Nome (PF)	Nome fantasia	Endereço	Status	Papel da empresa
55979736000145	ALLIAGE S/A INDÚSTRIAS MÉDICO ODONTOLÓGICA		ROD. ABRÃO ASSED, KM53 + 450M, - - - RIBEIRÃO PRETO, SP - BRASIL	ATIVO	SOLICITANTE/FABRICANTE
▼ Marca	▼ Modelo	▼ Importado	▼ Descrição		
DABI ATLANTE	MME-11 L	NÃO	MICROMOTOR ELÉTRICO PORTÁTIL		
SAEVO	MME-11 L	NÃO	MICROMOTOR ELÉTRICO PORTÁTIL		
DABI ATLANTE	MME-12 L	NÃO	MICROMOTOR ELÉTRICO PORTÁTIL		
SAEVO	MME-12 L	NÃO	MICROMOTOR ELÉTRICO PORTÁTIL		
EFFICIUS /DABI ATLANTE/ACURATEA / SAEVO	NB-33	NÃO	MICROMOTOR ELÉTRICO PORTÁTIL/100-240 V.C.A., 50/60 HZ, 120VA/NÃO CONTÍNUO /TIPO B/CLASSE II/ IPX0		

Certificador: **QC** **Nº Certificado:** **QC-2512-19** **Tipo:** **Produto** **Emissão:** **05/04/2021** **Validade:** **05/04/2026** **Status do Certificado:** **Ativo** **Doc.Normativo**

CNPJ/CPF	Razão Social / Nome (PF)	Nome fantasia	Endereço	Status	Papel da empresa
55979736000145	ALLIAGE S/A INDÚSTRIAS MÉDICO ODONTOLÓGICA		ROD. ABRÃO ASSED, KM53 + 450M, - - - RIBEIRÃO PRETO, SP - BRASIL	ATIVO	SOLICITANTE/FABRICANTE
▼ Marca	▼ Modelo	▼ Importado	▼ Descrição		
DABI ATLANTE/ EAGLE X-RAY	AXR60	NÃO	RAIO-X ODONTOLÓGICO PORTÁTIL		
SAEVO PXR / SAEVO	AXR60	NÃO	RAIO-X ODONTOLÓGICO PORTÁTIL		
SAEVO AIR X-RAY / SAEVO	AXR60 H	NÃO	RAIO-X ODONTOLÓGICO PORTÁTIL		
SAEVO PXR / SAEVO	AXR60 H	SIM	RAIO-X ODONTOLÓGICO PORTÁTIL/ENTRADA: 22,2 V.C.C., 500VA/ALIMENTADO INTERNAMENTE/IPX0 /NÃO CONTÍNUA		
DABI ATLANTE/ EAGLE X-RAY	AXR60 S	NÃO	RAIO-X ODONTOLÓGICO PORTÁTIL		
SAEVO PXR / SAEVO	AXR60 S	NÃO	RAIO-X ODONTOLÓGICO PORTÁTIL		
EAGLE X-RAY/DABI ATLANTE	AXR65 H	NÃO	RAIO-X ODONTOLÓGICO PORTÁTIL		
SAEVO AIR X-RAY / SAEVO	AXR65 H	NÃO	RAIO-X ODONTOLÓGICO PORTÁTIL		
EAGLE X-RAY/DABI ATLANTE	AXR65 S	NÃO	RAIO-X ODONTOLÓGICO PORTÁTIL		



Certificador: **QC** **Nº Certificado:** **QC-3203-23** **Tipo:** **Produto** **Emissão:** **04/03/2024** **Validade:** **04/03/2029** **Status do Certificado:** **Ativo** **Doc.Normativo**

CNPJ/CPF	Razão Social / Nome (PF)	Nome fantasia	Endereço	Status	Papel da empresa
55979736000145	ALLIAGE S/A INDÚSTRIAS MÉDICO ODONTOLÓGICA		ROD. ABRÃO ASSED, KM53 + 450M, - - - RIBEIRÃO PRETO, SP - BRASIL	ATIVO	SOLICITANTE/FABRICANTE
▼ Marca	▼ Modelo	▼ Importado	▼ Descrição		
D700	FOTO D700	NÃO	EQUIPAMENTO FOTOPOLIMERIZADOR/100-240VA.C., 50/60HZ, 1,0A/3,7V.C.C., 1400MAH, 8,14WH/NÃO CONTÍNUO /TIPO B/CLASSE II/ IPX0		
SAEVO	LÁZULI	NÃO	EQUIPAMENTO FOTOPOLIMERIZADOR/100-240VA.C., 50/60HZ, 1,0A/3,7V.C.C., 1400MAH, 5,18WH/NÃO CONTÍNUO /TIPO B/CLASSE II/ IPX0		
SAEVO	ORBIS	NÃO	EQUIPAMENTO FOTOPOLIMERIZADOR/100-240VA.C., 50/60HZ, 1,0A/3,7V.C.C., 1400MAH, 8,14WH/NÃO CONTÍNUO /TIPO B/CLASSE II/ IPX0		

DABI ATLANTE

VIRTUS

NÃO

EQUIPAMENTO
FOTOPOLIMERIZADOR/100-
240VA.C., 50/60HZ, 1,0A/3,7V.C.C.,
1400MAH, 5,18WH/NÃO
CONTÍNUO /TIPO B/CLASSE II/
IPX0

Certificador: **QC** **Nº Certificado:** **QC-3309-20** **Tipo:** **Produto** **Emissão:** **27/08/2021** **Validade:**
27/08/2026 **Status do Certificado:** **Ativo** **Doc.Normativo**

CNPJ/CPF	Razão Social / Nome (PF)	Nome fantasia	Endereço	Status	Papel da empresa
55979736000145	ALLIAGE S/A INDÚSTRIAS MÉDICO ODONTOLÓGICA		ROD. ABRÃO ASSED, KM53 + 450M, - - - RIBEIRÃO PRETO, SP - BRASIL	ATIVO	SOLICITANTE/FABRICANTE
▼ Marca	▼ Modelo	▼ Importado	▼ Descrição		
SAEVO/GNATUS	AXR COLUNA MÓVEL	NÃO	RAIOS-X ODONTOLÓGICO INTRA-ORAL/127VC.A./220 V.C.A., 50/60HZ, 1330VA/CLASSE I / IPX0 /NÃO CONTÍNUA /TIPO B		
SAEVO/GNATUS	AXR PANTOGRÁFICO COLUNA MÓVEL	NÃO	RAIOS-X ODONTOLÓGICO INTRA-ORAL/127VC.A./220 V.C.A., 50/60HZ, 1330VA/CLASSE I / IPX0 /NÃO CONTÍNUA /TIPO B		
SAEVO/GNATUS	AXR PANTOGRÁFICO PAREDE	NÃO	RAIOS-X ODONTOLÓGICO INTRA-ORAL/127VC.A./220 V.C.A., 50/60HZ, 1330VA/CLASSE I / IPX0 /NÃO CONTÍNUA /TIPO B		
SAEVO/GNATUS	AXR PAREDE	NÃO	RAIOS-X ODONTOLÓGICO INTRA-ORAL/127VC.A./220 V.C.A., 50/60HZ, 1330VA/CLASSE I / IPX0 /NÃO CONTÍNUA /TIPO B		
SAEVO/GNATUS	AXR+ COLUNA MÓVEL	NÃO	RAIOS-X ODONTOLÓGICO INTRA-ORAL/127VC.A./220 V.C.A., 50/60HZ, 1330VA/CLASSE I /IPX0/NÃO CONTÍNUA /TIPO B		
D700	D700 MAX COLUNA MÓVEL	NÃO	RAIOS-X ODONTOLÓGICO INTRA-ORAL/127VC.A./220 V.C.A., 50/60HZ, 1330VA/CLASSE I / IPX0 /NÃO CONTÍNUA /TIPO B		
D700	D700 MAX PANTOGRÁFICO COLUNA MÓVEL	NÃO	RAIOS-X ODONTOLÓGICO INTRA-ORAL/127VC.A./220 V.C.A., 50/60HZ, 1330VA/CLASSE I / IPX0 /NÃO CONTÍNUA /TIPO B		
D700	D700 MAX PANTOGRÁFICO PISO	NÃO	RAIOS-X ODONTOLÓGICO INTRA-ORAL/127VC.A./220 V.C.A., 50/60HZ, 1330VA/CLASSE I /IPX0 /NÃO CONTÍNUA TON: 1 S / TOFF: 30 S./TIPO B		
D700	D700 MAX PAREDE	NÃO	RAIOS-X ODONTOLÓGICO INTRA-ORAL/127VC.A./220 V.C.A., 50/60HZ, 1330VA/CLASSE I / IPX0 /NÃO CONTÍNUA /TIPO B		
D700	D700 MAX PAREDE D700 MAX PANTOGRÁFICO PAREDE	NÃO	RAIOS-X ODONTOLÓGICO INTRA-ORAL/127VC.A./220 V.C.A., 50/60HZ, 1330VA/CLASSE I / IPX0 /NÃO CONTÍNUA /TIPO B		
D700	D700 MAX PISO	NÃO	RAIOS-X ODONTOLÓGICO INTRA-ORAL/127VC.A./220 V.C.A., 50/60HZ, 1330VA/CLASSE I / IPX0 /NÃO CONTÍNUA TON: 1 S / TOFF: 30 S./TIPO B		
D700	D700 MAX+ COLUNA MÓVEL	NÃO	RAIOS-X ODONTOLÓGICO INTRA-ORAL/127VC.A./220 V.C.A., 50/60HZ, 1330VA/CLASSE I /IPX0/NÃO CONTÍNUA /TIPO B		
DABI ATLANTE	SPECTRO 70X COLUNA MÓVEL	NÃO	RAIOS-X ODONTOLÓGICO INTRA-ORAL/127VC.A./220 V.C.A., 50/60HZ, 1330VA/CLASSE I / IPX0 /NÃO CONTÍNUA /TIPO B		
DABI ATLANTE	SPECTRO 70X PANTOGRÁFICO COLUNA MÓVEL	NÃO	RAIOS-X ODONTOLÓGICO INTRA-ORAL/127VC.A./220 V.C.A., 50/60HZ, 1330VA/CLASSE I / IPX0 /NÃO CONTÍNUA /TIPO B		
DABI ATLANTE	SPECTRO 70X PANTOGRÁFICO PAREDE	NÃO	RAIOS-X ODONTOLÓGICO INTRA-ORAL/127VC.A./220 V.C.A., 50/60HZ, 1330VA/CLASSE I / IPX0 /NÃO CONTÍNUA /TIPO B		
DABI ATLANTE	SPECTRO 70X PAREDE	NÃO	RAIOS-X ODONTOLÓGICO INTRA-ORAL/127VC.A./220 V.C.A., 50/60HZ, 1330VA/CLASSE I / IPX0 /NÃO CONTÍNUA /TIPO B		
RAIOS-X ODONTOLÓGICO INTRA-ORAL	SPECTRO 70X+ COLUNA MÓVEL	NÃO	RAIOS-X ODONTOLÓGICO INTRA-ORAL/127VC.A./220 V.C.A., 50/60HZ, 1330VA/CLASSE I /IPX0/NÃO CONTÍNUA /TIPO B		
GNATUS	TIMEX 70 E COLUNA MÓVEL	NÃO	RAIOS-X ODONTOLÓGICO INTRA-ORAL/127VC.A./220 V.C.A., 50/60HZ, 1330VA/CLASSE I / IPX0 /NÃO CONTÍNUA /TIPO B		



GNATUS	TIMEX 70 E PANTOGRÁFICO COLUNA MÓVEL	NÃO	RAIOS-X ODONTOLÓGICO INTRA-ORAL/127VC.A./220 V.C.A., 50/60HZ, 1330VA/CLASSE I / IPX0 /NÃO CONTÍNUA /TIPO B
GNATUS	TIMEX 70 E PANTOGRÁFICO PAREDE	NÃO	RAIOS-X ODONTOLÓGICO INTRA-ORAL/127VC.A./220 V.C.A., 50/60HZ, 1330VA/CLASSE I / IPX0 /NÃO CONTÍNUA /TIPO B
GNATUS	TIMEX 70 E PAREDE	NÃO	RAIOS-X ODONTOLÓGICO INTRA-ORAL/127VC.A./220 V.C.A., 50/60HZ, 1330VA/CLASSE I / IPX0 /NÃO CONTÍNUA /TIPO B
GNATUS	TIMEX 70 E+ COLUNA MÓVEL	NÃO	RAIOS-X ODONTOLÓGICO INTRA-ORAL/127VC.A./220 V.C.A., 50/60HZ, 1330VA/CLASSE I /IPX0/NÃO CONTÍNUA /TIPO B



Consultório NOVA LINHA S200

SAEVO

INSPIRE UMA NOVA ROTINA DE TRABALHO

O S 200 é um consultório de entrada para você iniciar a sua carreira com tecnologia e design



Imagem ilustrativa

CONHEÇA A S 200

- 1 Encosto de cabeça com movimento biarticulado*
- 2 Estofamento com 15 opções de cores**
- 3 Pedal de comandos para acionamento e programação da cadeira
- 4 Base com debrum antiderrapante
- 5 Dispensa fixação no piso
- 6 Permite acoplamento de até 5 terminais
- 7 Tampo de inox para apoio de instrumentais*
- 8 Equipo com braço pneumático no equipo F e mecânico nos demais modelos
- 9 Porta-copo e sensor de proximidade
- 10 Refletor Persus LED ou Sirius LED - 3 LEDs com sensor de proximidade



CORES SAEVO

Estofamentos que inspiram
a sua rotina de trabalho

PVC ou Viscoelastic

VERDE ESCURO	OURO	CINZA	LARANJA	PRATA	AZUL ESCURO	ANGRA	CELESTE	DESERT ROSE	NOZES
--------------	------	-------	---------	-------	-------------	-------	---------	-------------	-------

Couro

TERRACOTA	NERO	MARINHO	CARRARA	NOZES
-----------	------	---------	---------	-------

SERIAL ITEMS

Refletor Persus LED

- Monofocal para uso odontológico com sistema óptico com 1 LED
- Espelho multifacetado com tratamento multicoating
- Dupla proteção do espelho, em material resistente, transparente
- Puxadores bilaterais em forma de alça que possibilitam isolamento, evitando o risco de contaminação cruzada
- Cabeçote produzido em material resistente, com giro de 620º
- Intensidade: 8.000 a 35.000 LUX (escolha de intensidade pelo pedal)

(somente nas versões S201, S201 C e S202)



Refletor Sirius 3 LEDs

- Tecnologia de iluminação LED: eficiente em termos energéticos e duradouro.
 - Sensor de proximidade para ativação e luz controle de intensidade.
 - Fonte de luz fria, sem geração de calor.
 - Spot retangular para uma maior área de trabalho.
 - Design inovador com manuseio ergonômico.
 - Cabeça giratória com material durável.
 - Alças de laço bilateral para isolamento e autoclaváveis.
 - Protetor frontal removível para proteção do sistema óptico.
-
- Sensor 3 LEDs
 - Sistema óptico com 3 LEDs
 - Três intensidades: 10.000, 20.000 e 30.000 LUX

(somente na versão S204)



2 Terminais

- 1 terminal de Alta Rotação
- 1 Terminal de Baixa Rotação



Encosto de cabeça

Biarticulado



Porta copos

com sensor de proximidade



(somente nas versões S202 e S204)

COMPARE AS VERSÕES



	S201	S201 C	S202	S204
Cadeira	Encosto de cabeça biarticulado Braço fixo	Encosto de cabeça biarticulado Braço fixo	Encosto de cabeça biarticulado Braço fixo	Encosto de cabeça biarticulado Braço fixo
Equipo	Mecânico	Cart	Air	Air
Acessórios Equipo	Tampo de inox	Tampo de inox	Tampo de inox	Tampo de inox
Terminais Equipo	Seringa Tríplice 1 Terminal de Alta Rotação 1 Terminal de Baixa Rotação	Seringa Tríplice 1 Terminal de Alta Rotação 1 Terminal de Baixa Rotação	Seringa Tríplice 1 Terminal de Alta Rotação 1 Terminal de Baixa Rotação	Seringa Tríplice 1 Terminal de Alta Rotação 1 Terminal de Baixa Rotação Ultrassom Jato de Bicarbonato
Acessórios Unidade de Água	Bacia removível em porcelana	Bacia removível em porcelana	Bacia removível em porcelana Porta Copo Sensor de Proximidade	Bacia removível em porcelana Braço Alcance com PAD Porta Copo Sensor de Proximidade
Terminais Unidade de Água	Sugador Venturi Sugador BV	Sugador Venturi Sugador BV	Sugador Venturi Sugador BV	Sugador Venturi Sugador BV
Refletor	Sirius G8 3 LEDs	Sirius G8 3 LEDs	Sirius G8 3 LEDs	Sirius G8 3 LEDs

Os Consultórios Odontológicos S201, S201 C, S 202 e S204, são compostos por:
Cadeira Syncrus – ANVISA: 10069210062 | Equipo Syncrus G2 – ANVISA: 10069210075 | Unidade de Água Syncrus G2 – ANVISA: 10069210063
Refletor Persus L, Persus LED, Sirius G8 Sensor 3 Leds, Sirius G8 Sensor 5 Leds; Sirius G8 Sensor 5 (3X2) Leds – Anvisa: 10069210069

outubro - 2023 | COD. 51000000206



SOLICITE ORÇAMENTO

saevo.com.br

@saevo_oficial

saevoweb

@saevo_oficial



Consultas

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Detalhes do Produto	
Nome da Empresa Detentora da Notificação ou do Registro do Dispositivo Médico	ALLIAGE S/A INDÚSTRIAS MÉDICO ODONTOLÓGICA
CNPJ do Detentor da Notificação ou do Registro do Dispositivo Médico	55.979.736/0001-45
Autorização de Funcionamento da Empresa	1.01.011-3
Nome do Dispositivo Médico	CADEIRAS ODONTOLÓGICAS
Nome Técnico do Dispositivo Médico	Cadeiras Odontologicas
Número da Notificação ou do Registro do Dispositivo Médico	10069210062
Situação da Notificação ou do Registro do Dispositivo Médico	Válido
Processo da Notificação ou Registro do Dispositivo Médico	25351319316201709
Fabricante Legal do Dispositivo Médico	FABRICANTE: ALLIAGE S/A INDÚSTRIAS MÉDICO ODONTOLÓGICA - BRASIL - CNPJ / Código Único: 55979736000811 - Endereço: TRAVESSA KALIL KARAN Nº 113 ALTO DA RUA XV 80045285
Classificação de Risco do Dispositivo Médico	I - BAIXO RISCO
Data de Início da Vigência da Notificação ou do Registro do Dispositivo Médico	17/07/2017
Data de Vencimento da Notificação ou do Registro do Dispositivo Médico	VIGENTE

Tipo de Arquivo	Arquivos	Expediente, data e hora de inclusão
INSTRUÇÕES DE USO OU MANUAL DO USUÁRIO DO PRODUTO	New Galla_Croma_Galla_T5_77000001438_Rev.05.pdf	1392375231 - 07/12/2023 13:39:40
INSTRUÇÕES DE USO OU MANUAL DO USUÁRIO DO PRODUTO	D700 Cadeira D1_77000000746_Rev05.pdf	1392375231 - 07/12/2023 13:39:39
INSTRUÇÕES DE USO OU MANUAL DO USUÁRIO DO PRODUTO	Cadeira_Syncrus_G2_77000001473_rev06.pdf	1392375231 - 07/12/2023 13:39:37
INSTRUÇÕES DE USO OU MANUAL DO USUÁRIO DO PRODUTO	Cadeira_Syncrus_77000001470_rev10.pdf	1392375231 - 07/12/2023 13:39:33
INSTRUÇÕES DE USO OU MANUAL DO USUÁRIO DO PRODUTO	Cadeira Syncrus_77000000631_rev10.pdf	1392375231 - 07/12/2023 13:39:31
INSTRUÇÕES DE USO OU MANUAL DO USUÁRIO DO PRODUTO	Cadeira Syncrus GLX_300051292_rev10.pdf	1392375231 - 07/12/2023 13:39:30
INSTRUÇÕES DE USO OU MANUAL DO USUÁRIO DO PRODUTO	Cadeira Syncrus_300051269_rev10.pdf	1392375231 - 07/12/2023 13:39:30
INSTRUÇÕES DE USO OU MANUAL DO USUÁRIO DO PRODUTO	Cadeira Syncrus G8_300054578_rev10.pdf	1392375231 - 07/12/2023 13:39:29
INSTRUÇÕES DE USO OU MANUAL DO USUÁRIO DO PRODUTO	Cadeira Syncrus GL_300051289_rev13.pdf	1392375231 - 07/12/2023 13:39:29
INSTRUÇÕES DE USO OU MANUAL DO USUÁRIO DO PRODUTO	Cadeira Syncrus G2_77000000337_rev06.pdf	1392375231 - 07/12/2023 13:39:27
INSTRUÇÕES DE USO OU MANUAL DO USUÁRIO DO PRODUTO	Cadeira Syncrus G3_77000000074_rev06.pdf	1392375231 - 07/12/2023 13:39:27
INSTRUÇÕES DE USO OU MANUAL DO USUÁRIO DO PRODUTO	Cadeira Syncrus G4_300054890_rev06.pdf	1392375231 - 07/12/2023 13:39:27

INSTRUÇÕES DE USO OU MANUAL DO USUÁRIO DO PRODUTO	Cadeira S500_77000000493_rev08.pdf	1392375231 - 07/12/2023 13:39:25
INSTRUÇÕES DE USO OU MANUAL DO USUÁRIO DO PRODUTO	Cadeira S500_77000001336_rev08.pdf	1392375231 - 07/12/2023 13:39:25
INSTRUÇÕES DE USO OU MANUAL DO USUÁRIO DO PRODUTO	Cadeira Syncrus G2_77000000264_rev06.pdf	1392375231 - 07/12/2023 13:39:25
INSTRUÇÕES DE USO OU MANUAL DO USUÁRIO DO PRODUTO	Cadeira New Versa_77000001737_rev07.pdf	1392375231 - 07/12/2023 13:39:24
INSTRUÇÕES DE USO OU MANUAL DO USUÁRIO DO PRODUTO	Cadeira New Versa_77000000660_Rev07.pdf	1392375231 - 07/12/2023 13:39:21
INSTRUÇÕES DE USO OU MANUAL DO USUÁRIO DO PRODUTO	Cadeira New Croma_77000000913_Rev05.pdf	1392375231 - 07/12/2023 13:39:16
INSTRUÇÕES DE USO OU MANUAL DO USUÁRIO DO PRODUTO	Cadeira New Croma T5_77000000912_Rev05.pdf	1392375231 - 07/12/2023 13:39:14
INSTRUÇÕES DE USO OU MANUAL DO USUÁRIO DO PRODUTO	Cadeira D1_77000000911_Rev05.pdf	1392375231 - 07/12/2023 13:39:08

Modelo Produto Médico
CROMA
D1
GALLA
NEW CROMA
NEW CROMA T5
NEW GALLA
NEW VERSA
SYNCRUS
SYNCRUS GL
SYNCRUS GLX
SYNCRUS G2
SYNCRUS G3
SYNCRUS G4
SYNCRUS G8
S500
T5

Consultas

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Detalhes do Produto	
Nome da Empresa Detentora da Notificação ou do Registro do Dispositivo Médico	ALLIAGE S/A INDÚSTRIAS MÉDICO ODONTOLÓGICA
CNPJ do Detentor da Notificação ou do Registro do Dispositivo Médico	55.979.736/0001-45
Autorização de Funcionamento da Empresa	1.01.011-3
Nome do Dispositivo Médico	Sistema Radiográfico Digital Intraoral
Nome Técnico do Dispositivo Médico	Digitalizador de Imagens Radiograficas
Número da Notificação ou do Registro do Dispositivo Médico	10101139029
Situação da Notificação ou do Registro do Dispositivo Médico	Válido
Processo da Notificação ou Registro do Dispositivo Médico	25351080402201868
Fabricante Legal do Dispositivo Médico	FABRICANTE: ALLIAGE S/A INDÚSTRIAS MÉDICO ODONTOLÓGICA - BRASIL - CNPJ / Código Único: 55979736000145 - Endereço: RODOVIA ABRÃO ASSED, KM 53 + 450 metros RECREIO ANHANGÜERA 14097500
Classificação de Risco do Dispositivo Médico	II - MEDIO RISCO
Data de Início da Vigência da Notificação ou do Registro do Dispositivo Médico	26/03/2018
Data de Vencimento da Notificação ou do Registro do Dispositivo Médico	VIGENTE

Tipo de Arquivo	Arquivos	Expediente, data e hora de inclusão
INSTRUÇÕES DE USO OU MANUAL DO USUÁRIO DO PRODUTO	Saevo_Digital Sensor_77000000763 rev06.pdf	1388644231 - 06/12/2023 15:18:09
INSTRUÇÕES DE USO OU MANUAL DO USUÁRIO DO PRODUTO	Saevo_Timex Sensor_77000000298 rev11.pdf	1388644231 - 06/12/2023 15:18:09
INSTRUÇÕES DE USO OU MANUAL DO USUÁRIO DO PRODUTO	Saevo Slim_77000001652 rev06.pdf	1388644231 - 06/12/2023 15:18:08
INSTRUÇÕES DE USO OU MANUAL DO USUÁRIO DO PRODUTO	Marathon_Timex Sensor_77000001339 rev 11.pdf	1388644231 - 06/12/2023 15:18:05
INSTRUÇÕES DE USO OU MANUAL DO USUÁRIO DO PRODUTO	Gnatus_Timex Sensor_77000001531 rev11.pdf	1388644231 - 06/12/2023 15:18:03
INSTRUÇÕES DE USO OU MANUAL DO USUÁRIO DO PRODUTO	Gnatus_Digital Sensor_77000001354 rev06.pdf	1388644231 - 06/12/2023 15:18:01
INSTRUÇÕES DE USO OU MANUAL DO USUÁRIO DO PRODUTO	Denimed_Digital Sensor_77000001540 rev06.pdf	1388644231 - 06/12/2023 15:18:00
INSTRUÇÕES DE USO OU MANUAL DO USUÁRIO DO PRODUTO	Dabi_New Ida_77000000591 rev17.pdf	1388644231 - 06/12/2023 15:17:57
INSTRUÇÕES DE USO OU MANUAL DO USUÁRIO DO PRODUTO	Dabi_Eagle S_77000001651 rev06.pdf	1388644231 - 06/12/2023 15:17:55
INSTRUÇÕES DE USO OU MANUAL DO USUÁRIO DO PRODUTO	Dabi_Digital Sensor_77000000764 rev06.pdf	1388644231 - 06/12/2023 15:17:53
INSTRUÇÕES DE USO OU MANUAL DO USUÁRIO DO PRODUTO	D700_Digital Sensor_77000000504 rev06.pdf	1388644231 - 06/12/2023 15:17:51
INSTRUÇÕES DE USO OU MANUAL DO USUÁRIO DO PRODUTO	D700 Slim_77000001850 rev06.pdf	1388644231 - 06/12/2023 15:17:49

Modelo Produto Médico
NEW IDA
TIMEX SENSOR
DIGITAL SENSOR
EAGLE S
SAEVO SLIM
D700 SLIM



Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores - SICAF

Relatório de Credenciamento

Dados do Fornecedor

CNPJ: 10.567.214/0001-06 DUNS®: 899749868
Razão Social: SUPRIMEDICE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
Nome Fantasia: SUPRIMEDICE
Situação do Fornecedor: Credenciado Data de Vencimento do Cadastro: 16/06/2025

Dados do Nível

Situação do Nível: Cadastrado

Dados do Fornecedor

Porte da Empresa: Micro Empresa
Natureza Jurídica: SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA MEI: Não
Capital Social: R\$ 20.000,00 Data de Abertura da Empresa: 12/01/2009
CNAE Primário: 4645-1/01 - COMÉRCIO ATACADISTA DE INSTRUMENTOS E MATERIAIS PARA USO MÉDICO, CIRÚRGICO, HOSPITALAR E DE LABORATÓRIOS

CNAE Secundário 1: 3312-1/03 - MANUTENÇÃO E REPARAÇÃO DE APARELHOS
CNAE Secundário 2: 4644-3/01 - COMÉRCIO ATACADISTA DE MEDICAMENTOS E DROGAS
CNAE Secundário 3: 4649-4/08 - COMÉRCIO ATACADISTA DE PRODUTOS DE HIGIENE,
CNAE Secundário 4: 4664-8/00 - COMÉRCIO ATACADISTA DE MÁQUINAS, APARELHOS E
CNAE Secundário 5: 4771-7/01 - COMÉRCIO VAREJISTA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS,
CNAE Secundário 6: 4772-5/00 - COMÉRCIO VAREJISTA DE COSMÉTICOS, PRODUTOS DE
CNAE Secundário 7: 4773-3/00 - COMÉRCIO VAREJISTA DE ARTIGOS MÉDICOS E
CNAE Secundário 8: 4789-0/05 - COMÉRCIO VAREJISTA DE PRODUTOS SANEANTES

Dados para Contato

CEP: 88.501-140
Endereço: RUA SEBASTIAO FURTADO, 101 - SALA 03 - CENTRO
Município / UF: Lages / Santa Catarina
Telefone: (49) 32250328
E-mail: adm.suprimedice@hotmail.com

Dados do Responsável Legal

CPF: 073.278.239-21
Nome: VICTOR HUGO FRANCALACCI DE ALMEIDA

Dados do Responsável pelo Cadastro

CPF: [REDACTED]
Nome: VICTOR HUGO FRANCALACCI DE ALMEIDA
E-mail: adm.suprimedice@hotmail.com

Sócios / Administradores**Dados do Sócio/Administrador 1**

CPF: [REDACTED] Participação Societária: 100,00%
Nome: VICTOR HUGO FRANCALACCI DE ALMEIDA
Número do Documento: 425226003 Órgão Expedidor: SSP SP
Data de Expedição: 26/07/2018 Data de Nascimento: 20/04/2004
Filiação Materna: FLAVIA FRANCALACCI DE ALMEIDA
Estado Civil: Solteiro(a)
CEP: 88.502-071
Endereço: RUA CAETANO VIEIRA DA COSTA, 730 - APTO 13 - CENTRO
Município / UF: Lages / Santa Catarina
Telefone:
E-mail: suprivendas@hotmail.com

Linhas Fornecimento**Materiais**

6530 - MOBILIÁRIO, EQUIPAMENTOS, UTENSÍLIOS E SUPRIMENTOS HOSPITALARES



Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores - SICAF

Relatório Nível V - Qualificação Técnica

Dados do Fornecedor

CNPJ: 10.567.214/0001-06 DUNS®: 899749868
Razão Social: SUPRIMEDICE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
Nome Fantasia: SUPRIMEDICE
Situação do Fornecedor: Credenciado

Dados do Nível

Situação do Nível: Cadastrado

Entidades de Classe

Entidade e UF	N ^a Registro	Data de Validade
SANTA CATARINA	11248/2024	11/10/2024



SUPRIMEDICE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA- ME CNPJ: 10.567.214/0001-06 IE: 255.764.979 4001
Rua: Sebastião Furtado, 101. Centro, Lages/SC. CEP: 88501-140
Telefone: (49) 3223-2066 (49) 3225-0328 CEL (49) 99970-8935
Email: adm.suprimedice@hotmail.com, mafreal@hotmail.com, licitacaosupri1@hotmail.com, suprivendas2@hotmail.com
REPRESENTANTE LEGAL: Victor Hugo Francalacci de Almeida

Ao Órgão 160545 - HOSPITAL DA G. S. GABRIEL DA CACHOEIRA. Pregão Eletrônico N° 900192024. Apresentamos nossa proposta de preços.

Item	Descrição	Unidade	Qtd	R\$ Unitário	Valor Total
8	CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO - CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO - CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO MATERIAL ESTRUTURA: AÇO, PINTURA ELETROSTÁTICA, TIPO REVESTIMENTO: PVC LAMINADO S/ COSTURA, TIPO ENCOSTO: CABECEIRA BIARTICULADA, TIPO CONTROLE: COMANDO PEDAL P/ CADEIRA E REFLETOR, EQUIPO: EQUIPO ACOPLADO, BANDEJA, 3 TERMINAIS BORDEN, TIPO REFLETOR: LED, TIPO UNIDADE AUXILIAR: CUBA, 2 SUGADORES, SERINGA TRÍPLICE MARCA: ALLIAGE/SAEVO/S 202 MODELO/VERSÃO: ALLIAGE/SAEVO/S 202	UNIDADE	3,00	17.898,67	53.696,01
15	APARELHO RAIOS X - APARELHO RAIOS X - APARELHO RAIOS X APLICAÇÃO: USO ODONTOLÓGICO, POTÊNCIA CABEÇOTE: TENSÃO DO TUBO 60 KV, ADICIONAIS: PORTÁTIL, COMPONENTES: MICROPROCESSADO, PAINEL LCD, SENSOR DIGITAL MARCA: ALLIAGE/SAEVO/AIR X-RAY MODELO/VERSÃO: ALLIAGE/SAEVO/AIR X-RAY	UNIDADE	2,00	17.193,88	34.387,76
30	EQUIPAMENTO ODONTOLÓGICO - EQUIPAMENTO ODONTOLÓGICO - EQUIPAMENTO ODONTOLÓGICO TIPO: SENSOR DIGITAL INTRAORAL, ASPECTO FÍSICO: PORTÁTIL, MATERIAL CORPO: PLÁSTICO ABS, INDICAÇÃO: IMAGENS DE RAO X DIGITAIS INTRAORAIS, FONTE: CONEXÃO USB 2.0, COMPONENTES ADICIONAIS: SOFTWARE ESPECÍFICO, COMPONENTES: SENSOR COM CABO CERCA 3M,SUPORTE SENSOR, PENDRIVE, CARACTERÍSTICA ADICIONAL: TECNOLOGIA CMOS E FIBRA ÓPTICA MARCA: ALLIAGE/SAEVO/TAM 1 MODELO/VERSÃO: ALLIAGE/SAEVO/TAM 1	UNIDADE	4,00	8.970,00	35.880,00
				Valor total da proposta:	123.963,77

O valor total dessa proposta é de R\$123.963,77 (cento e vinte e três mil e novecentos e sessenta e três reais e setenta e sete centavos).



SUPRIMEDICE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA- ME CNPJ: 10.567.214/0001-06 IE: 255.764.979 4002
Rua: Sebastião Furtado, 101. Centro, Lages/SC. CEP: 88501-140
Telefone: (49) 3223-2066 (49) 3225-0328 CEL (49) 99970-8935
Email: adm.suprimedice@hotmail.com, mafreal@hotmail.com, licitacaosupri1@hotmail.com, suprivendas2@hotmail.com
REPRESENTANTE LEGAL: Victor Hugo Francalacci de Almeida

Ao Órgão 160545 - HOSPITAL DA G. S. GABRIEL DA CACHOEIRA. Pregão Eletrônico N° 900192024. Apresentamos nossa proposta de preços.

Item	Descrição	Unidade	Qtd	R\$ Unitário	Valor Total
------	-----------	---------	-----	--------------	-------------

Dados Comerciais:

Banco: Unicred:136

Conta Corrente 59005-3

Agência:1501

Validade da proposta: Conforme o Edital

Prazo de entrega: Conforme o Edital

Prazo para pagamento: Conforme o Edital

Prazo de garantia: Conforme Edital

Observações:

A empresa DECLARA que:

- Aceita as condições impostas no edital e se submete ao disposto na Lei 14.133/2021. e Diplomas Complementares, e que, se vencedora, executará o objeto desta licitação, pelo preço proposto e de acordo com as normas deste certame.
- Correrão por conta, quaisquer outras despesas não incluídas na cotação do(s) preço(s) do(s) produto(s) licitado(s), e que o(s) produto(s) será(ão) entregue(s) de acordo com as normas de segurança e padrões de qualidade exigidos, ficando sob a inteira responsabilidade, até a entrega definitiva;
- A proposta foi elaborada de forma independente, nos termos da Instrução Normativa SLTI/MPOG nº 2, de 16 de setembro de 2009;
- enquadra-se na condição de EPP, nos termos do art. 3º da LC 123/2006 e não está inserida nas excludentes hipóteses do 4º do artigo em comento, para fins do exercício do direito de favorecimento.
- O valor constante da Proposta Financeira está de acordo com os preços praticados no mercado e foram considerados todos os custos diretos e indiretos, inclusive frete, tributos e/ou taxas, impostos, encargos sociais e trabalhistas incidentes, seguro e outros necessários ao cumprimento integral do objeto.
- Declaramos que nossos produtos ofertados são de primeira linha.

REPRESENTANTE LEGAL: Victor Hugo Francalacci de Almeida

RUA: CAETANO VIEIRA DA COSTA N° 730 - CENTRO - EMAIL- SUPRIVENDAS@HOTMAIL.COM - 49 999708935

Lages, 27 de Fevereiro de 2025

Representante Legal	
Victor Hugo Francalacci de Almeida	
RG:52.422.600-3	CPF: [REDACTED]

MANUAL DO PROPRIETÁRIO

Raio-X Odontológico
Portátil



APRESENTAÇÃO DO MANUAL

GMDN: 44606 Hand-held intraoral dental x-ray system, digital

Nome técnico: Aparelho de Raios X Odontológico

Nome comercial: Raio-X Odontológico Portátil

Modelos: AXR60 H

Marca: Saevo Air X-Ray / Saevo

Responsável Técnico: Daniel R. de Camargo
CREA-SP: 5062199650

Registro ANVISA nº: 10101130092



Alliage S/A Indústrias Médico Odontológica
Rodovia Abrão Assed, Km 53 + 450m - CEP 14097-500
Ribeirão Preto - SP - Brasil
Tel: +55 (16) 3512-1212

REF

77000001349 - Rev.: 01 - Novembro/22

Documento originalmente redigido no idioma Português.

MARCAS REGISTRADAS

Todos os termos mencionados neste manual que são marcas registradas conhecidas, marcas comerciais registradas ou marcas de serviço foram apropriadamente rotuladas como tais. Outros produtos, serviços ou termos que são mencionados neste manual podem ser marcas registradas, marcas comerciais registradas ou marcas de serviço de seus respectivos proprietários. A Alliage S/A não faz nenhuma reivindicação quanto a estas marcas registradas. O uso de um termo neste manual não deve ser considerado como de influência sobre a validade de qualquer marca registrada, marca comercial registrada ou marca de serviço.

Saevo Air X-Ray é uma marca comercial registrada da Alliage S/A.

Saevo é uma marca comercial registrada da Alliage S/A.

Copyright © 2019 Alliage S/A. Todos os direitos reservados.

As características de desempenho fornecidas neste manual são apenas para referência e não devem ser consideradas como especificações garantidas.

SUMÁRIO

1. INFORMAÇÕES GERAIS.	7
1.1. PREZADO CLIENTE.	7
1.2. INDICAÇÕES PARA USO.	7
1.3. CONTRAINDICAÇÃO.	7
1.4. SIMBOLOGIA.	8
2. ADVERTÊNCIAS, CUIDADOS E RECOMENDAÇÕES.	13
3. DESCRIÇÃO GERAL DO SISTEMA	20
3.1. DESCRIÇÃO DO PRODUTO	20
3.2. ESPECIFICAÇÃO DE APLICAÇÃO	20
3.2.1. Princípios de operação	20
3.2.2. Características físicas significantes	20
3.2.3. Perfil do usuário	21
3.3. PRINCIPAIS COMPONENTES DO PRODUTO	22
3.4. CONJUNTOS E ACESSÓRIOS	23
3.5. PARTES APLICADAS	24
3.6. INTERFACE DO USUÁRIO.	24
3.6.1. Display de Interface.	24
3.6.2. Pannel de Controle.	25
3.6.3. Disparador remoto	26
3.7. POSICIONAMENTO DAS ETIQUETAS.	27
4. OPERAÇÃO	29
4.1. PREPARAÇÃO INICIAL	29
4.2. SELEÇÃO DO TEMPO DE EXPOSIÇÃO.	31
4.2.1. Seleção do perfil de paciente.	31
4.2.2. Seleção do tipo de receptor.	32
4.2.3. Seleção do tipo de dente	32
4.2.4. Parâmetros de pré-seleção automática.	33
4.2.5. Alterando tempo de exposição	33
4.2.6. Salvando tempo de exposição	34
4.3. POSICIONAMENTO.	35
4.3.1. Preparando o paciente.	35
4.3.2. Posicionando o paciente.	36
4.3.3. Técnicas radiográficas	38
4.4. EXPOSIÇÃO.	41
4.4.1. Disparador local	41
4.4.2. Disparador remoto.	42
4.4.3. Interrupção do disparo	43
4.4.4. Movimento durante exposições.	44
4.4.5. Proteção contra disparo acidental	45
4.5. ECONOMIA DE ENERGIA.	44
4.5.1. Modo de suspensão.	44
4.5.2. Modo de hibernação	44
4.6. MENU DE CONFIGURAÇÕES	45
4.7. BATERIA.	45
4.7.1. Status da bateria	45
4.7.2. Carregando a bateria.	46
4.7.3. Proteções e segurança da bateria	47
4.7.4. Substituição da bateria.	47

4.8. RECOMENDAÇÕES PARA EXAMES.	47
5. INFORMAÇÃO DE DOSE.	52
5.1. CÁLCULO DE DOSE.	52
5.2. RADIAÇÃO DE FUGA.	54
5.3. RADIAÇÃO POR DIFUSÃO.	55
6. LIMPEZA E DESINFECÇÃO.	58
7. DIAGNÓSTICO DE PROBLEMAS.	60
7.1. MENSAGEM DE ERRO.	60
7.2. SOLUÇÕES DE PROBLEMAS.	60
8. DIAGNÓSTICO DE QUALIDADE.	62
8.1. CONTROLE DE QUALIDADE.	62
8.1.1. Exatidão.	62
8.1.2. Qualidade da imagem.	62
8.1.3. Medição de dose.	63
9. INSPEÇÃO E MANUTENÇÃO.	65
9.1. INSPEÇÃO PERIÓDICA.	65
9.2. MANUTENÇÃO PREVENTIVA.	66
9.3. MANUTENÇÃO CORRETIVA.	66
9.4. REDE DE SERVIÇOS AUTORIZADA ALLIAGE.	66
10. GARANTIA.	68
11. ESPECIFICAÇÕES E CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS.	70
11.1. CLASSIFICAÇÃO DO EQUIPAMENTO.	70
11.2. INFORMAÇÕES DO APARELHO.	71
11.3. CONDIÇÕES AMBIENTAIS.	71
11.4. INFORMAÇÕES RADIOLÓGICAS.	71
11.5. BATERIA.	72
11.6. GERADOR DE RAIO-X.	73
11.7. TUBO DE RAIOS-X.	74
11.8. NORMAS E REGULAMENTOS.	78
12. COMPATIBILIDADE ELETROMAGNÉTICA (EMC).	81
12.1. ORIENTAÇÃO E DECLARAÇÃO PARA EMISSÕES ELETROMAGNÉTICAS.	81
12.2. ORIENTAÇÃO E DECLARAÇÃO PARA IMUNIDADE ELETROMAGNÉTICA.	82

INFORMAÇÕES GERAIS

1. INFORMAÇÕES GERAIS

1.1. PREZADO CLIENTE

Parabéns pela excelente escolha. Ao comprar equipamentos com a qualidade ALLIAGE, pode ter certeza da aquisição de produtos de tecnologia compatível com os melhores do mundo em sua classe.

Este manual lhe oferece uma apresentação geral do seu equipamento, descrevendo detalhes importantes que poderão orientá-lo na sua correta utilização, assim como na solução de pequenos problemas que eventualmente possam ocorrer. Nenhum treinamento adicional se faz necessário além de sua própria leitura.

Este manual deve ser lido por completo e conservado para futuras consultas.

1.2. INDICAÇÕES PARA USO

O sistema de Raio-X Odontológico Portátil destina-se a aquisição de imagens radiológicas da anatomia oral, incluindo dentes, áreas maxilofaciais, estruturas orais e ósseas, sendo que o mesmo é para uso exclusivo odontológico, devendo ser manuseado por profissionais de saúde com qualificação e capacitado.

1.3. CONTRAINDICAÇÃO

Este equipamento é contraindicado para pessoas em tratamento com radioiodo do câncer de tireoide.

1.4. SIMBOLOGIA

Os símbolos a seguir são usados tanto ao longo deste manual como no produto. Certifique-se de que você entende plenamente cada símbolo e siga as instruções que o acompanha.



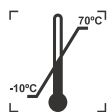
Frágil, manusear com cuidado



Limite de empilhamento por número



Proteger da chuva



Limite de temperatura



Este lado para cima



Proteger da luz solar

REF

Número do catálogo

MODEL

Nome do Modelo

#

Número do modelo

SN

Número de série



Data de Fabricação



Fabricante

LOT

Número do lote



Não remova as capas.
A manutenção deve ser realizada
somente por técnico autorizado

MD

Dispositivo médico

UDI

Identificação única do dispositivo



Corrente Contínua



Partes aplicadas tipo B

Raio-X Odontológico Portátil



Classe II



Indica que o produto deverá ser levado a um local especial de coleta de lixo no final de sua vida útil. Aplica-se tanto ao dispositivo quanto aos acessórios.



Presença ou Potencial presença de Radiação ionizante/ Efeito Fisiológico



Ponto Focal



Posição do Ponto Focal



Advertência geral



Advertência;
Eletricidade



Advertência;
Radiação Ionizante



Consulte manual de instruções



Ação obrigatória



Atenção



Reciclável



Dispositivos sensíveis à
eletrostática (ESD)



Indica que o produto passou por uma avaliação, e que normas ou regulamentos desenvolvidos para a categoria do produto foram observados na sua concepção/fabricação/colocação no mercado.



Indica que este produto foi avaliado com relação a propriedades específicas, uma gama limitada de riscos ou de aptidão para utilização em condições limitadas ou especiais pela UL.



Stand by
Inicializa ou desabilita equipamento



Seleção



Perfil do paciente



Receptor



Perfil do dente



Aumenta



Diminui



Pronto para operar

Indica que o equipamento está pronto para receber qualquer operação.



Disparador



Emissão de radiação ionizante



Temperatura decrescente
(resfriamento)



Erro



Configuração livre

Indica que o tempo de exposição foi modificado pelo usuário



Paciente adulto



Paciente infantil



Sensor digital



Filme analógico



Placa de fósforo



Oclusal



Molar Inferior / Pré-molar Inferior



Molar Superior / Pré-molar Superior



Incisivo Inferior



Incisivo Superior



Bateria descarregada



Bateria com carga reduzida



Bateria com carga



Bateria com carga completa

2

ADVERTÊNCIAS, CUIDADOS E RECOMENDAÇÕES

2. ADVERTÊNCIAS, CUIDADOS E RECOMENDAÇÕES

Advertências gerais

	Leia e entenda todas as instruções contidas nestas instruções de uso antes de instalar ou operar este equipamento.
	Usar somente o equipamento em perfeitas condições e proteger a si, pacientes e terceiros contra eventuais perigos.
	Este equipamento deve ser instalado e operado por pessoal familiarizado com as precauções necessárias para evitar a exposição excessiva à radiação tanto primária e secundária.
	O Raio-X Odontológico Portátil possui cinco diferentes interações com o usuário, são elas: - Etiqueta de identificação e segurança: Localizado na parte de inferior do equipamento; - Pannel LCD: localizado na parte superior do equipamento - Teclado de membrana: na parte superior do equipamento - Botão de exposição local: localizado na parte superior do equipamento - Botão de exposição remoto: localizado fora da área de operação;

Durante o transporte

O equipamento deve ser transportado e armazenado conforme instruções:

- Manusear com cuidados para evitar quedas e impactos.
- As setas da embalagem devem estar apontando para cima.
- Não empilhar acima da quantidade indicada na embalagem.
- Proteger contra a luz solar, umidade, água e poeira.
- Observar os limites de temperatura, pressão e umidade relativa.

Durante a instalação do equipamento



As instruções para instalação se encontram neste manual do usuário.

- O equipamento não deve ser submetido à vibração excessiva ou choque (incluindo durante o transporte e manipulação).
- Instale o equipamento em um local onde não estará em contato com a umidade, água, plantas e animais.
- Instale o equipamento em um local onde não será danificado pela pressão, temperatura, umidade, luz solar direta, poeira, sais ou produtos corrosivos.
- Este equipamento não foi projetado para uso na presença de vapores de misturas anestésicas inflamáveis ou óxido nítrico.
- Coloque quaisquer outros dispositivos externos a pelo menos 1,5 metros de distância da unidade de raios X, para que o paciente não possa toca-lo enquanto ele estiver sendo radiografado.
- Devem ser seguidas as recomendações deste manual referente à EMC. Equipamentos de comunicações e fontes geradores de RF podem afetar o funcionamento do equipamento.
- Equipamento pode causar rádio interferência ou, interromper a operação de equipamentos próximos, sendo necessário tomar medidas mitigatórias, como reorientação, relocação do equipamento ou blindagem do local.
- Dependendo das regulamentações locais, o controle de exposição remota deve ser instalado em uma zona protegida por radiação por meio de uma barreira fixa ou uma tela com proteção contra raios X, para que o operador seja protegido durante o processo de exposição radiográfica, de modo que o operador deve ter contato visual com o paciente.
- A instalação no Brasil devem cumprir os requisitos da RDC Nº 330, de 20 de dezembro de 2019 e IN Nº 57, de 20 de dezembro de 2019 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

Antes do uso do equipamento

Para ajudar a garantir uma higiene adequada e proteger contra doenças infecciosas, antes da primeira utilização, o equipamento deve ser limpo e desinfetado observando as instruções contidas neste manual.

Durante o uso do equipamento



Nenhuma parte do equipamento deve tocar o paciente durante seu uso.



Não remova as capas. Alta voltagem interna. Perigo de Choque elétrico.



Não utilizar alças de mão e alças de pescoço para transporte e movimentação do equipamento.

- Sob nenhuma circunstância o paciente pode operar a unidade.
- O equipamento deverá ser operado somente por profissionais da área da saúde com qualificação incluindo conhecimento de precauções contra exposição excessiva à radiação.
- Para operar a unidade, o pessoal de operação deve:
 - Ler e entender o manual do usuário.

Raio-X Odontológico Portátil

- Estar familiarizado com a estrutura e funções fundamentais desta unidade.
- Estar familiarizado com os protocolos de situação de emergência deste equipamento.
- Ser capaz de reconhecer irregularidades no funcionamento da unidade e implementar as medidas apropriadas, quando necessário.
- O equipamento foi projetado de acordo com as normas de compatibilidade eletromagnética, mas em condições muito extremas, pode causar interferência com outros equipamentos. Não utilize este equipamento em conjunto com outros dispositivos muito sensíveis a interferência ou com dispositivos que criem altos distúrbios eletromagnéticos.
- O equipamento não é recomendado para a exibição de estruturas de cartilagem e exposição de tecidos moles.
- Dependendo das regulamentações locais, durante uma exposição, o operador deve posicionar-se a pelo menos 3 metros de distância da unidade de raios-X, a fim de reduzir a quantidade de radiação ionizante absorvida, mantendo contato visual com o paciente e a unidade durante toda a exposição.
- O equipamento deve ser operado sempre com escudo de proteção próximo ao paciente visa bloquear e proteger o operador e terceiros da radiação espalhada gerado pelo equipamento durante a exposição radiográfica.
- Em caso de risco para o paciente, cancele a exposição imediatamente liberando o botão de exposição.
- Se este produto for exposto a água, unidade ou substâncias estranhas, desligue-o imediatamente e entre em contato com um Centro de Serviço Autorizado Alliage.
- Em caso de dano ou defeito, não use o equipamento e entre em contato com um Centro de Serviço Autorizado Alliage.
- Não use a unidade se algum de seus compartimentos ou peças estiver danificado, solto ou tiver sido removido. Entre em contato com um Centro de Serviço Autorizado da Alliage e solicite o reparo ou a substituição de quaisquer gabinetes ou peças danificadas, soltos ou removidos da unidade antes de usar a unidade novamente.
- Não toque na unidade ou use-a se ela estiver sendo reparada ou se os gabinetes da unidade tiverem sido removidos.
- Não abra nem remova nenhum dos gabinetes da unidade. Nenhuma parte interna pode ser reparável pelo usuário.
- Em caso de queda ou impacto causando a quebra da mesma, cuidado ao manuseá-las, pode haver partes cortantes.
- Não entrar em contato com conectores acessíveis em quanto estiver em contato com o paciente.

Durante o manuseio da bateria



As baterias não podem ser substituídas pelos usuários.

Para manuseio da bateria, o pessoal de operação deve:

- Carregar a bateria no ambiente externo e afastado do paciente.
- Usar somente bateria fornecida ou aprovada pela Alliage. Se forem usadas baterias não padronizadas ou danificadas, há risco de incêndio e explosão.
- Utilize somente carregador de bateria fornecido ou aprovado pela Alliage. O uso de um carregador não autorizado pode resultar em danos à bateria.
- Não expor as baterias ao calor ou fogo. Evite o armazenamento sob luz solar direta.
- Não provocar curto-circuito, esmagar, perfurar ou desmontar a bateria.
- Não sujeitar a bateria a choques mecânicos.
- Não guardar as baterias em local onde possa ter contato com objetos metálicos e causar curto-circuito.
- Manter a bateria longe de crianças e animais de estimação.
- Não molhar a bateria nem deixar dentro da água.

	Se o equipamento não for utilizado por longos períodos de tempo, é recomendável carregar a bateria antes do uso. Após longos períodos de armazenamento, pode ser necessário carregar e descarregar as baterias várias vezes para obter o máximo desempenho.
	NÃO deixe a bateria carregando por longos períodos quando não estiver em uso.
	Em caso de vazamento das células da bateria, deve-se garantir que o líquido não entre em contato com a pele ou os olhos. Em caso de vazamento lave a área afetada com grandes quantidades de água e procure assistência médica.

Proteção contra radiação

	Deverão ser tomadas medidas de proteção contra radiação ionizante e radiação residual, para evitar efeitos colaterais a usuários e operadores. Devesse restringir o acesso ao equipamento de acordo com as normas locais de proteção contra radiação do país para evitar a exposição desnecessária.
	O avental e colar de tireoide de chumbo não acompanham o equipamento.

- A exposição aos raios X pode causar danos às células do corpo humano.
- Equipamentos de proteção contra radiação devem ser usados para reduzir a exposição à radiação para o paciente, especificamente para pacientes pediátricos e grávidas.
- O paciente e operador deve usar avental de chumbo e colar de tireoide durante as exposições.
- O uso de equipamento de raio X em mulheres grávidas não é recomendado sem autorização médica.
- Paciente com marca-passo cardíaco ou um desfibrilador cardioversor implantável (DCI) deve consultar seu fabricante antes de realizar uma exposição para confirmar que a unidade de raios X não interferirá com sua operação.
- A exposição aos raios-X pode causar danos às células do corpo humano. Assim, equipamentos de proteção contra radiações devem ser utilizados a fim de reduzir a exposição à radiação o paciente, especialmente para pacientes pediátricos. Recomenda-se a utilizar de avental ou colete de bismuto ou chumbo durante as exposições.
- Nenhuma pessoa deve permanecer na sala durante uma exposição, a não ser que seja preciso conter o paciente. Neste caso, uma terceira pessoa deve estar devidamente protegida contra a emissão de radiação ionizante.
- Durante uma exposição, o operador deve se posicionar:
 - dentro da zona de proteção imediatamente atrás do escudo protetor utilizando equipamentos de proteção individuais e devidamente protegido contra a emissão de radiação ionizante.
 - o mais distante possível do foco do gerador de raio-X, mantendo uma distância mínima de 3 m ou
 - atrás de uma barreira física, para reduzir ao máximo a quantidade de radiação ionizante absorvida.
- A proteção máxima contra a radiação espalhada existe quando o equipamento é posicionado próximo ao paciente e perpendicular ao operador e o escudo protetor paralelo ao operador.

Prevenção contra contaminação cruzada



Deverão ser tomadas medidas de limpeza e desinfecção adequadas para evitar a contaminação cruzada entre os pacientes, utilizadores e outras pessoas.

- Para cada novo paciente, execute os procedimentos de limpeza, desinfecção de acordo com as instruções contidas neste manual.

Após a utilização / operação do equipamento

- Desligue o equipamento se não estiver em uso por muito tempo.
- Todas as partes que tiveram contato com o paciente, operador ou terceiros.
- Realize a limpeza e desinfecção conforme instruções contidas neste manual.
- Não desconecte o cabo ou outras conexões sem necessidade.

Precauções em caso de alteração do funcionamento do equipamento

Se o equipamento apresentar alguma anormalidade verifique se o problema está relacionado em algum item listado no tópico “Diagnóstico de problemas” deste manual do usuário.

Se não for possível solucionar o problema, desligue o equipamento, desconecte os cabos e entre em contato com uma Assistência Técnica Autorizada Alliage.



O fabricante NÃO se responsabiliza:

- O equipamento seja utilizado para outros fins que não aqueles para os quais foi concebido.
- Danos causados ao equipamento, o operador e/ou paciente, como resultado de instalação incorreta e procedimentos de manutenção em desacordo com as instruções de operação que acompanham os equipamentos.
- Operação inadequada do equipamento.
- Nenhuma modificação neste equipamento é permitida.

Precauções para redução de impacto ambiental

A Alliage S/A visa alcançar uma política ambiental para promover o fornecimento de produtos médicos e odontológicos ambientalmente conscientes que continuamente minimizam o impacto ambiental e são mais amigáveis ao meio ambiente e à saúde humana.

Para um manter um impacto mínimo ao meio ambiente, observe as recomendações abaixo:

- Após a instalação encaminhe os materiais recicláveis para processo de reciclagem.
- Durante o ciclo de vida do equipamento, desligue-o quando o mesmo não estiver em uso.



As embalagens do Raio-X Odontológico Portátil é composta por papelão, plástico e polietileno (PE) que são materiais 100% recicláveis.

DIMENSÕES:

275 X 221 X 308 /MASSA: Aproximadamente: 3,0 Kg

Precauções em caso de inutilização do equipamento

Para evitar contaminação ambiental ou uso indevido do equipamento de Raio-X Odontológico Portátil, quando o mesmo for inutilizado, estes devem ser descartados (conforme legislação vigente) em local apropriado, pois os materiais existentes em seu interior podem contaminar o meio ambiente.

Para o Espaço Econômico Europeu (EEE), este produto está sujeito à Diretiva 2012/19/EU, bem como às leis nacionais correspondentes. Esta diretiva exige que o produto, deverá ser levado a um local especial de coleta de lixo no final de sua vida útil. Aplica-se tanto ao dispositivo quanto aos acessórios, incluindo sua bateria.

Entre em contato com o revendedor se a disposição final do produto for necessária.

	Esse equipamento não deve ser eliminado como lixo doméstico.
	NÃO descarte as baterias como lixo doméstico. Encaminhe as baterias para descarte ou reciclagem de acordo com os regulamentos do governo local.

3

DESCRIÇÃO GERAL DO SISTEMA

3. DESCRIÇÃO GERAL DO SISTEMA

3.1. DESCRIÇÃO DO PRODUTO

O Raio-X Odontológico Portátil é um sistema gerador de emissões controladas de radiação X, portátil, ou seja, uma vez colocado em serviço, é destinado a ser movido de um local para outro por uma pessoa, utilizado em conjunto com dispositivos de capturas adequados para gerar imagens radiológicas intraorais na avaliação, diagnóstico e tratamento odontológico.

Este equipamento possui programas de exposição que podem ser aplicados a uma variedade de pacientes e possui parâmetros predefinidos de exposição, dependendo do tipo de paciente. Dando a liberdade ao operador de alterar esses parâmetros dependendo da situação.

A interface homem-máquina do equipamento é composta por um painel de controle localizado na parte superior do equipamento, um botão de disparo local e um disparador remoto. Os disparadores são um tipo “dead-man” que se solto interrompe a exposição.

O Raio-X Odontológico Portátil foi projeto para ser usado em pacientes adultos e crianças por dentistas treinados e técnicos em odontologia para produzir imagens de raios-x para diagnóstico.

3.2. ESPECIFICAÇÃO DE APLICAÇÃO

O produto Raio-X Odontológico Portátil é indicado para a aquisição de imagens médicas intraorais de dentes, mandíbula e estruturas orais; auxilia no diagnóstico de doenças, planejamento de tratamento cirúrgico e acompanhamento de terapia não invasiva e indolor; é para uso exclusivo odontológico, devendo ser utilizado e manuseado por profissionais de saúde com qualificação e capacitados conforme Manual do Proprietário.

3.2.1. Princípios de operação

O Raio-X Odontológico Portátil é um sistema emissor de raios-x autônomo, utilizado para aquisição de imagens radiográficas. O feixe de raios-x transpassa o corpo do paciente, onde uma parte dos raios-x é absorvida ou espalhada pelas estruturas internas, e o restante dos raios-x é transmitido para um detector (por exemplo, filme, sensor digital ou placa de fósforo) para gravação ou processamento posterior por um computador. O mecanismo que proporciona a geração de ondas eletromagnéticas de raios-x no equipamento é uma ampola de raios-x ou tubo de Coolidge. A ampola de vidro tem seu interior mantido em vácuo e possui dois eletrodos: um catodo e um anodo. No catodo há um filamento que quando atravessado por uma corrente elétrica gera calor. Uma vez aquecido, o filamento emite elétrons pelo efeito termoiônico. Estes elétrons são acelerados em direção ao anodo em função de uma diferença de potencial existente entre estes eletrodos. Quando os elétrons atingem o anodo, sofrem uma desaceleração brusca e sua energia cinética é, em sua maior parte, convertida em calor e também em raios X por meio do fenômeno do bremsstrahlung.

3.2.2. Características físicas significantes

O mecanismo que proporciona a geração de ondas eletromagnéticas de raios-x atua em uma potência de 60kV e com uma corrente anódica de 2,5mA gerando raios-x moles e duros. Para fins de radiologia, os raios-x moles não são adequados e a exposição do paciente a eles é desnecessária. Para minimizar esse efeito, o equipamento conta com um anteparo de alumínio em seu tubo, que realiza uma “filtragem” da radiação a que o paciente é exposto.

Por fim, temos ainda que a radiação de fuga do equipamento é minimizada por um colimador de material radiopaco, evitando exposição desnecessária do usuário e direcionando a radiação para o alvo do exame.

3.2.3. Perfil do usuário

O Raio-X Odontológico Portátil podem ser operada e manuseada por usuários de ambos os sexos, com capacidade de ler e compreender imagens, símbolos, ícones, caracteres arábico ocidental (fonte Arial), caracteres alfa numéricos, saber distinguir parte intraoral do corpo humano, não podendo apresentar um grau de imperfeição visual para leitura ou visão e grau médio de comprometimento da memória recente, não estando em capacidade claras de executar as atividades e funções do produto de maneira corretas a profissão.

O usuário precisa ser profissional na área da saúde qualificado e treinado com competência técnica na área da saúde e odontologia.

3.3. PRINCIPAIS COMPONENTES DO PRODUTO



- 01 - Cone de posicionamento
- 02 - Escudo de radiação de espalhamento
- 03 - Painel de controle
- 04 - Display de interface
- 05 - Alça de pescoço
- 06 - Botão liga/desliga
- 07 - Compartimento da Bateria
- 08 - Compartimento do disparador remoto e conector do carregador de bateria

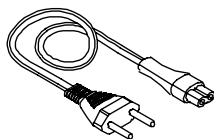
3.4. CONJUNTOS E ACESSÓRIOS



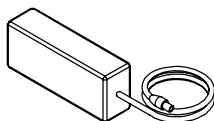
Todas as peças, acessórios e opções descritas no manual do proprietário são para uso exclusivo. A utilização de quaisquer peças, acessórios ou materiais não especificados neste manual é de total responsabilidade do usuário.

Partes que acompanham o produto

01



02



01 - Cabo de alimentação

02 - Carregador de bateria

Acessórios

01



*01 - Disparador Remoto

3.5. PARTES APLICADAS

Os seguintes itens podem eventualmente entrar em contato com o paciente durante a operação do equipamento e por isso devem ser tratadas como partes aplicadas.

Parte aplicada	Tipo de partes	Tipo de contato	Duração do contato
Capas plásticas do cone de posicionamento	Fixo	Pele	<10s

3.6. INTERFACE DO USUÁRIO

3.6.1. Display de Interface



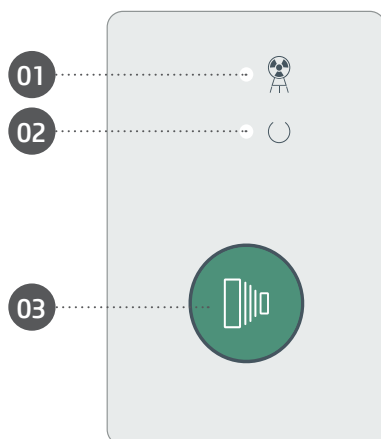
ÍCONE	FUNÇÃO
01 Paciente	Seleção do tipo de paciente
02 Sensor	Seleção do tipo de receptor
03 Dente	Seleção do tipo de dente
04 Bateria	Indicação do nível da bateria
05 Tempo	Tempo de disparo
06 Mensagem	Barra de mensagens

3.6.2. PAINEL DE CONTROLE



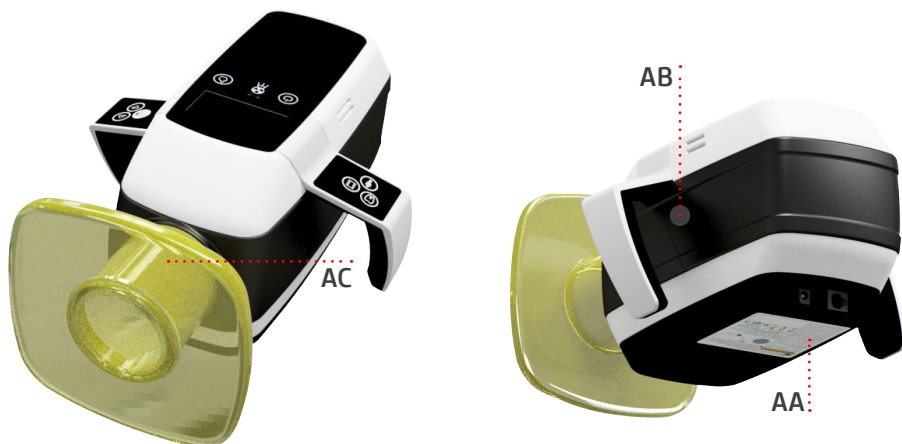
BOTÕES	FUNÇÃO
01 LED Verde	Sinaliza que o equipamento está pronto para operar
02 LED Amarelo	Emissão de radiação ionizante
03 Stand by	Inicializa ou desabilita equipamento
04 Seleção	Seleciona o item do menu
05 Perfil de Dente	Seleciona o perfil do dente que será radiografado
06 Receptor	Seleciona o tipo de receptor de imagem que será utilizado na aquisição
07 Perfil do Paciente	Seleciona o perfil do paciente
08 Botão de exposição	Disparador
09 Aumenta	Aumenta o valor do tempo
10 Diminui	Diminui o valor de tempo

3.6.3. DISPARADOR REMOTO



BOTÕES / INDICADORES	FUNÇÃO
01 LED Amarelo	Emissão de radiação ionizante
02 LED Verde	Sinaliza que o equipamento está pronto para operar
03 Botão de exposição	Disparador

A imagem a seguir ilustra a localização das etiquetas no equipamento.



Alliage S/A Indústrias Médico Odontológicas
 Rodovia Abrão Assed, Km 53 + 450m - CEP 14097-500
 Ribeirão Preto - SP - Brazil + 55 (16) 3512-1212 **MADE IN BRAZIL**

Segurança

CLASSIFIED
UL US

MD

RAIO-X X-RAY PORTÁTEL / PORTABLE DENTAL X-RAY

Entrada / Input
 22,2V $\pm$ 5% 500 VA

Operação / Operation
 Ton: 1,0s - Toff: 60s

Potência Saída / Power Output
 60kV $\pm$ 10%, 2,5 mA $\pm$ 20%

Tubo Raio-X / X-Ray Tube
 E7696 / Canon **0,7mm**

Filtração Total / Total Filtration
 > 2,05mm Al Eq.

Reg. Anvisa: 10101130092

Modelo / Model
Lot

Ud

QR Code

Serial Number
 (01)
 (11)
 (10)
 (21)

Nota: This product conforms to DHHS radiation standards of 21 CFR subchapter j as of date of manufacture.

4

OPERAÇÃO

4. OPERAÇÃO

4.1. PREPARAÇÃO INICIAL



O equipamento deve ser limpo e desinfetado antes da utilização em um novo paciente, observando as instruções contidas neste manual.

Antes de iniciar a operação do equipamento, insira a alça de segurança no pescoço e segure o equipamento com as duas mãos.



Manuseie o equipamento cuidadosamente sempre utilizando a alça de segurança, evitando quedas e impactos.



Não utilizar a alça de pescoço para transporte e movimentação do equipamento.

O Raio-X Odontológico Portátil permanece em modo de espera e é acionado através de uma única tecla. Para ligar o equipamento, basta manter pressionada a tecla Stand by durante 2 segundos.



Um QR Code será exibido no display indicando que o equipamento está sendo inicializado, ao escanear o QR Code o usuário é direcionado para o site do fabricante do equipamento.

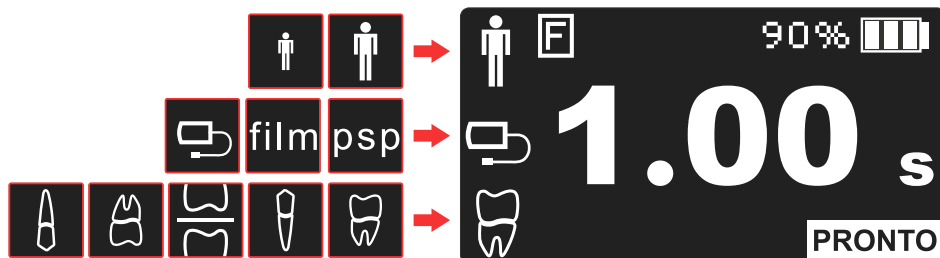


Para desligar, realize o mesmo procedimento de manter pressionada a tecla Stand by durante 2 segundos.

4.2. SELEÇÃO DO TEMPO DE EXPOSIÇÃO

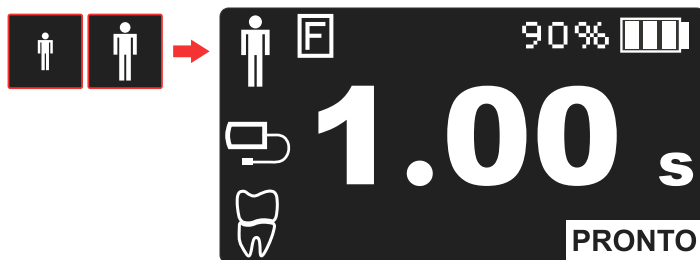
O equipamento indicará valores de tempo de exposição conforme o perfil do paciente, dente radiografado e receptor selecionado, no entanto, esses valores são apenas pontos de partida a serem substituídos por protocolos mais específicos desenvolvidos pelo usuário. O operador pode ajustar manualmente o valor de tempo de exposição.

Quando o equipamento é ligado, automaticamente é restaurada a última tela utilizada. Caso o operador necessite ajustar um tempo diferente, ele poderá selecionar os programas que estão salvos em memória através das teclas de interface.



4.2.1. Seleção do perfil de paciente

Para selecionar o perfil de paciente, o operador deve pressionar a tecla . Cada vez que a tecla for pressionada, o campo paciente deve se alternar entre Adulto e Criança, possibilitando assim a seleção de acordo com as necessidades do operador.

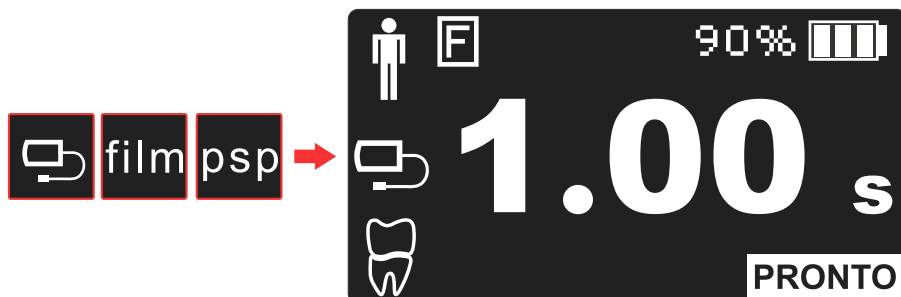


Caso seja selecionado o tamanho do biótipo do paciente, o software indicará valores de tempo de exposição, que são apenas pontos de partida a serem substituídos por protocolos mais específicos desenvolvidos pelo usuário. O operador pode ajustar manualmente o tempo de exposição.

4.2.2. Seleção do tipo de receptor

Para selecionar o tipo de receptor, o operador deve pressionar a tecla .

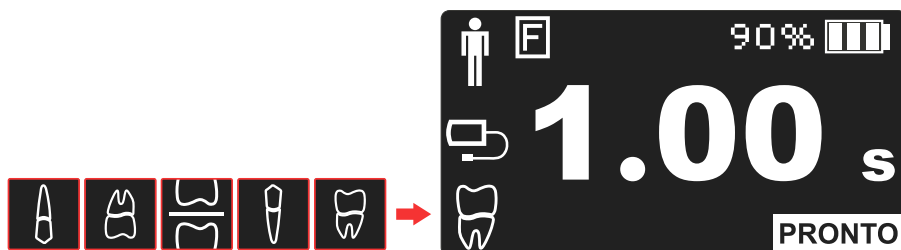
Cada vez que a tecla for pressionada, o campo receptor deve se alternar entre Sensor digital, Filme analógico e Placa de fósforo, possibilitando assim a seleção de acordo com as necessidades do operador.



4.2.3. Seleção do tipo de dente

Para selecionar o tipo de dente a ser radiografado, o operador deve pressionar a tecla .

Cada vez que a tecla for pressionada, o campo tipo de dente deve se alternar entre Incisivo Superior, Molar Superior / Pré-molar Superior, Oclusal, Incisivo Inferior, Molar Inferior / Pré-molar Inferior, possibilitando assim a seleção de acordo com as necessidades do operador.



4.2.4. Parâmetros de pré-seleção automática

A tabela abaixo mostra os tempos de exposição para cada configuração de tipo de paciente, tipo de dente e tipo de receptor.

Tipo de paciente	Tipo de Dente	Tempo de Exposição (s)		
		Sensor Digital	Placa de Fósforo	Filme
ADULTO	INCISIVO SUPERIOR	0,12	0,16	0,30
	INCISIVO INFERIOR	0,14	0,18	0,35
	OCCLUSAL	0,25	0,20	0,40
	MOLAR SUPERIOR / PRÉ-MOLAR SUPERIOR	0,16	0,19	0,38
	MOLAR INFERIOR / PRÉ-MOLAR INFERIOR	0,18	0,22	0,44
PEDIÁTRICO	INCISIVO SUPERIOR	0,09	0,90	0,18
	INCISIVO INFERIOR	0,10	0,10	0,21
	OCCLUSAL	0,14	0,16	0,32
	MOLAR SUPERIOR / PRÉ-MOLAR SUPERIOR	0,13	0,15	0,30
	MOLAR INFERIOR / PRÉ-MOLAR INFERIOR	0,15	0,17	0,35

4.2.5. Alterando tempo de exposição

É possível também fazer a alteração do tempo de exposição através das teclas de  incremento e  decremento. Este modo permite ajustes de 0.01 segundo.

Caso o valor do tempo de exposição atual esteja distante do tempo desejado, é possível aumentar a velocidade, realizando o incremento ou decremento, possibilitando um ajuste mais rápido. Para esta função, basta manter pressionada a tecla de incremento ou decremento.

Quando o usuário alterar o tempo, será exibido o símbolo  de configuração livre. Este símbolo indica que o tempo de exposição foi modificado pelo usuário.



4.2.6. Salvando tempo de exposição

Uma vez alterado o tempo de exposição, o novo valor pode ser salvo na memória do equipamento. Para isso basta pressionar a tecla Seleção . Uma tela de confirmação aparecerá e solicitará a confirmação do salvamento. Caso deseje realmente salvar um novo valor, selecione a opção **"SIM"** utilizando as teclas incrementa  e decrementa  e pressione a tecla seleção  para confirmar. Caso selecione a opção **"NÃO"**, o valor não será salvo e a aplicação volta para o Menu do usuário.



O novo valor será salvo na posição de Perfil de Paciente, tipo de Receptor e tipo de Dente que foi alterado. Após ser salvo, ao selecionar essa posição o novo valor será exibido.

4.3. POSICIONAMENTO

4.3.1. Preparando o paciente

	Peça ao paciente para remover quaisquer objetos como óculos, aparelhos auditivos, próteses e joias pessoais, tais como brincos, colares e grampos de cabelo, etc.  Solicite ao paciente vestir o avental de proteção sobre o corpo, especialmente para pacientes pediátricos, conforme legislação local.  Peça ao paciente que se sente na cadeira com o plano sagital na vertical.
---	--

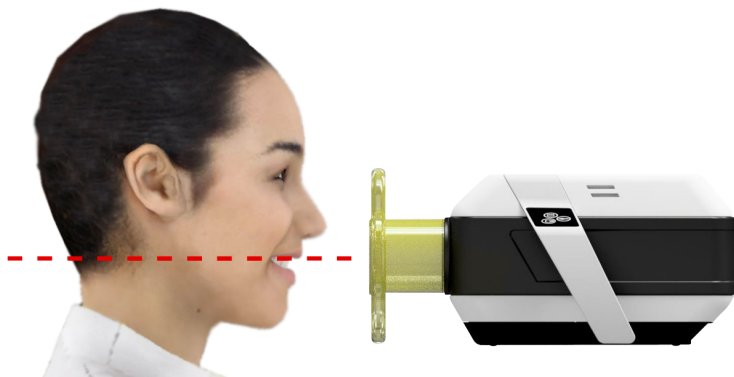
4.3.2. Posicionando o paciente

O posicionamento adequado do paciente garante uma melhor qualidade na imagem radiográfica, para isso, siga os passos a seguir.

Para radiografia do maxilar superior, o plano de Frankfurt deve ser horizontal.



Para radiografia do maxilar inferior, o plano oclusal deve ser horizontal.

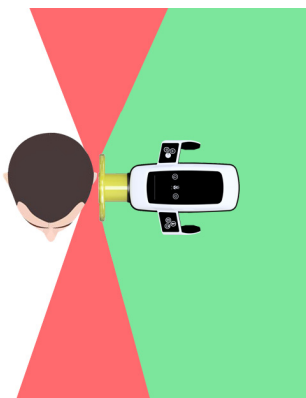


Posicione o cone na área de exposição que deseja radiografar.

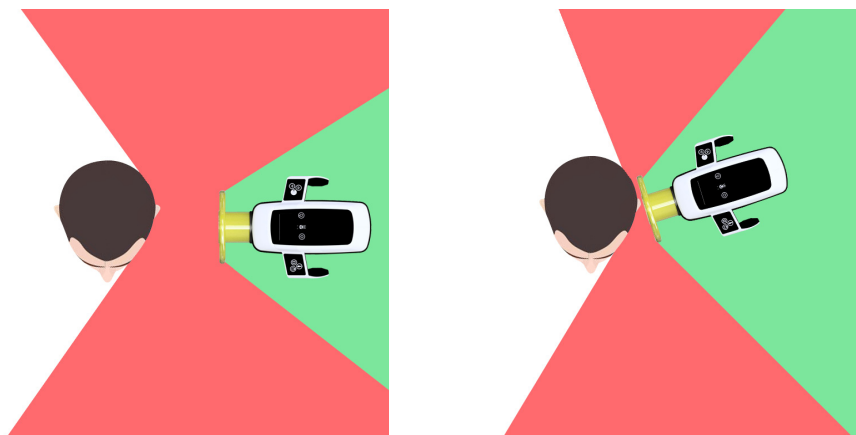


O Raio-X Odontológico Portátil possui um escudo protetor contra a radiação de espalhamento. Este escudo protege o operador e terceiros criando uma zona de proteção contra a radiação espalhada do equipamento devido a blindagem de equivalente de chumbo de 0,35 mm.

A representação gráfica abaixo mostra a zona de proteção (área verde) contra a radiação espalhada (área vermelha). A proteção máxima existe quando o equipamento é posicionado próximo ao paciente, é perpendicular ao operador.



Caso o equipamento fique afastado ou não perpendicular ocorre a diminuição da zona de proteção.

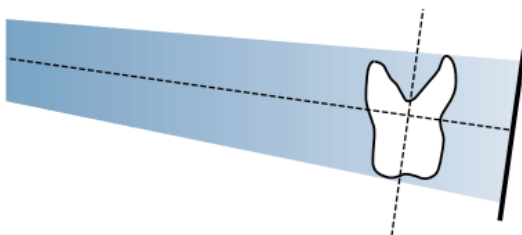


Ao realizar uma exposição de raios X, o operador deve ficar atrás da unidade, posicionado na zona de segurança.

4.3.3. Técnicas radiográficas

Técnica do paralelismo ou Cone Longo

Nessa técnica o receptor é posicionado paralelamente ao plano do eixo do dente com a ajuda de um posicionador e o ponto focal do gerador de raio-x deve ser posicionado a uma distância aproximada de 40cm do receptor.

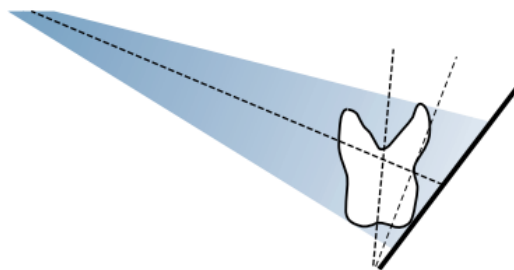


Raio-X Odontológico Portátil

Essa técnica que produz radiografias com mínima distorção mostrando os objetos que estão sendo radiografados em sua verdadeira relação anatômica e tamanho.

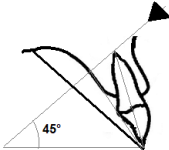
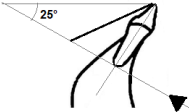
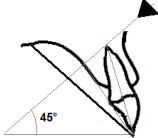
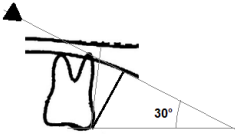
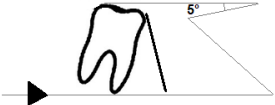
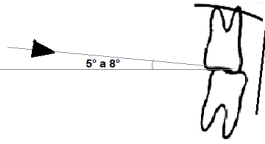
Técnica da bissetriz ou Cone Curto

Nessa técnica o receptor é posicionado de modo que o feixe de raio-X central deve incidir perpendicular a um plano imaginário da bissetriz do ângulo formado entre o longo eixo do dente e a superfície de captura do sensor, conforme a lei isométrica de Cieszinski. Para isso, o ponto focal do gerador de raio-x deve ser posicionado a uma distância aproximada de 20cm do receptor.



Essa técnica que produz radiografias com distorções, independente da técnica e precisão do operado, no entanto, também proporciona um posicionamento relativamente simples, rápido e confortável para o paciente.

A tabela abaixo indica ângulos e direções específicas para o feixe de raio-x, a fim de obter as melhores imagens de um dente em particular utilizando a técnica da bissetriz.

DENTE	ÂNGULO DE INCLINAÇÃO DO FEIXE DE RAIOS-X	REPRESENTAÇÃO
Incisivo maxilar	Direcionado para baixo a 45°	
Incisivo Mandibular	Direcionado para cima a 25°	
Canino maxilar	Direcionado para baixo a 45°	
Canino Mandibular	Direcionado para cima a 20°	
Molar e pré-molar maxilar	Direcionado para baixo a 30°	
Molar e pré-molar mandibular	Direcionado para cima a 5°	
Bitewing	Direcionado para baixo a 5° a 8° e o paciente fecha os dentes durante a exposição	

4.4. EXPOSIÇÃO



Solicite ao paciente que permaneça imóvel durante a exposição.



Antes de realizar uma exposição, certifique-se de que a bateria esteja com o indicador de carga acima de 11%.



Mantenha o seu contato visual com o paciente durante a exposição. Se durante a exposição ocorrer um problema, solte imediatamente o disparador para interromper a exposição.



Caso o botão do disparador seja solto, a exposição será interrompida.

4.4.1. Disparador local

Após selecionar o tempo de exposição desejado o LED visível verde irá acender indicando que o equipamento está pronto para expor, pressione e segure apertado o disparador.

Disparador



Durante a exposição um LED visível amarelo e um sinal audível contínuo indicará a presença de raios-X, além disso será exibido no display a mensagem “EXPONDO”.



Um sinal sonoro de dois bipes longos indicará o término da emissão.

Caso o operador interrompa a exposição o equipamento emitirá três bipes curtos.

Caso ocorra uma interrupção da exposição pelo equipamento, o mesmo emitirá cinco bipes curtos.

Após o término da exposição de raio-x, o disparador pode ser solto e o equipamento entrará em modo de resfriamento

4.4.2. Disparador remoto

O disparador remoto permite que o operador realize a exposição distante do equipamento.

Para utiliza-lo, abra o compartimento inferior do equipamento para conexão do disparador externo.



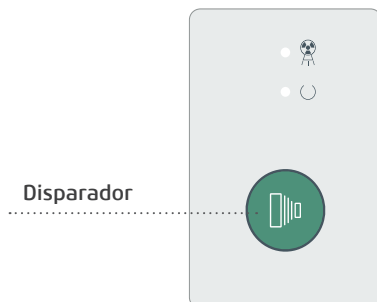
Posicione o disparador a 3 metros de distância do equipamento e atrás de uma barreira física, para reduzir ao máximo a quantidade de radiação ionizante absorvida.

Raio-X Odontológico Portátil



Não pode ser conectado outro tipo de cabo a esta conexão a não ser o cabo destinado.

Após selecionar o tempo de exposição desejado o LED visível verde irá acender indicando que o equipamento está pronto para expor, pressione e segure apertado o disparador.



Durante a exposição um LED visível amarelo e um sinal audível contínuo indicara a presença de raios-X, além disso será exibido no display a mensagem **“EXPONDO”**.

Um sinal sonoro de dois bipes longos indicará o término da emissão.

Caso o operador interrompa a exposição o equipamento emitirá três bipes curtos.

Caso ocorra uma interrupção da exposição pelo equipamento, o mesmo emitirá cinco bipes curtos.

Após o término da exposição de raio-x, o disparador pode ser solto e o equipamento entrará em modo de resfriamento.

4.4.3. Interrupção do disparo

Caso ocorra uma situação de emergência onde o usuário interrompa a exposição soltando o disparador, será exibido no display a mensagem **“INTERROMPIDO”**.



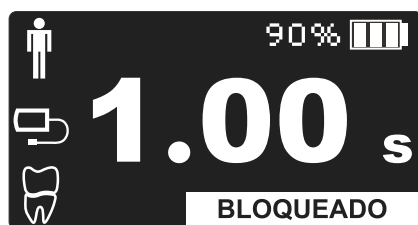
4.4.4. Movimento durante exposições

Como os a emissores de um sistema convencional de raios X intraoral, é possível algum movimento do equipamento durante exposições reais. Utilize sempre as duas mãos para segurar o equipamento durante a exposição e mantenha-o estável.

A degradação ou a desfocagem da imagem não resultam do movimento da fonte de raios-X do dispositivo portátil.

4.4.5. Proteção contra disparo acidental

Para evitar disparos acidentais, o Raio-X Odontológico Portátil possui o modo de bloqueio com a finalidade de evitar disparos indesejáveis. Este modo de bloqueio é ativado pressionando a tecla de seleção  e posteriormente a tecla perfil de paciente  a qual deve ser pressionada em até 2 segundos e o status é indicado na parte inferior do display com a mensagem “BLOQUEADO”. Para realizar o desbloqueio, deve realizar o mesmo procedimento. Ao repetir o procedimento, a mensagem na parte inferior do display “BLOQUEADO” deve ser substituída pela mensagem “PRONTO”, indicando que o aparelho está pronto para disparo.



4.5. ECONOMIA DE ENERGIA

4.5.1. Modo de suspensão

Se o equipamento não for utilizado dentro por 5 minutos (padrão), o equipamento entrará no modo de suspensão para reduzir o consumo da bateria. O tempo para entrar no modo de suspensão pode ser configurado pelo usuário onde o valor mínimo é de 3 minutos e o valor máximo é de 10 minutos.

4.5.2. Modo de hibernação

Se o equipamento não for utilizado dentro de 1 hora, o equipamento será desativado e entrará no modo de hibernação. Para retornar à operação normal no modo de economia de energia, você deve ligá-lo novamente pressionando o botão Stand by.

4.6. MENU DE CONFIGURAÇÕES

O Raio-X Odontológico Portátil contém menu de usuário onde é possível customizar algumas opções de acordo com as preferências do usuário.

Para ter acesso ao menu, o operador deve manter pressionada a tecla de Seleção  por aproximadamente 2 segundos e logo após entrar no menu de usuário aparecerá a interface conforme imagem. Para navegar entre as opções de menu, são utilizadas as teclas incrementa e decrementa. A tecla Seleção  dentro do menu de usuário é utilizada para confirmar a opção atual que o cursor se encontra.

Item	Descrição
INFORMAÇÕES	Visualizar informações como firmware e número de série.
CONTADOR	Mostra a contagem dos disparos global e do usuário.
SUSPENDER	Configurar o tempo em minutos para o equipamento entra em modo de suspensão (3, 5 ou 10 minutos).
IDIOMA	Selecionar o idioma de preferência entre Inglês, Português e Espanhol.
PADRÃO DE FÁBRICA	Restaurar os parâmetros do sistema. Neste menu é possível apagar o contador de exposição e restaurar a configuração de fábrica. Este último apagará qualquer valor de tempo de exposição salvo pelo usuário.
EXIT	Retornar ao menu principal.

4.7. BATERIA

4.7.1. Status da bateria

Para identificar o status atual da carga da bateria, localize o símbolo da bateria, com a porcentagem de carga restante na parte superior direita do display.



Caso a bateria esteja descarregada, será exibido no display a mensagem “BATERIA VAZIA”



4.7.2. Carregando a bateria



Carregar a bateria no ambiente externo e afastado do paciente.

Para iniciar o carregamento da bateria, abra o compartimento lateral inferior do equipamento e conecte o carregador de bateria ao conector.



Quando conectado ao carregador de bateria, automaticamente será exibida na tela a mensagem **“CARREGANDO BATERIA”** e o nível de carga atual da bateria. Enquanto o carregador estiver conectado ao equipamento, o usuário não terá acesso ao menu de interface.



O fim do ciclo de carga da bateria é indicado pela mensagem **“BATERIA CARREGADA”**. O usuário pode retirar a fonte de alimentação, fechar o compartimento inferior e utilizar o equipamento.





O usuário não poderá executar a exposição quando o carregador está conectado. Recomenda-se cerca de 2 horas para carregamento completo, caso a bateria esteja totalmente descarregada. Quando o carregamento da bateria estiver concluído, remova o carregador.

4.7.3. Proteções e segurança da bateria

Caso a temperatura da bateria atinja 50°C, a interface do usuário será desabilitada e será exibida a mensagem “**SOBREAQUECIMENTO DA BATERIA**”. Neste caso aguarde até a temperatura da bateria se normalizar.

Caso ocorra novamente, recomenda-se a substituição da bateria.

4.7.4. Substituição da bateria



A bateria só poderá ser substituída pelo serviço técnico autorizado pelo fabricante.

4.8. RECOMENDAÇÕES PARA EXAMES

As radiografias devem ser executadas apenas quando há uma expectativa de diagnóstico irá afetar o tratamento do paciente. O dentista deve pesar os benefícios de obtenção de radiografias contra o risco de exposição à radiação do paciente.

Devido aos efeitos de acúmulo de radiação ao longo do tempo, todos os esforços devem ser feitos para minimizar a exposição do paciente.

Use avental de chumbo e colar de tireóide.

O uso de equipamentos e configurações de exposição projetada para um adulto pode resultar em exposição excessiva à radiação para pacientes menores, especialmente pediátricos. Os pacientes pediátricos podem ser mais sensíveis ao radiação que os adultos (ou seja, o risco de câncer por dose unitária de radiação é maior) e, portanto, a exposição desnecessária à radiação é uma preocupação especial para pacientes pediátricos. Use perfil pediátrico ou baixa dosagem e selecione o menor tempo de exposição permissível.

Pode haver circunstâncias clínicas para as quais está indicada uma radiografia, mas uma imagem de diagnóstico não pode ser obtido. Por exemplo, o paciente pode não ser capaz de cooperar para o dentista.

IDADE DO PACIENTE E ETAPA DO DESENVOLVIMENTO DENTAL ¹					
TIPO DE CONSULTA	Criança com dentição decídua (antes da erupção do primeiro dente permanente)	Criança com dentição Transitória (após a erupção do primeiro dente permanente)	Adolescente com dentição permanente (antes da erupção dos terceiros molares)	Adulto, Dentado ou parcialmente Edêntulo	Adulto, Edêntulo
Novo Paciente* sendo avaliada para doenças orais	Exame radiográfico individualizado que consiste periapicais / vista oclusais e / ou bitewings posteriores se as superfícies proximais não pode ser visualizado ou sondado. Pacientes sem evidência de doença e com contatos proximais abertos podem não exigir um radiográfica	Exame radiográfico individualizado que consiste em bitewings posteriores com exame panorâmico ou bitewings posteriores e imagens periapicais selecionadas.	Exame radiográfico individualizado que consiste em bitewings posteriores com exame panorâmico ou bitewings posteriores e imagens periapicais selecionadas. Um exame de radiografia intraoral de boca completa é preferida quando o paciente tem evidência clínica de doença bucal generalizada ou uma história de tratamento odontológico extensivo.		Individualized radiographic exam, based on clinical signs and symptoms.
Retorno de Paciente* com cárie ou com aumentado de risco de cáries **	Exame bitewing posterior em intervalos de 6-12 meses se as superfícies proximais não podem ser examinados visualmente ou com uma sonda		Exame bitewing posterior em intervalos de 6-18 meses		Não aplicado
Retorno de Paciente* sem cárie e sem aumentado de risco de cáries **	Exame bitewing posterior em intervalos de 12-24 meses se as superfícies proximais não podem ser examinados visualmente ou com uma sonda		Exame bitewing posterior em intervalos de 18-36 meses	Exame bitewing posterior em intervalos de 24-36 meses	Não aplicado
Retorno de Paciente* com doença periodontal	Julgamento clínico quanto à necessidade e tipo de imagens radiográficas para a avaliação da doença periodontal. Imagem pode consistir em, mas não limitado a, bitewing e / ou imagens periapicais de áreas em que a doença periodontal (exceto gengivite não específica) podem ser demonstradas clinicamente.				Não aplicado

Raio-X Odontológico Portátil

Paciente (Novo e Retorno) para o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento dentofacial, e / ou avaliação das relações dentárias / esqueléticas	Julgamento clínico quanto à necessidade e tipo de imagens radiográficas para avaliação e / ou acompanhamento do crescimento e desenvolvimento ou a avaliação das relações dentárias e esqueléticas dentofacial	Julgamento clínico quanto à necessidade e tipo de imagens radiográficas para avaliação e / ou acompanhamento do crescimento e desenvolvimento dentofacial, ou avaliação das relações dentárias e esqueléticas. Exame panorâmico ou periapical para avaliar o desenvolvimento de terceiros molares	Normalmente não é indicado para o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento. Julgamento clínico quanto à necessidade e tipo de imagens radiográficas para avaliação das relações dentárias e esqueléticas.
Paciente com outras circunstâncias incluindo, mas não limitado a, implantes proposto ou existente, outras patologias dentárias e craniofaciais, restauração/ cuidados endodônticos, tratamento de doenças periodontais e remineralização das cáries	Julgamento clínico quanto à necessidade e tipo de imagens radiográficas para avaliação e / ou controlo destas condições		



Estas recomendações estão sujeitos ao julgamento clínico e não se aplicar a todo paciente.
É responsabilidade de o dentista seguir o princípio ALARA (Tão Baixo Quanto Razoavelmente Possível) para minimizar a exposição do paciente.

***Situações clínicas em que podem ser indicadas radiografias incluem, mas não estão limitados a:**

A. Histórico de descobertas positivas

1. Tratamento periodontal ou endodôntico anterior
2. Histórico de dor ou trauma
3. Histórico familiar de anomalias dentárias
4. Avaliação pós-operatória de cicatrização
5. Monitoramento de remineralização
6. Presença de implantes, Patologia relacionada com implantes anterior ou avaliação de colocação de implante

B. Positivo clínico - Sinais ou Sintomas

01. Evidência clínica de doença periodontal
02. Restauração grande ou profunda
03. Lesão de cárie profunda
04. Dentes torto ou impactado
05. Inchaço
06. Evidência de trauma dental ou facial
07. Mobilidade de dentes
08. Fistula
09. Suspeita clínica de patologia sinusal
10. Anomalias de crescimento
11. Envolvimento oral na doença sistêmica conhecida ou suspeita
12. Achados neurológicos positivos na cabeça e pescoço
13. Evidência de objetos estranhos
14. Dor ou disfunção na ATM
15. Assimetria facial
16. Pilar para prótese parcialmente removível ou fixa
17. Hemorragia inexplicada
18. Sensibilidade inexplicável de dentes
19. Erupção incomum, espaçamento ou migração de dentes
20. Morfologia do dente incomum, calcificação ou cor
21. Inexplicável ausência de dentes
22. Erosão dentária Clínica
23. Peri-implantite

****Os fatores que aumentam o risco para a cárie pode ser avaliada utilizando os formulários ADA Avaliação de Risco de Cárie (0 - 6 anos de idade e mais de 6 anos de idade).**

¹U.S. Department of Health and Human Services. **Dental Radiographic Examinations: Recommendations for Patient Selection and Limiting Radiation Exposure.** Disponível em http://www.ada.org/~media/ADA/Member%20Center/Files/Dental_Radiographic_Examinations_2012.ashx. Acessado em 2 de Novembro 2015.

²The American Academy of Pediatric Dentistry. **Guideline on Prescribing Dental Radiographs for Infants, Children, Adolescents, and Persons with Special Health Care Needs.** Disponível em http://www.aapd.org/media/policies_guidelines/e_radiographs.pdf. Acessado em 2 de Novembro 2015.

³U.S. Department of Health and Human Services. **Pediatric X-ray Imaging** Disponível em <http://www.fda.gov/Radiation-EmittingProducts/RadiationEmittingProductsandProcedures/MedicalImaging/ucm298899.htm>. Acessado em 2 de Novembro 2015.

INFORMAÇÃO DE DOSE

5. INFORMAÇÃO DE DOSE

5.1. CÁLCULO DE DOSE

Para valores de tempo selecionados pelo operador, as indicações de Kerma no ar devem ser calculadas utilizando o seguinte cálculo.

$$K_{air} = 2,76 * tempo$$

A dose de radiação foi medida utilizando uma de câmaras de ionização específica para tal método que atende a norma IEC 60580:2019 para a qualidade de radiação do produto, montada justaposta ao emissor de radiação, dispensando-se o uso de objeto de ensaio representativo de um paciente médio.

A fórmula abaixo permite calcular o "Dose-Area Product" (DAP) para todos os tempos de exposição. A medida "Dose-Area Product" (DAP) é calculada considerando que o tamanho do campo de saída no final do cone do colimador a 20 cm do ponto focal é de 6 cm.

$$DAP = K_{air} * \pi * \left(\frac{6 \text{ cm}}{2}\right)^2$$

Onde *DAP* é dado em mGy.cm²

Raio-X Odontológico Portátil

Com base nas equações acima, foi elaborado a tabela abaixo com alguns valores de dose.

kV	mA	Tempo de exposição (s) (Tempo de irradiação (s))	Kerma no ar (mGy) @20cm	DAP (mGy.cm²)
60	2,5	0,01	0,02	0,57
		0,05	0,14	3,90
		0,10	0,28	7,80
		0,15	0,41	11,71
		0,20	0,55	15,55
		0,25	0,69	19,51
		0,30	0,83	23,41
		0,35	0,97	27,31
		0,40	1,10	31,10
		0,45	1,24	35,12
		0,50	1,38	39,02
		0,55	1,52	42,92
		0,60	1,66	46,94
		0,65	1,79	50,72
		0,70	1,93	54,63
		0,75	2,07	58,53
		0,80	2,21	62,49
		0,85	2,35	66,33
		0,90	2,48	70,23
		0,95	2,62	74,14
		1,00	2,76	78,04

Por favor, use essas informações somente como referência. Se necessário, altere os valores de acordo com suas necessidades.

Obs: Os tempos de irradiação acima definidos segue a sequência e variação de 0,05 s como referência para as doses de Kerma no Ar, podendo ser alterado para outros tempos dentro desta variação de 0,05 s.



Os valores de DAP e Kerma no ar podem variar devido a erros de medição, bem como as variações do sistema e do instrumento. Para compensar tais erros, uma tolerância de 50% deve ser levada em consideração.

5.2. RADIAÇÃO DE FUGA

No estado de carregamento, o Kerma no ar devido à radiação de fuga do equipamento, a 1 m do ponto focal, medido em uma área de 100 cm² da qual nenhuma dimensão linear principal excede 20 cm, quando operada em condições normais de carga, não excede 0,25 mGy em uma hora conforme IEC 60601-2-65.



Os valores do Kerma no ar podem variar devido a erros de medição, bem como as variações do sistema e do instrumento. Para compensar tais erros, uma tolerância de 50% deve ser levada em consideração.

RADIAÇÃO DE FUGA	FAIXA PERMISSIVA
60 kVp, 2,5 mA, 1 s (Máxima Condição de Exposição) 1 m de distância para o ponto focal Ciclo de trabalho 1:60	< 0,25 mGy/h

As seguintes tabelas de exposição foram estabelecidas em unidade equipada com um cone correspondente a uma distância de foco para a pele de 200 mm. As doses de vazamento foram medidas com uma tampa de 70 mm de diâmetro e espessura de 5 mm de chumbo, todos os resultados foram ND (Não detectado). Os dados brutos são mostrados na tabela abaixo.

RESULTADO DO TESTE		
DIREÇÃO	Plano Horizontal	Plano Vertical
	[mGy/h]	[mGy/h]
0°	ND	ND
30°	ND	ND
60°	ND	ND
90°	ND	ND
120°	ND	ND
150°	ND	ND
180°	ND	ND
210°	ND	ND
240°	ND	ND
270°	ND	ND
300°	ND	ND
330°	ND	ND

Tensão da ampola: 60kV
Corrente anódica da ampola: 2.5 mA
Tempo de exposição: 1,0s

Aparelho de medição: Câmara de ionização Radcal Corporation Modelo 9010 - SN: 5001383

Método: Medição de elevação no nível do crânio fantoma em cada posição durante a duração da exposição.

Exatidão da saída de radiação: ±4% da leitura.

5.3. RADIAÇÃO POR DIFUSÃO

As seguintes etapas de exposição foram estabelecidas com uma unidade equipada com um cone correspondente a uma distância de foco para a pele de 200 mm, respectivamente.

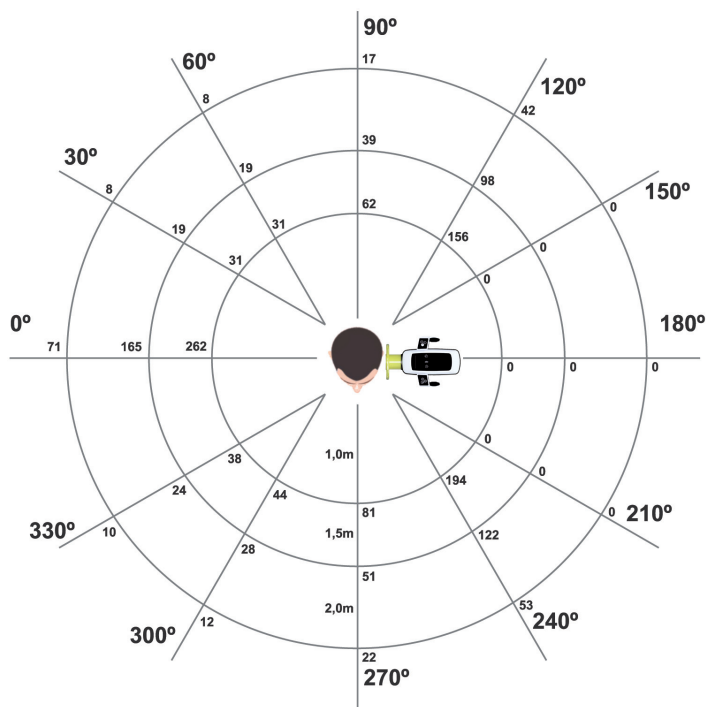
Método

O crânio fantoma foi posicionado a 280 mm de distância do ponto focal (com dispositivo indicados de posição), na máxima condição de exposição.

Pontos de medida: 1.0, 1.5 e 2.0 m do crânio fantoma.

Abaixo os resultados encontrados.

RADIAÇÃO DE ESPALHAMENTO – PLANO HORIZONTAL



Unidade de medição: nGy

Tensão da ampola: 60kV

Corrente anódica da ampola: 2,5 mA

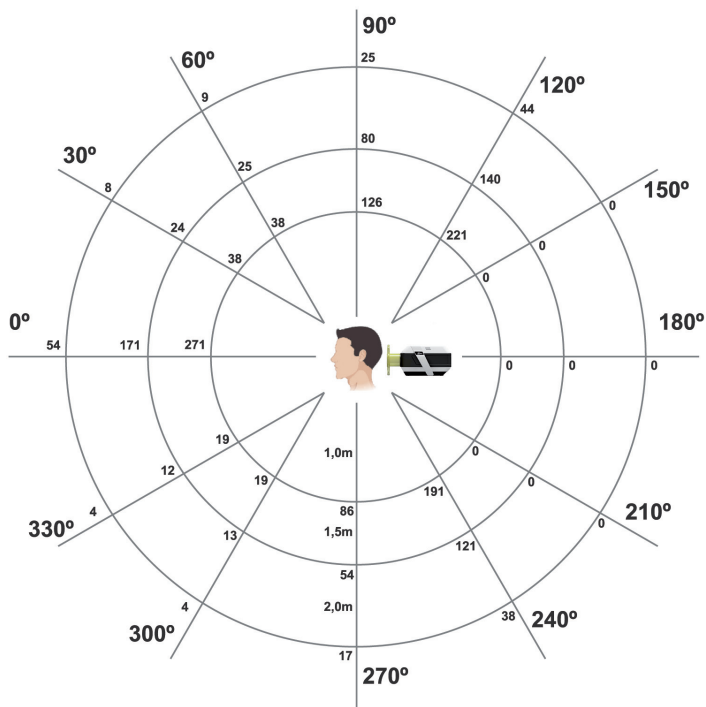
Tempo de exposição: 1,0s

Aparelho de medição: Câmara de ionização Radcal Corporation Modelo 9010 - SN: 5001383

Método: Medição de elevação no nível do crânio fantoma em cada posição durante a duração da exposição.

Exatidão da saída de radiação: $\pm 4\%$ da leitura.

RADIÇÃO DE ESPALHAMENTO - PLANO VERTICAL



Unidade de medição: nGy
 Tensão da ampola: 60kV
 Corrente anódica da ampola: 2,5 mA
 Tempo de exposição: 1,0s

Aparelho de medição: Câmara de ionização Radcal Corporation Modelo 9010 - SN: 5001383

Método: Medição de elevação no nível do crânio fantoma em cada posição durante a duração da exposição.

Exatidão da saída de radiação: $\pm 4\%$ da leitura.



As medidas de radiação por difusão são altamente dependentes das condições ambientais, como a composição das paredes e respectivas localizações. Assim, em certas circunstâncias, os valores podem ser significativamente diferentes.

6

LIMPEZA E DESINFECÇÃO

6. LIMPEZA E DESINFECÇÃO



Antes de iniciar o procedimento de limpeza e desinfecção, desligue o equipamento e certifique-se de que o equipamento não esteja conectado ao carregador para evitar danos permanentes.



Para sua proteção, durante o processo de limpeza e desinfecção do equipamento utilize EPIs como luvas descartáveis e óculos de proteção.

O processo de limpeza e desinfecção deve ser realizado a cada troca de paciente.

Ao iniciar o processo, verifique a existência de sujeira visível, tais como sangue ou saliva na parte externo do equipamento, inclusive no escudo de proteção.

Para o processo de limpeza e desinfecção deve ser seguido os parâmetros aplicáveis abaixo.

Para a limpeza utilize um pano limpo e macio umedecido com sabão neutro e depois realize a secagem com um pano limpo e macio.

Para o processo de desinfecção utilize toalhas desinfetantes que possuam componentes ativos a base de Cloreto de didecildimetilamônio respeitando o tempo de contato indicado pelo fabricante.

Após a aplicação, deixar secar. Não enxaguar.

Não existe limite de ciclos ou tempo de aplicação que o Raio-X Odontológico Portátil e suas partes podem tolerar durante o processo de limpeza e desinfecção, seguindo as instruções deste manual.



Não derrame sobre o equipamento líquido desinfetante ou utilize agentes de limpeza em spray.

7

DIAGNÓSTICO DE PROBLEMAS

7. DIAGNÓSTICO DE PROBLEMAS

7.1. MENSAGEM DE ERRO

Ocasionalmente, podem ocorrer mal funcionamento durante o uso. No caso de um código de erro de 0x100 a 0x899, estes erros são relacionados a falha do gerador durante o processo de exposição.

Aperte o botão seleção do equipamento e volte a operação. Se o problema persistir anote o erro exibido e entre em contato com o serviço técnico autorizado.

7.2. SOLUÇÕES DE PROBLEMAS

Falha	Causas Possíveis	Soluções
Equipamento não liga.	O fusível de proteção interna esta danificado.	Entre em contato com seu representante de serviço.
	A bateria está descarregada.	Conecte o carregado e aguarde o carregamento da bateria.
	A bateria não inicia o ciclo de carregamento.	Verifique se existe energia elétrica onde foi conectado o carregador.
	Bateria danificada.	Entre em contato com seu representante de serviço.
Equipamento não emite raio-X.	O gerador esta em resfriamento.	Aguarde o resfriamento.
	O botão do disparador local ou remoto danificado.	Entre em contato com seu representante de serviço.
	Falha com gerador de raio-x.	Entre em contato com seu representante de serviço.
	Fim do ciclo de vida do tubo.	Entre em contato com seu representante de serviço.
Raios-x realiza uma exposição mas a imagem adquirida é muito escura.	Tempo de exposição esta longo.	Reduzir o tempo de exposição.
	Tempo de revelação inadequado.	Verifique o tempo de revelação.
	Revelador com a mistura inadequada.	Refazer a mistura.
Raios-x realiza uma exposição mas a imagem adquirida é clara.	Tempo de exposição muito curto.	Aumentar o tempo de exposição.
	O sensor/filme esta posicionado de maneira errada.	Posicione corretamente o cone do raio-x, utilize um posicionador para auxiliar na radiografia.
Radiografia com uma tarja escura.	Câmara de revelação com penetração de luz.	Evite a entrada de luz.
Na radiografia aparece um semi-círculo.	Erro no posicionamento do cilindro.	Radiografe usando a técnica do paralelismo, usando para isso as linhas auxiliares do cilindro colimador.

8

DIAGNÓSTICO DE QUALIDADE

8. DIAGNÓSTICO DE QUALIDADE

Esta seção ocasionalmente usará os procedimentos descritos nas seções anteriores. Por favor, consulte essas seções quando necessário.

Durante a instalação ou após um reparo, este procedimento de controle de qualidade criará dados de desempenho de linha de base.

Faça uma avaliação periódica e compare com os dados da linha de base.

Se a degradação na qualidade da imagem ou uma alteração nos valores for percebida, entre em contato com o Departamento de Serviço Alliage.

8.1. CONTROLE DE QUALIDADE

8.1.1. Exatidão

O Raio-X Odontológico Portátil é calibrado e testado na fábrica antes da liberação e não há opções de ajuste. No entanto, as verificações listadas abaixo devem ser executadas por um técnico qualificado.

Configure um medidor de desempenho calibrado de acordo com as especificações do fabricante para detectar e relatar o seguinte: Tensão do tubo de raios X (kVp média e kV PPV), Tempo de radiação (ms Modo efetivo) e Dose (mR Modo Médio).

Método de medição: As medições finais de desempenho são feitas usando um medidor de desempenho calibrado. O tempo de exposição é medido a partir do momento em que os raios X são detectados até que não sejam mais detectados (o que significa que a configuração de cruzamento de 90% é selecionada sem atraso do temporizador).

A tensão de aceleração (kV) é calculada usando a média de kVp e o valor de pico prático em kV (kV ppv). A linearidade é calculada de acordo com IEC 60601-2-65.

Habilite o Raio-X Odontológico Portátil e, com o cone posicionador perpendicular ao detector de teste, faça exposições no detector de teste e capture os dados resultantes da tabela abaixo.

Compare o resultado com os parâmetros de liberação de fábrica (indicados na tabela abaixo). Para resultados fora desses parâmetros, interrompa o uso e entre em contato com a rede de serviço autorizada Alliage.

Descrição do teste	Limite Aceitável
kVp	60kV $\pm$ 10%
Tempo	Tempo configurado $\pm$ 5 % + 50 ms



É necessário respeitar o ciclo de trabalho após cada descarga de raios-x para evitar danos por superaquecimento no tubo de raios-x.

8.1.2. Qualidade da imagem

Para avaliar a qualidade da imagem solicite a um técnico qualificado a realizar uma aquisição de imagem utilizando utilizar ferramenta de teste, específica para radiologia odontológica intraoral.

Deve-se produzir uma imagem da ferramenta de teste, para ser utilizada como referência utilizando um receptor de imagem (Placa de fosforo, Sensor digital ou Sensor analógico).

A imagem deve ser armazenada para comparar os resultados com valores anteriores ou ótimos. Bienalmente, deverá ser produzida uma imagem da ferramenta de teste, com a mesma técnica utilizada para produzir a imagem de referência.

Deve ser realizada avaliações quantitativas e qualitativas com base na imagem de referência e nas especificações da ferramenta de teste.

Não deve também ser observado a presença de artefatos nas imagens.

8.1.3. Medição de dose

Para a medição periódica da dose, utilize uma de câmaras de ionização específica para tal método que atende a norma IEC 60580:2019 com área ativa maior que 6cm.

Posicione o dosímetro na saída do tubo a 200mm do ponto focal e realize uma exposição para todos os tempos configuráveis e registre dose de radiação.

9

INSPEÇÃO E MANUTENÇÃO

9. INSPEÇÃO E MANUTENÇÃO



Procedimentos de manutenção ou assistência podem ser realizados somente por serviço técnico autorizado pelo fabricante.

Todas as instruções para uso do equipamento como pretendido são fornecidas neste guia do usuário.

Se algum problema for detectado e não puder ser corrigido com as instruções na seção de diagnósticos de problemas, entre em contato com o Departamento de Atendimento Alliage.

9.1. INSPEÇÃO PERIÓDICA

É imperativo que este equipamento seja inspecionado regularmente para garantir a segurança operacional e confiabilidade funcional. Esta inspeção deve ser feita por pessoal familiarizado com as precauções necessárias para evitar a exposição excessiva à radiação, tanto primária e secundária. Este equipamento apresenta uma proteção para limitar tanto a radiação primária e secundária produzida pelo feixe de raios-X. No entanto, essa proteção não pode prevenir descuido, negligência ou falta de conhecimento.

A inspeção periódica deve ser realizada em intervalos regulares (pelo menos uma vez por ano) para assegurar que o produto está permanentemente seguro e operacional. Todos os componentes sujeitos a desgaste normal devem ser verificados e, se necessário, substituídos.

O fabricante e o montador/instalador estão isentos de responsabilidade de que os resultados padrão não estejam conformes nos casos em que o usuário não realize a manutenção recomendado pelo fabricante.

Nem a inspeção, nem serviço é parte da garantia do equipamento.

A manutenção realizada deve ser documentada e mantida com o equipamento.

Item	Descrição da inspeção	Frequência recomendada*
Sistema de segurança	Luzes de advertência e operação, sinais sonoros, etiquetas de advertência	Diário
Disparador interno e externo	Operação	Diário
Partes elétricas	Sobreaquecimento/Ruído/Cheiro de queimado	Mensal
Bateria	Sobreaquecimento/Cheiro de queimado/Carregamento/Retenção de carga/vazamento de líquido	Mensal
Teclado de membrana	Operação/Dano	Anual
Acessórios	Danos gerais que podem causar risco	Anual
Qualidade ¹	Exatidão, Qualidade da imagem e Dose	Bienal

*Recomendação de acordo ICRP Publicação 129

¹Consulte os procedimentos descritos no Medição de Dose

Caso sejam detectados problemas durante a inspeção, entre em contato com o Departamento de Serviço Alliage.

9.2. MANUTENÇÃO PREVENTIVA

Além da inspeção anual, para garantir uma longa durabilidade e bom funcionamento de seu equipamento, é importante realizar uma manutenção preventiva em um período máximo de três (3) anos.

Entre em contato com o Departamento de Serviço Alliage sobre a nossa revisão periódica e programa de manutenção preventiva.

9.3. MANUTENÇÃO CORRETIVA



A manutenção corretiva não pode ser realizada pelo usuário. Não abra o equipamento ou tente consertá-lo sozinho ou com a ajuda de alguém sem treinamento ou autorização. Isso pode agravar o problema ou produzir uma falha que pode comprometer a segurança do equipamento.



O equipamento ou quaisquer de suas partes não podem receber manutenção ou assistência durante a utilização com um paciente.



O equipamento contém peças sob alta voltagem. Risco de choque elétrico. Desligue-o e desconecte o carregador antes de efetuar serviço técnico.

A Alliage declara que o fornecimento de listas de componentes ou quaisquer outras informações que propiciem assistência técnica por parte do usuário, poderão ser solicitados desde que previamente acordado, entre este e a Empresa Alliage.

Garantia será anulada se as peças originais forem removidas/substituídas por técnicos de serviços não autorizados.

9.4. REDE DE SERVIÇOS AUTORIZADA ALLIAGE

Todos os serviços realizados no equipamento Alliage deverão ser feitos por um Assistente Técnico Autorizado, pois, de outra maneira, não serão cobertos pela garantia.

Caso precise solicitar esquemas elétricos e ou especificação de componentes que não esteja declarado no manual do usuário use o Serviço de Atendimento ao Consumidor Alliage para realizar a solicitação.

Telefone: +55 (16) 3512-1212

Endereço: Rodovia Abrão Assed, Km 53 - Recreio Anhangüera – Ribeirão Preto-SP/ Brasil CEP 14097-500

10

GARANTIA

10. GARANTIA

Este equipamento está coberto pelos prazos de garantia, termos e condições contidos no Certificado de Garantia que acompanha o produto.

ESPECIFICAÇÕES E CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS

11. ESPECIFICAÇÕES E CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS

11.1. CLASSIFICAÇÃO DO EQUIPAMENTO

CLASSIFICAÇÃO DO EQUIPAMENTO

Classe de enquadramento segundo a ANVISA	Classe III
Classe de enquadramento segundo a CE	Classe IIb

CLASSIFICAÇÃO DO EQUIPAMENTO SEGUNDO A NORMA EN IEC 60601-1

Classificação do produto para partes aplicadas	Tipo B
Proteção Contra Choque Elétrico	Classe II
Equipamento Eletromédico Energizado Internamente	
Proteção Contra Penetração Nociva de Água	IP00 - Produto não protegido contra penetração nociva de água e material particulado
Grau de segurança de aplicação na presença de uma mistura anestésica inflamável com o ar, oxigênio ou óxido nitroso	Equipamento não adequado

Operação não contínua

Tempo de exposição máximo:

T on: 1,0 s / T off: 60 s

Obs: O "T off" pode sofrer alterações pelas seguintes medidas de controle listadas nas notas abaixo.

Modo de Operação

Nota: Se a temperatura no interior do cabeçote atingir 40°C, a exposição aos raios X será interrompida e uma mensagem será exibida. A exposição será novamente habilitada depois que a temperatura interna do gerador atingir 38°C.

Nota 2: Se a temperatura da bateria atingir 45°C durante o processo de carregamento da bateria, a exposição será novamente habilitada depois que a temperatura interna do gerador atingir 40°C.

Nota 3: Se a temperatura da bateria atingir 60°C durante o processo de utilização, a exposição será novamente habilitada depois que a temperatura interna do gerador atingir 55°C.

11.2. INFORMAÇÕES DO APARELHO

ITEM	DESCRIÇÃO
Tensão de alimentação	22,2 Vd.c.
Consumo de potência	500 VA
Impedância máxima de rede	0,1 Ω
Peso líquido	2,4kg
Equipamento de raios-x para radiografia dentária intraoral modelo AXR60 H IEC 60601-2-65:2012	

11.3. CONDIÇÕES AMBIENTAIS

CONDIÇÕES AMBIENTAIS DE TRANSPORTE E ARMAZENAMENTO

Faixa de temperatura ambiente de transporte ou armazenamento	-18°C a +60°C
Faixa de umidade relativa de transporte e armazenamento	20% a 90% RH
Faixa de pressão atmosférica	700 hPa a 1060 hPa (525 mmHg a 795 mmHg)

CONDIÇÕES AMBIENTAIS DE INSTALAÇÃO E OPERAÇÃO

Faixa de temperatura ambiente de funcionamento	+10°C a +35°C
Faixa de umidade relativa de funcionamento (não condensado)	30% a 75% RH
Faixa de pressão atmosférica	700 hPa a 1060 hPa (525 mmHg a 795 mmHg)
Altitude de operação	≤ 2000 m

11.4. INFORMAÇÕES RADIOLÓGICAS

INFORMAÇÕES GERAIS

Tensão da Ampola	60kV
Corrente da Ampola	2,5 mA
Energia máxima acumulada em 1 hora	150 mAs.
Fator de trabalho	1 : 60
Faixa selecionável de tempo de irradiação	0,01 a 1 segundo (Com passos de 0,01s)

EXATIDÃO DOS PARÂMETROS DE APLICAÇÃO DE CARGA

Tensão	± 10 %
Corrente anódica	± 20 %
Tempo de Irradiação	± 5 % + 50 ms
Exatidão da saída de radiação – Reprodutibilidade do feixe (CV)	< 0,05

11.5. BATERIA**BATERIA**

Modelo	LBP6S1PAXR
Tipo	Li-ion recarregável
Tensão nominal	21,6V – 2.50Ah
Tensão de carregamento	24 V
Tensão de corte	16,5 V
Energia	54Wh
Peso	≤290g
Temperatura de operação	Carregado: 0° a 40°C Descarregado: -20° a 75°C
Temperatura de armazenamento	1 mês: -20° a 60°C 6 meses: -20° a 45°C 1 ano: -20° a 20°C
Altura máxima de operação	1,5m

CARREGADOR DA BATERIA

Modelo	Power Cord
Fabricante	MEAN WELL
Condição	Input: 100-240 V~, 50-60 Hz, 0,8A Output: 24 V d.c., 1,5A
Frequência	50-60 Hz
Norma	IEC 60950-1
Cabo de alimentação	Cabo Flexível PP Plano 500V 2X0,75mm²

11.6. GERADOR DE RAOIO-X

INFORMAÇÕES GERAIS

Tipo de gerador	Gerador de Alta Frequência de potência constante
Tensão máxima de operação (Intensidade)	60 kVp
Curva de aquecimento e resfriamento	Vide gráfico características de resfriamento do cabeçote
Potência na saída máxima	150 W (60kV x 2,5mA)
Filtração total	> 2,05 mm Al eq. @ 60kVp
Filtração permanente	Vidro: > 1,0 mm Al eq. @ 60kVp
	Plástico: > 0,05 mm Al eq. @ 60kVp
	Filtro de alumínio: > 1,0 mm Al @ 60kVp
Radiação de fuga	< 0,2 mGy/h @ 60kV, 2.5 mA
Kerma máximo na região de empunhadura em 1 hora (120 mm do ponto focal)	0,00 mGy/h
Ângulo-alvo	16°
Ponto focal conforme especificado na IEC 60336, medido em o feixe central de raios X:	0,7 x 0,7 mm
Eixo de referência	No centro do cone de posicionamento
Natureza da radiação	Ondulatório
Tipo de radiação	Raio-X
Distancia foco-pele	200 mm
Distancia foco-receptor	220 mm

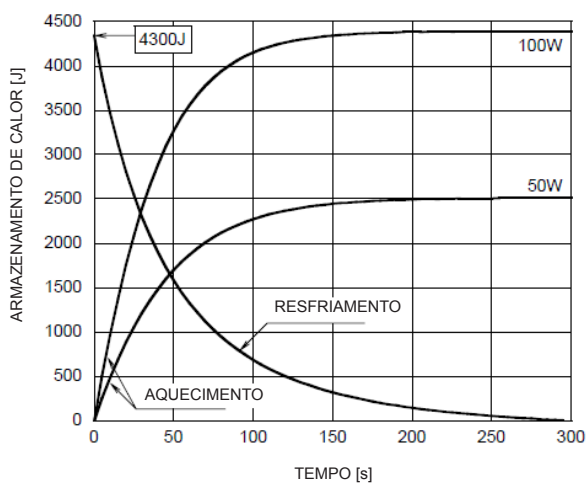
O gerador de Raios-X é fabricado e montado por Alliage S/A Indústrias Médico Odontológica.

O Raio-X Odontológico Portátil com proteção contra radiação de acordo com a ABNT NBR IEC 60601-1-3:2010



Equipamento emite radiação ionizante somente quando submetido a carga.

Caracterização de conjunto-emissor de radiação X

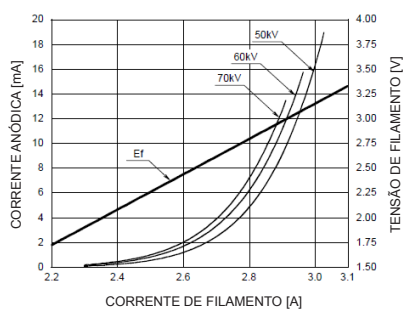


11.7. TUBO DE RAIOS-X

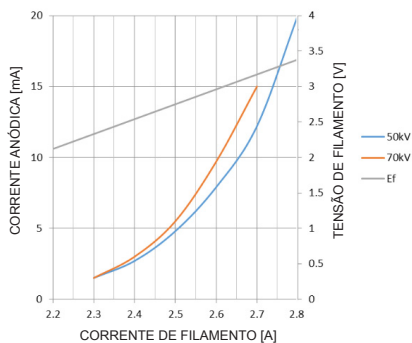
INFORMAÇÕES GERAIS

Fabricante	CANON	RADII
Modelo	E7696	KL21-0.7-70
Tensão máxima de operação	70 kVp	70 kVp
Tamanho do foco	0,7mm	0,7mm
Ângulo do ânodo	16°	16°
Filtragem equivalente	1,0 mm Al equiv. @ 70kV	0,8 mm Al equiv. @ 70kV
Material do ânodo	Tungstênio	Tungstênio
Potência de entrada anódica	600W	1000W
Capacidade térmica	4,3 kJ	7,0 kJ
Capacidade térmica máxima e curva de resfriamento	Vide gráfico características térmicas do anodo	Vide gráfico características térmicas do anodo
Corrente máxima	19 mA	20mA
Máxima corrente de filamento	3,1A	2,8A
Frequência	Corrente Continua	Corrente Continua
Dissipação térmica contínua máxima	250 W	130W

CARACTERÍSTICAS DE EMISSÃO E FILAMENTO

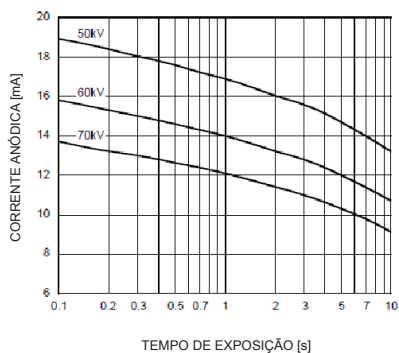


E7696

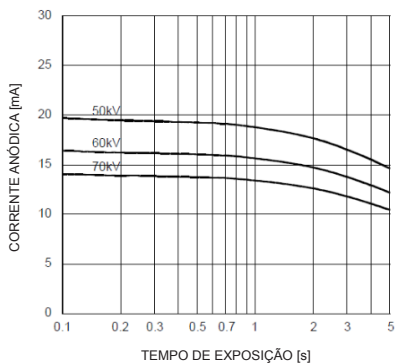


KL21-0.7-70

GRÁFICOS DE CARGA MÁXIMA

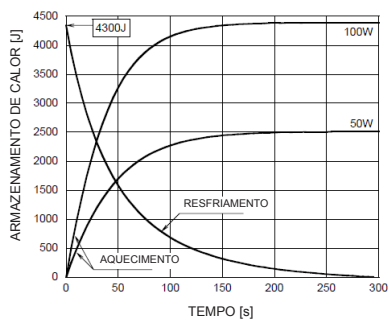


E7696

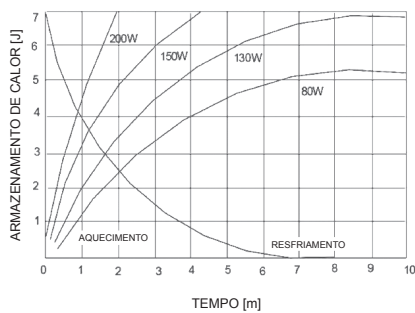


KL21-0.7-70

CARACTERÍSTICAS TÉRMICAS DO ANODO



E7696

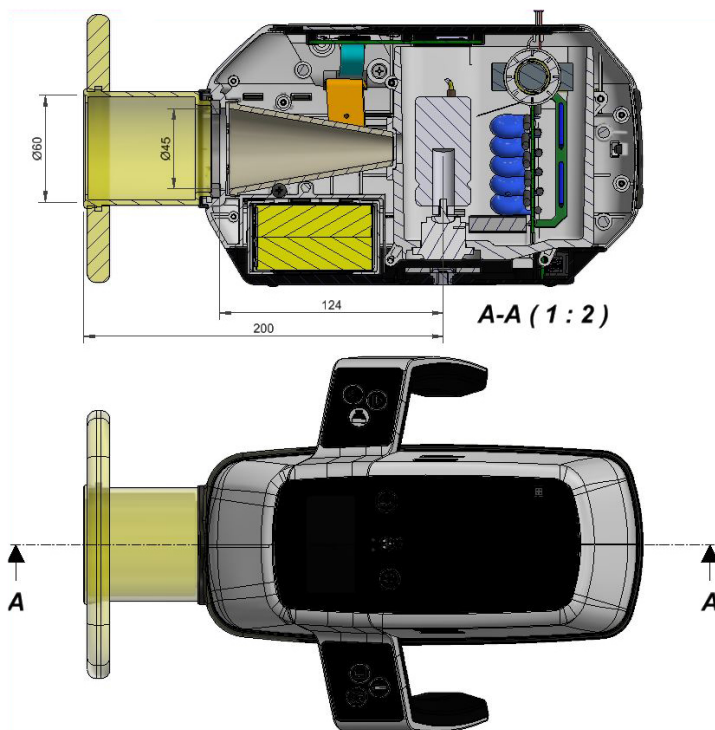


KL21-0.7-70



As ampolas de raio-x são de uso exclusivo do Raio-X Odontológico Portátil.

LIMITADOR DE FEIXE



11.8. NORMAS E REGULAMENTOS

Esse equipamento foi projetado e manufaturado para atender as seguintes normas:

ABNT NBR IEC 60601-1:2010 Emenda 1:2016	Equipamento Elétrico Médico - Parte 1: Requisitos gerais de segurança básica e desempenho essencial.
ABNT NBR IEC 60601-1-2:2017	Equipamento Elétrico Médico, Parte 1-2: Requisitos gerais de segurança básica e desempenho essencial – Norma colateral: Interferências Eletromagnéticas - Requisitos e testes.
ABNT NBR IEC 60601-1-3:2010	Equipamento Elétrico Médico, Parte 1-3: Requisitos gerais de segurança básica e desempenho essencial – Norma colateral: Proteção de radiação em equipamento de raios X de diagnóstico.
ABNT NBR IEC 60601-1-6:2011 Versão Corrigida:2013	Equipamento Elétrico Médico, Parte 1-6: Requisitos gerais de segurança básica e desempenho essencial – Norma colateral: Usabilidade.
IEC 60601-1-9:2007+AMD1:2013	Equipamento elétrico médico - Parte 1-9: Requisitos gerais para segurança básica e desempenho essencial - Padrão colateral: Requisitos para projeto ambientalmente consciente
IEC 62304:2006	Software de dispositivos médicos - Processos do ciclo de vida do software.
ABNT NBR IEC 60601-2-65:2014	Equipamento eletromédico Parte 2-65: Requisitos particulares para a segurança básica e desempenho essencial de equipamentos de raios X odontológicos intraorais
ISO 15223-1:2016	Símbolos gráficos para equipamentos elétricos na prática médica
EN 1041:2008	Informações fornecidas pelo fabricante dos dispositivos médicos.
ABNT NBR ISO 13485:2016	Sistemas de gestão da qualidade - Requisitos para fins regulatórios
ISO 10993-1:2018	Avaliação biológica dos dispositivos médicos - Parte 1: Avaliação e testes.
ABNT NBR ISO 14971:2009	Dispositivos médicos - Aplicação da gestão de riscos aos dispositivos médicos.
21 CFR 1020.30	Sistemas de raios X de diagnóstico e seus principais componentes.
21 CFR 1020.31	Equipamentos radiográficos
(EU) 2017/745	Regulamento de dispositivos médicos
2011/65/EU Directive	Diretiva de restrição de utilização de determinadas substância perigosas em equipamento elétrico e eletrônico (RoHS 2)

Raio-X Odontológico Portátil

2015/863/EU Directive	Alteração da diretiva 2011/65/UE, cobrindo a restrição de uso de 10 substâncias perigosas(RoHS 3).
2012/19/EU Directive	Diretiva sobre resíduos de equipamentos elétricos e eletrônicos
80/181/ECC Directive	Diretiva relativa à aproximação das legislações dos Estados-Membros respeitantes às unidades de medida.
ANSI / AAMI ES60601-1:2005 / (R) 2012 and A1:2012, C1:2009/ (R) 2012	Equipamento elétrico médico — Parte 1: Requisitos gerais para segurança básica e desempenho essencial.
CAN / CSA-C22.2N° 60601-1:14	Equipamento Elétrico Médico - Parte 1: Requisitos Gerais para Segurança Básica e Desempenho Essencial.

12

COMPATIBILIDADE ELETROMAGNÉTICA

12. COMPATIBILIDADE ELETROMAGNÉTICA (EMC)

O **Raio-X Odontológico Portátil** é destinado ao uso em ambiente eletromagnético especificado abaixo. Convém que o comprador ou o usuário garanta que este seja utilizado em tal ambiente.

O **Raio-X Odontológico Portátil** é apropriado para uso em ambiente profissional de cuidado à saúde, não incluindo áreas onde haja equipamentos sensíveis ou fontes de perturbações eletromagnéticas intensas, como a sala blindada contra RF de um sistema de imagens de ressonância magnética, em salas de operação próximas a equipamentos cirúrgicos de AF ativos, laboratórios de eletrofisiologia, salas blindadas ou áreas onde equipamentos de terapia de ondas curtas são usados.

As tabelas a seguir fornecem informações de conformidade do equipamento a norma ABNT NBR IEC 60601-1-2:2017.

12.1. ORIENTAÇÃO E DECLARAÇÃO PARA EMISSÕES ELETROMAGNÉTICAS

ENSAIOS DE EMISSÕES	CONFORMIDADE	AMBIENTES ELETROMAGNÉTICAS - DIRETRIZES
Emissões RF CISPR 11	Grupo 1	O Raio-X Odontológico Portátil utiliza energia de RF apenas para suas funções internas. Portanto, suas emissões de RF são muito baixas e provavelmente não causarão qualquer interferência em equipamentos eletrônicos nas proximidades.
Emissões de RF CISPR 11	Classe A	O Raio-X Odontológico Portátil é adequado para uso em todos os estabelecimentos, exceto domésticos e aqueles diretamente conectados à rede pública de fornecimento de energia de baixa tensão que alimenta edifícios usados para fins domésticos.
Emissões de harmônicas IEC 61000-3-2	Classe A	
Flutuação de tensão/ Emissões de cintilação IEC 61000-3-3	Em conformidade	

Nota: As características de emissões deste equipamento o tornam adequado para uso em áreas industriais e hospitais (IEC/CISPR 11, Classe A). Se for utilizado em um ambiente residencial (para o qual normalmente é requerida a IEC/CISPR 11, Classe B), este equipamento pode não oferecer proteção adequada a serviços de comunicação por radiofrequência. O usuário pode precisar tomar medidas de mitigação, como realocar ou reorientar o equipamento.

12.2. ORIENTAÇÃO E DECLARAÇÃO PARA IMUNIDADE ELETROMAGNÉTICA

FENÔMENO	NORMA BÁSICA DE EMC OU MÉTODO DE ENSAIO	NÍVEL DE ENSAIO DE IMUNIDADE	NÍVEL DE CONFORMIDADE
Descarga eletrostática	IEC 61000-4-2	± 8 kV contato ± 2 kV, ± 4 kV, ± 8 kV, ± 15 kV ar	± 8 kV contato ± 2 kV, ± 4 kV, ± 8 kV, ± 15 kV ar
Campos EM de RF irradiada	IEC 61000-4-3	3 V/m 80 MHz – 2,7 GHz 80 % AM a 1 kHz	3 V/m 80 MHz – 2,7 GHz 80 % AM a 1 kHz
Campos na proximidade a partir de equipamentos de comunicações sem fio por RF	IEC 61000-4-3	Consulte tabela	Consulte tabela
Transientes elétricos rápidos / salvas	IEC 61000-4-4 entrada de alimentação c.a.	± 2 kV 100 kHz frequência de repetição	± 2 kV 100 kHz frequência de repetição
	IEC 61000-4-4 entrada/saída de sinal	± 1 kV 100 kHz frequência de repetição	± 1 kV 100 kHz frequência de repetição
Surto Linha a linha	IEC 61000-4-5	± 0,5 kV, ± 1 kV	± 0,5 kV, ± 1 kV
Surto Linha terra	IEC 61000-4-5	± 0,5 kV, ± 1 kV, ± 2 kV	± 0,5 kV, ± 1 kV, ± 2 kV
Campos magnéticos na frequência de alimentação declarada	IEC 61000-4-8	30 A/m 50 Hz ou 60 Hz	30 A/m 50 Hz ou 60 Hz
NOTA 1 A 80 MHz e 800MHz, a maior faixa de frequência é aplicável. NOTA 2 Estas diretrizes podem não ser aplicáveis a todas as situações. A propagação eletromagnética é afetada pela absorção e reflexão de estruturas, objetos e pessoas. NOTA 3 Ensaio de Perturbações conduzidas induzidas por campos de RF não aplicável, uma vez que o equipamento é energizado internamente e não puder ser utilizado durante o carregamento da bateria.			

Raio-X Odontológico Portátil

CAMPOS DE PROXIMIDADE A PARTIR DE EQUIPAMENTOS DE COMUNICAÇÕES RF SEM FIO						
FREQUÊNCIA DE TESTE (MHZ)	BANDA (MHZ)	SERVIÇO	MODULAÇÃO	POTÊNCIA MÁXIMA (W)	DISTÂNCIA (M)	NÍVEL DE ENSAIO DE IMUNIDADE (V/M)
385	380-390	TETRA 400	Modulação de pulso 18Hz	1,8	0,3	27
450	430-470	GMRS 460,FRS 460	FM desvio de $\pm$ 5 kHz Senoidal de 1kHz	2	0,3	28
710	704-787	Banda LTE 13, 17	Modulação de pulso 217 Hz	0,2	0,3	9
745						
7480						
810	800-960	GSM 800/900, TETRA 800, iDEN 820, CDMA 850, Banda LTE 5	Modulação de pulso 18 Hz	2	0,3	28
870						
930						
1720	1700 -1990	GSM 1800; CDMA 1900; GSM 1900; DECT; Banda LTE 1, 3, 4, 25; UMTS	Modulação de pulso 217 Hz	2	0,3	28
1845						
1970						
2450	2400-2570	Bluetooth, WLAN 802.11 b/g/n, RFID 2450, Banda LTE 7	Modulação de pulso 217 Hz	2	0,3	28
5240	5100 - 5800	WLAN 802.11 a/n	Modulação de pulso 217 Hz	0,2	0,3	9
5500						
5785						

LISTA DE CABOS UTILIZADOS		
CABOS	DESCRIÇÃO	COMPRIMENTO
Disparador remoto	Cabo de dados, U/UTP, Categoria 5, AWG24	15 m
Cabo carregador da bateria	Cabo Flexível PP Plano 500V 2X0,75mm ²	1,8 m



O Raio-X Odontológico Portátil destina-se a obter imagens radiológicas da anatomia oral, incluindo dentes, áreas maxilofaciais, estruturas orais e ósseas, sendo que o mesmo é para uso exclusivo odontológico. Em caso de distúrbios de EM, o operador pode experimentar o travamento das interfaces do equipamento.



A conformidade com os padrões EMC e EMI não pode ser garantida pelo uso de cabos alterados ou que não obedecem aos mesmos padrões que o equipamento foi validado.



O uso deste equipamento adjacente a outro equipamento deve ser evitado, pois pode resultar em operação inadequada. Se este uso se fizer necessário, convém que este e o outro equipamento sejam observados para se verificar que estejam operando normalmente.



Não utilize acessórios, transdutores, partes internas dos componentes e outros cabos senão aqueles previamente especificados pelo fabricante. Isto pode resultar o aumento da emissão ou o decréscimo da imunidade eletromagnética e resultar em operação inadequada.



Convém que equipamentos portáteis de comunicação por RF (incluindo periféricos como cabos de antena e antenas externas) não sejam utilizados a menos de 30 cm de qualquer parte do Raio-X Odontológico Portátil, incluindo cabos especificados pelo fabricante. Caso contrário, pode ocorrer degradação do desempenho deste equipamento.



Para manter a segurança básica em relação a perturbações eletromagnéticas durante a vida útil esperada, sempre utilize o equipamento no ambiente eletromagnético especificado e siga a recomendação de manutenção descritas neste manual.



Os pinos, soquetes de conectores ou elementos que carregam o símbolo de aviso ESD não devem ser tocados ou interligados sem medidas de proteção ESD.





CONTROLADORIA-GERAL DA UNIÃO

Certidão negativa correccional - Entes Privados (ePAD, CGU-PJ, CEIS, CNEP e CEPIM)

Consultado: **SUPRIMEDICE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**

CPF/CNPJ: **10.567.214/0001-06**

Certifica-se que, em consulta aos sistemas ePAD e CGU-PJ e aos cadastros CEIS, CNEP e CEPIM mantidos pela Corregedoria-Geral da União, **NÃO CONSTAM** registros de penalidades vigentes relativas ao CNPJ/CPF consultado.

Destaca-se que, nos termos da legislação vigente, os referidos cadastros consolidam informações prestadas pelos entes públicos, de todos os Poderes e esferas de governo.

Os [Sistemas ePAD e CGU-PJ](#) consolidam os dados sobre o andamento dos processos administrativos de responsabilização de entes privados no Poder Executivo Federal.

O [Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas \(CEIS\)](#) apresenta a relação de empresas e pessoas físicas que sofreram sanções que implicaram a restrição de participar de licitações ou de celebrar contratos com a Administração Pública.

O [Cadastro Nacional de Empresas Punidas \(CNEP\)](#) apresenta a relação de empresas que sofreram qualquer das punições previstas na Lei nº 12.846/2013 (Lei Anticorrupção).

O [Cadastro de Entidades Privadas sem Fins Lucrativos Impedidas \(CEPIM\)](#) apresenta a relação de entidades privadas sem fins lucrativos que estão impedidas de celebrar novos convênios, contratos de repasse ou termos de parceria com a Administração Pública Federal, em função de irregularidades não resolvidas em convênios, contratos de repasse ou termos de parceria firmados anteriormente.

Certidão emitida às 10:16:08 do dia 28/02/2025 , com validade até o dia 30/03/2025.

Link para consulta da verificação da certidão <https://certidoes.cgu.gov.br/>

Código de controle da certidão: jXfjsqznIXaBBxPpapNF

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



Improbidade Administrativa e Inelegibilidade

Certidão Negativa

Certifico que nesta data (28/02/2025 às 10:15) NÃO CONSTA no Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade registros de condenação com trânsito em julgado ou sanção ativa quanto ao CNPJ nº 10.567.214/0001-06.

A condenação por atos de improbidade administrativa não implica automático e necessário reconhecimento da inelegibilidade do condenado.

Para consultas sobre inelegibilidade acesse portal do TSE em <http://divulgacandcontas.tse.jus.br/>

Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade pode ser por meio do número de controle 67C1.B706.0586.6550 no seguinte endereço: https://www.cnj.jus.br/improbidade_adm/autenticar_certidao.php

**TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO****Consulta Consolidada de Pessoa Jurídica**

Este relatório tem por objetivo apresentar os resultados consolidados de consultas eletrônicas realizadas diretamente nos bancos de dados dos respectivos cadastros. A responsabilidade pela veracidade do resultado da consulta é do Órgão gestor de cada cadastro consultado. A informação relativa à razão social da Pessoa Jurídica é extraída do Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica, mantido pela Receita Federal do Brasil.

Consulta realizada em: 18/02/2025 16:10:58

Informações da Pessoa Jurídica:

Razão Social: **SUPRIMEDICE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**
CNPJ: **10.567.214/0001-06**

Resultados da Consulta Eletrônica:

Órgão Gestor: **TCU**
Cadastro: **Licitantes Inidôneos**
Resultado da consulta: **Nada Consta**

Para acessar a certidão original no portal do órgão gestor, clique [AQUI](#).

Órgão Gestor: **CNJ**
Cadastro: **CNIA - Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade**
Resultado da consulta: **Nada Consta**

Para acessar a certidão original no portal do órgão gestor, clique [AQUI](#).

Órgão Gestor: **Portal da Transparência**
Cadastro: **Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas**
Resultado da consulta: **Nada Consta**

Para acessar a certidão original no portal do órgão gestor, clique [AQUI](#).

Órgão Gestor: **Portal da Transparência**
Cadastro: **CNEP - Cadastro Nacional de Empresas Punidas**
Resultado da consulta: **Nada Consta**

Para acessar a certidão original no portal do órgão gestor, clique [AQUI](#).

Obs: A consulta consolidada de pessoa jurídica visa atender aos princípios de simplificação e racionalização de serviços públicos digitais. Fundamento legal: Lei nº 12.965, de 23 de abril de 2014, Lei nº 13.460, de 26 de junho de 2017, Lei nº 13.726, de 8 de outubro de 2018, Decreto nº 8.638 de 15, de janeiro de 2016.

**TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO****Consulta Consolidada de Pessoa Jurídica**

Este relatório tem por objetivo apresentar os resultados consolidados de consultas eletrônicas realizadas diretamente nos bancos de dados dos respectivos cadastros. A responsabilidade pela veracidade do resultado da consulta é do Órgão gestor de cada cadastro consultado. A informação relativa à razão social da Pessoa Jurídica é extraída do Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica, mantido pela Receita Federal do Brasil.

Consulta realizada em: 28/02/2025 10:15:09

Informações da Pessoa Jurídica:

Razão Social: **SUPRIMEDICE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**
CNPJ: **10.567.214/0001-06**

Resultados da Consulta Eletrônica:

Órgão Gestor: **TCU**
Cadastro: **Licitantes Inidôneos**
Resultado da consulta: **Nada Consta**

Para acessar a certidão original no portal do órgão gestor, clique [AQUI](#).

Órgão Gestor: **CNJ**
Cadastro: **CNIA - Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade**
Resultado da consulta: **Sistema do CNJ está indisponível**

Para acessar a certidão original no portal do órgão gestor, clique [AQUI](#).

Órgão Gestor: **Portal da Transparência**
Cadastro: **Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas**
Resultado da consulta: **Nada Consta**

Para acessar a certidão original no portal do órgão gestor, clique [AQUI](#).

Órgão Gestor: **Portal da Transparência**
Cadastro: **CNEP - Cadastro Nacional de Empresas Punidas**
Resultado da consulta: **Nada Consta**

Para acessar a certidão original no portal do órgão gestor, clique [AQUI](#).

Obs: A consulta consolidada de pessoa jurídica visa atender aos princípios de simplificação e racionalização de serviços públicos digitais. Fundamento legal: Lei nº 12.965, de 23 de abril de 2014, Lei nº 13.460, de 26 de junho de 2017, Lei nº 13.726, de 8 de outubro de 2018, Decreto nº 8.638 de 15, de janeiro de 2016.



Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores - SICAF

Declaração

Declaramos para os fins exigidos na legislação, conforme documentação registrada no SICAF, que a situação do fornecedor no momento é a seguinte:

Dados do Fornecedor

CNPJ: 10.567.214/0001-06 DUNS®: 899749868
 Razão Social: SUPRIMEDICE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
 Nome Fantasia: SUPRIMEDICE
 Situação do Fornecedor: Credenciado Data de Vencimento do Cadastro: 16/06/2025
 Natureza Jurídica: SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA
 MEI: Não
 Porte da Empresa: Micro Empresa

Ocorrências e Impedimentos

Ocorrência: Nada Consta
 Impedimento de Licitar: Nada Consta
 Ocorrências Impeditivas indiretas: Nada Consta
 Vínculo com "Serviço Público": Nada Consta

Níveis cadastrados:

Automática: a certidão foi obtida através de integração direta com o sistema emissor. Manual: a certidão foi inserida manualmente pelo fornecedor.

I - Credenciamento

II - Habilitação Jurídica

III - Regularidade Fiscal e Trabalhista Federal

Receita Federal e PGFN	Validade:	04/08/2025	Automática
FGTS	Validade:	05/03/2025	Automática
Trabalhista (http://www.tst.jus.br/certidao)	Validade:	12/08/2025	Automática

IV - Regularidade Fiscal Estadual/Distrital e Municipal

Receita Estadual/Distrital	Validade:	12/08/2025
Receita Municipal	Validade:	15/03/2025

V - Qualificação Técnica

VI - Qualificação Econômico-Financeira

Validade: 31/05/2025



Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores - SICAF

Declaração

Declaramos para os fins exigidos na legislação, conforme documentação registrada no SICAF, que a situação do fornecedor no momento é a seguinte:

Dados do Fornecedor

CNPJ: 10.567.214/0001-06 DUNS®: 899749868
 Razão Social: SUPRIMEDICE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
 Nome Fantasia: SUPRIMEDICE
 Situação do Fornecedor: Credenciado Data de Vencimento do Cadastro: 16/06/2025
 Natureza Jurídica: SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA
 MEI: Não
 Porte da Empresa: Micro Empresa

Ocorrências e Impedimentos

Ocorrência: Nada Consta
 Impedimento de Licitar: Nada Consta
 Ocorrências Impeditivas indiretas: Nada Consta
 Vínculo com "Serviço Público": Nada Consta

Níveis cadastrados:

Automática: a certidão foi obtida através de integração direta com o sistema emissor. Manual: a certidão foi inserida manualmente pelo fornecedor.

I - Credenciamento

II - Habilitação Jurídica

III - Regularidade Fiscal e Trabalhista Federal

Receita Federal e PGFN	Validade:	04/08/2025	Automática
FGTS	Validade:	05/03/2025	Automática
Trabalhista (http://www.tst.jus.br/certidao)	Validade:	12/08/2025	Automática

IV - Regularidade Fiscal Estadual/Distrital e Municipal

Receita Estadual/Distrital	Validade:	12/08/2025
Receita Municipal	Validade:	15/03/2025

V - Qualificação Técnica

VI - Qualificação Econômico-Financeira

Validade: 31/05/2025



**CONSELHO REGIONAL DE CONTABILIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA
CERTIDÃO DE HABILITAÇÃO PROFISSIONAL**

O CONSELHO REGIONAL DE CONTABILIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA certifica que o(a) profissional identificado(a) no presente documento encontra-se habilitado para o exercício da profissão contábil.

IDENTIFICAÇÃO DO REGISTRO

NOME.....	: ALDRY CECATTO
REGISTRO.....	: SC-018492/O-1
CATEGORIA.....	: TÉCNICO EM CONTABILIDADE
CPF.....	: ***.882.999-**

A falsificação deste documento constitui-se em crime previsto no Código Penal Brasileiro, sujeitando o autor à respectiva ação penal.

Emissão: FLORIANÓPOLIS, 20/10/2023 as 11:31:23.

Válido até: 18/01/2024.

Código de Controle: 238928.

Para verificar a autenticidade deste documento consulte o site do CRCSC.



DADOS CADASTRAIS FORNECEDOR

SUPRIMEDICE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA ME

(49) 3223-2066 - Rua Sebastião Furtado, 101, Sala 03, Centro,
Lages/SC CNPJ: 10.567.214/0001-06

Titular da empresa que irá firmar a Ata de Registro de Preços

Victor Hugo Francalacci de Almeida, 073.278.239-21

Sócio Administrador

Email: suprivendas@hotmail.com

Responsável por receber os pedidos

Victor Hugo (49) 99970-8935 ([whatsapp](https://api.whatsapp.com/send?phone=5549999708935))

e-mail: adm.suprimedice@hotmail.com

Responsável pelo setor financeiro

Suellen (49) 99970-8935 ([whatsapp](https://api.whatsapp.com/send?phone=5549999708935))

e-mail: financasupridental@hotmail.com

Informações para pagamento:

Banco: 136 Unicred

Agência: 1501

Conta Corrente: 59005-3

Pix: 10.567.214/0001-06

10 567 214/0001-06
SUPRIMEDICE PRODUTOS
HOSPITALARES LTDA - ME
Rua Sebastião Furtado, 101 - Sala
Centro - CEP 88501-140
LAGES - SC
Victor Francalacci

SUPRIMEDICE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Victor Hugo Francalacci de Almeida

Sócio Administrador

RG: 52.422600-3 - CPF: [REDACTED]

SUPRIMEDICE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - CNPJ: 10.567.214/0001-06 - I.E: 255.764.979

RUA: Sebastião Furtado, 101, sala 03 – Centro – Lages/SC - CEP: 88501-140 Fone/Fax: (49) 3223-2066
ou 3223-8303 - e-mail: suprivendas@hotmail.com



**MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
HOSPITAL DE GUARNIÇÃO DE SÃO GABRIEL DA CACHOEIRA
(Hospital Uaupés / 1922 - unidade Mista SUSAM / 1994)**

TERMO DE ENCERRAMENTO DE VOLUME XX

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90019/2024

Em conformidade com o disposto no art. 18 da Lei n. 14.133 de 01 de abril de 2021, autuo, nesta data, o Procedimento Administrativo Licitatório nº 64598.005074/2024-28, referente Aquisição de Material Permanente médico-hospitalar, equipamentos de informática, eletrônicos e outros. – Sistema de registro de preço **(SRP)** conforme condições, quantidades exigências estabelecidas neste Edital e seus anexos.

Hospital em São Gabriel da Cachoeira – AM, 31 março de 2025.

Documento assinado digitalmente
gov.br **TIAGO SOUSA COSTA**
Data: 04/04/2025 11:30:10-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

TIAGO SOUSA COSTA – 1º Ten
Ch da SALC do H Gu SGC