



Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal

Rua Ananias da Costa Freitas, 753 - Centro - Pontal-SP CEP. 14180-000
CNPJ 55110753/0001-41 Fone: (16) 3953-1716 - Fax: (16)3953-1719
Fundada em 30/06/1937 e-mail - scpontal@3ax.com.br

ANEXO RP-12 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS TERMO DE CONVÊNIO

ORGÃO PÚBLICO CONVENIENTE	PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTAL
CONVENIADA	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL
CNPJ	55.110.753/0001-41
ENDEREÇO (Nº/CP/RUA)	RUA ANANIAS COSTA FREITAS, Nº 753 - CENTRO - 14180-000
RESPONSÁVEL(IS) PELA CONVENIADA	JOÃO HENRIQUE DIAS PEDRO
CPF	289.964.588-99
OBJETO	SERVIÇOS MÉDICOS/HOSPITALAR
EXERCÍCIO	AGOSTO 2021
ORIGEM DO RECURSO (1)	MUNICIPAL

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R\$
CONVÊNIO Nº 001/2021 - RECURSO PRÓPRIO	01/07/2021	31/07/2021	R\$ 1.466.340,24

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO				
DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	VALORES PREVISTOS (R\$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS (R\$)
06/08/2021	R\$ 244.390,04	06/08/2021	00001	R\$ 244.390,04
06/08/2021	R\$ 20.000,00	06/08/2021	CONTRA PARTIDA	
06/08/2021	R\$ 15.000,00	06/08/2021	CONTRA PARTIDA	
06/08/2021	R\$ 6.615,96	06/08/2021	CONTRA PARTIDA	
23/08/2021	R\$ 200.917,28	23/08/2021	00001	R\$ 200.917,28
24/08/2021	R\$ 5.650,97	24/08/2021	CONTRA PARTIDA	
24/08/2021	R\$ 16.831,61	24/08/2021	CONTRA PARTIDA	
				R\$ 445.307,32

(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR	R\$	-
(B) REPASSE PÚBLICO NO EXERCÍCIO	R\$	445.307,32
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS	R\$	189,89
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)		
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A+B+C+D)	R\$	445.497,21
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA	R\$	64.098,54
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E+F)	R\$	509.595,75

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

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

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

O(s) signatário (s), na qualidade de representante(s) da **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL**, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas AGOSTO/2021 bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO

ORIGEM DOS RECURSOS (4): MUNICIPAL

CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R\$)	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (H)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (I)	TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (J=H+I)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE (R\$)
Recursos Humanos (SALÁRIOS)			R\$ 194.796,27	R\$ 194.796,27	
Recursos Humanos (FÉRIAS)			R\$ 13.850,11	R\$ 13.850,11	
Encargos Social			R\$ 20.283,76	R\$ 20.283,76	
MAT/MED			R\$ 19.840,87	R\$ 19.840,87	
Gênero Alimentícios			R\$ 8.590,83	R\$ 8.590,83	
Outros materiais de consumo			R\$ 7.765,92	R\$ 7.765,92	
Serviços médicos			R\$ 111.710,77	R\$ 111.710,77	
Serviços de terceiros			R\$ 28.336,73	R\$ 28.336,73	
Locação Diversas			R\$ 9.550,83	R\$ 9.550,83	
Utilidades públicas			R\$ 19.631,42	R\$ 19.631,42	
Manutenção			R\$ 2.687,28	R\$ 2.687,28	
Impostos				R\$ -	
Bens e materias permanentes				R\$ -	
Obras				R\$ -	
Outras despesas			R\$ 749,35	R\$ 749,35	
Despesas financeiras e bancárias			R\$ 20,90	R\$ 20,90	
TOTAL	R\$ -	R\$ -	R\$ 437.815,04	R\$ 437.815,04	R\$ -

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

(5) Salários, encargos e benefícios.

(6) Autônomo e pessoa jurídica.

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

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

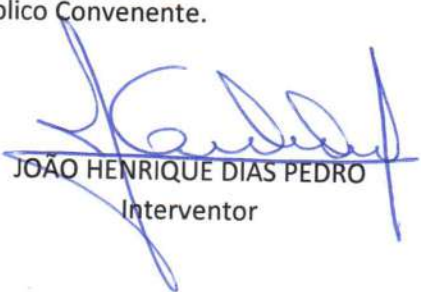
(9) Quando a diferença entre a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO e a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO for decorrente de descontos obtidos ou pagamento de multa por atraso, o resultado não deve aparecer na coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO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

(*) Apenas parqa entidades da área da Saúde.

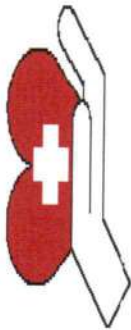
DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO

(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO	R\$	509.595,75
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	R\$	437.815,04
(K) RECURSOS PÚBLICO NÃO APLICADO [E - (J - F)]	R\$	71.780,71
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO		
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K - L)	R\$	71.780,71

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


JOÃO HENRIQUE DIAS PEDRO
Interventor

Pontal, 17 de setembro de 2.021



Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal
Rua Ananias da Costa Freitas, 753 - Centro - Pontal-SP CEP. 14180-000
CNPJ 55110753/0001-41 Fone: (16) 3953-1716 - Fax: (16) 3953-1719
Fundada em 30/08/1937 e-mail - scp.pontal@3ax.com.br

PRESTAÇÃO DE CONTAS - AGOSTO 2021
VIGÊNCIA DO CONVÊNIO A PARTIR DE 01/07/2021

DATA DOCUMENTO	DOC.	Nº	CREDOR	VALOR	RETENÇÃO ENCARGOS	VR PAGO P/ CONVÊNIO	DATA DO PAGTO	Nº TED PAGTO	C/C
SALÁRIOS									
31/07/2021	HOLERITE		ADRIANA MARIA AMARAL	R\$ 2.405,00	R\$ 273,26	R\$ 2.131,74	06/08/2021	61648	969-5
31/07/2021	HOLERITE		AIDA CRISTINA QUARANTA GOMES	R\$ 2.695,50	R\$ 267,92	R\$ 2.427,58	06/08/2021	61648	969-5
31/07/2021	HOLERITE		ALEXANDRA MARIA PONTES	R\$ 1.968,20	R\$ 180,63	R\$ 1.787,57	06/08/2021	61648	969-5
31/07/2021	HOLERITE		ALICIA MARTINS DOS SANTOS	R\$ 1.675,00	R\$ 134,25	R\$ 1.540,75	06/08/2021	61648	969-5
31/07/2021	HOLERITE		ARIADINA MARQUES DA COSTA	R\$ 1.780,58	R\$ 163,75	R\$ 1.616,83	06/08/2021	61648	969-5
31/07/2021	HOLERITE		BENEDITO APARECIDO GONÇALVES	R\$ 1.420,00	R\$ 111,30	R\$ 1.308,70	06/08/2021	61648	969-5
31/07/2021	HOLERITE		BENITA PEREIRA DE OLIVEIRA	R\$ 1.455,00	R\$ 226,13	R\$ 1.228,87	06/08/2021	61648	969-5
31/07/2021	HOLERITE		CARLA DANIELA DOS SANTOS DE PAULA	R\$ 1.471,27	R\$ 111,30	R\$ 1.359,97	06/08/2021	61648	969-5
31/07/2021	HOLERITE		CINTHIA CAROLINE DA SILVA GONÇALVES	R\$ 1.828,62	R\$ 148,07	R\$ 1.680,55	06/08/2021	61648	969-5
31/07/2021	HOLERITE		DAILAINE SOARES PAES	R\$ 1.901,71	R\$ 427,61	R\$ 1.474,10	06/08/2021	61648	969-5
31/07/2021	HOLERITE		DARCI FERREIRA DA SILVA	R\$ 3.295,00	R\$ 744,72	R\$ 2.550,28	06/08/2021	61648	969-5
31/07/2021	HOLERITE		EDILAINE DOS SANTOS	R\$ 1.675,00	R\$ 195,73	R\$ 1.479,27	06/08/2021	61648	969-5
31/07/2021	HOLERITE		EDILSON TRINDADE DE OLIVEIRA	R\$ 2.066,12	R\$ 2.063,99	R\$ 2,13	06/08/2021	61648	969-5
31/07/2021	HOLERITE		EDMEA SILVESTRE SOARES	R\$ 1.849,00	R\$ 543,37	R\$ 1.305,63	06/08/2021	61648	969-5
31/07/2021	HOLERITE		ELAINE BRAULINO FERREIRA	R\$ 1.765,92	R\$ 237,88	R\$ 1.528,04	06/08/2021	61648	969-5
31/07/2021	HOLERITE		ELENITA CANDIDA PIRES RIBEIRO	R\$ 1.420,00	R\$ 129,64	R\$ 1.290,36	06/08/2021	61648	969-5
31/07/2021	HOLERITE		ELISANGELA DE JESUS AZEVEDO PEREIRA	R\$ 1.719,61	R\$ 158,26	R\$ 1.561,35	06/08/2021	61648	969-5
31/07/2021	HOLERITE		ELIZANGELA FERREIRA DO NASCIMENTO	R\$ 1.923,97	R\$ 156,65	R\$ 1.767,32	06/08/2021	61648	969-5
31/07/2021	HOLERITE		ELSI JOANA DE SOUZA CONSTANCIA	R\$ 1.420,00	R\$ 224,64	R\$ 1.195,36	06/08/2021	61648	969-5

31/07/2021	HOLERITE		ERICA FERREIRA OLIVEIRA	R\$ 1.522,54	R\$ 111,30	R\$ 1.411,24	06/08/2021	61648	969-5
31/07/2021	HOLERITE		ETELVINA ALVES NOGUEIRA	R\$ 5.458,00	R\$ 1.077,74	R\$ 4.380,26	06/08/2021	61648	969-5
31/07/2021	HOLERITE		FABIANA CAROLINE CARNIEL CAZULA	R\$ 1.800,00	R\$ 195,80	R\$ 1.604,20	06/08/2021	61648	969-5
31/07/2021	HOLERITE		FERNANDA ALVES MARTINS	R\$ 1.742,99	R\$ 160,36	R\$ 1.582,63	06/08/2021	61648	969-5
31/07/2021	HOLERITE		FERNANDA APARECIDA TEIXEIRA	R\$ 1.946,60	R\$ 178,69	R\$ 1.767,91	06/08/2021	61648	969-5
31/07/2021	HOLERITE		FRANCIELLE DA SILVA ESTROPA	R\$ 4.458,00	R\$ 1.379,02	R\$ 3.078,98	06/08/2021	61648	969-5
31/07/2021	HOLERITE		GIANI MARIA LUCERA MOTA	R\$ 1.678,11	R\$ 134,52	R\$ 1.543,59	06/08/2021	61648	969-5
31/07/2021	HOLERITE		GLAUCIA FERNANDA CARDOSO	R\$ 1.883,09	R\$ 152,97	R\$ 1.730,12	06/08/2021	61648	969-5
31/07/2021	HOLERITE		GLENIA GUADALUOE DA SILVA	R\$ 1.675,00	R\$ 174,25	R\$ 1.500,75	06/08/2021	61648	969-5
31/07/2021	HOLERITE		GRAZIELA APARECIDA CORNELIO	R\$ 1.927,46	R\$ 202,12	R\$ 1.725,34	06/08/2021	61648	969-5
31/07/2021	HOLERITE		JESSICA CAROLINE DA SILVA COSTA	R\$ 2.637,54	R\$ 2.617,62	R\$ 19,92	06/08/2021	61648	969-5
31/07/2021	HOLERITE		JOANA D ARC DA SILVA ANDRADE	R\$ 1.489,70	R\$ 192,58	R\$ 1.297,12	06/08/2021	61648	969-5
31/07/2021	HOLERITE		JOANA DARQUE BARBOSA	R\$ 1.622,35	R\$ 149,51	R\$ 1.472,84	06/08/2021	61648	969-5
31/07/2021	HOLERITE		JOÃO RODRIGO DA SILVA	R\$ 3.800,00	R\$ 584,70	R\$ 3.215,30	06/08/2021	61648	969-5
31/07/2021	HOLERITE		JOSE MISSIAS SANTOS SAPUCALHA	R\$ 1.420,00	R\$ 844,56	R\$ 575,44	06/08/2021	61648	969-5
31/07/2021	HOLERITE		JOSEANE FERREIRA OLIVEIRA	R\$ 1.420,00	R\$ 111,30	R\$ 1.308,70	06/08/2021	61648	969-5
31/07/2021	HOLERITE		JOSIANE SEBASTIANA MIRONGA	R\$ 2.108,82	R\$ 229,96	R\$ 1.878,86	06/08/2021	61648	969-5
31/07/2021	HOLERITE		JOYCEMARA SILVA PIRES PINHEIRO	R\$ 1.471,27	R\$ 111,30	R\$ 1.359,97	06/08/2021	61648	969-5
31/07/2021	HOLERITE		JURACI NUNES DE MACEDO	R\$ 2.439,66	R\$ 234,56	R\$ 2.205,10	06/08/2021	61648	969-5
31/07/2021	HOLERITE		JUVINA MARIA DA SILVA	R\$ 1.667,57	R\$ 153,58	R\$ 1.513,99	06/08/2021	61648	969-5
31/07/2021	HOLERITE		LENI DA SILVA	R\$ 1.412,57	R\$ 110,63	R\$ 1.301,94	06/08/2021	61648	969-5
31/07/2021	HOLERITE		LETICIA DA SILVA ESTROPA	R\$ 1.467,48	R\$ 410,71	R\$ 1.056,77	06/08/2021	61648	969-5
31/07/2021	HOLERITE		LETICIA MENDES SILVA	R\$ 1.675,00	R\$ 185,72	R\$ 1.489,28	06/08/2021	61648	969-5
31/07/2021	HOLERITE		LIDIANE CRISTINA DOS SANTOS	R\$ 1.420,00	R\$ 111,30	R\$ 1.308,70	06/08/2021	61648	969-5
31/07/2021	HOLERITE		LILIAN CARLA FREIRES VERAS TOMAZINI	R\$ 1.800,00	R\$ 734,74	R\$ 1.065,26	06/08/2021	61648	969-5
31/07/2021	HOLERITE		LINDALVA RUBIN	R\$ 6.167,76	R\$ 5.884,57	R\$ 283,19	06/08/2021	61648	969-5
31/07/2021	HOLERITE		LINDOMAR FERREIRA DE CASTRO	R\$ 3.010,77	R\$ 340,78	R\$ 2.669,99	06/08/2021	61648	969-5
31/07/2021	HOLERITE		LUCIANA CAROLINA DE SOUZA SILVA	R\$ 1.929,32	R\$ 197,13	R\$ 1.732,19	06/08/2021	61648	969-5
31/07/2021	HOLERITE		LUCIMAR DE SOUZA DAS FLORES	R\$ 3.077,00	R\$ 644,45	R\$ 2.432,55	06/08/2021	61648	969-5
31/07/2021	HOLERITE		LUIZETE MARQUES DE SOUZA	R\$ 3.231,25	R\$ 506,16	R\$ 2.725,09	06/08/2021	61648	969-5

31/07/2021	HOLERITE		LUZIA MARIA DA SILVA MUNHOZ	R\$ 2.686,07	R\$ 514,38	R\$ 2.171,69	06/08/2021	61648	969-5
31/07/2021	HOLERITE		LUZILETE SOUZA FLORES	R\$ 1.471,27	R\$ 111,30	R\$ 1.359,97	06/08/2021	61648	969-5
31/07/2021	HOLERITE		MAGNA SUELI ALVES DOS SANTOS	R\$ 1.606,78	R\$ 128,11	R\$ 1.478,67	06/08/2021	61648	969-5
31/07/2021	HOLERITE		MANUELA DE OLIVEIRA MARINHO	R\$ 2.420,00	R\$ 258,09	R\$ 2.161,91	06/08/2021	61648	969-5
31/07/2021	HOLERITE		MARIA DE LOURDES VALSIQUE MOREIRA	R\$ 2.256,29	R\$ 540,43	R\$ 1.715,86	06/08/2021	61648	969-5
31/07/2021	HOLERITE		MARIA HELENA ALMEIDA	R\$ 1.346,60	R\$ 424,98	R\$ 921,62	06/08/2021	61648	969-5
31/07/2021	HOLERITE		MARIA HELENA DOS SANTOS BASSI	R\$ 1.544,00	R\$ 879,88	R\$ 664,12	06/08/2021	61648	969-5
31/07/2021	HOLERITE		MARIA VILMA DE SOUSA DA SILVA	R\$ 1.455,00	R\$ 114,45	R\$ 1.340,55	06/08/2021	61648	969-5
31/07/2021	HOLERITE		MARILEIA MARIA DE JESUS	R\$ 1.872,26	R\$ 190,33	R\$ 1.681,93	06/08/2021	61648	969-5
31/07/2021	HOLERITE		MARILIA APARECIDA DA SILVA	R\$ 1.471,27	R\$ 111,30	R\$ 1.359,97	06/08/2021	61648	969-5
31/07/2021	HOLERITE		MAYSA KELLY CARVALHO	R\$ 2.253,87	R\$ 274,42	R\$ 1.979,45	06/08/2021	61648	969-5
31/07/2021	HOLERITE		MEIRE CRISTINA DOS SANTOS	R\$ 1.902,13	R\$ 174,69	R\$ 1.727,44	06/08/2021	61648	969-5
31/07/2021	HOLERITE		MICHELE TAVARES CARNEIRO SOUSA	R\$ 1.943,54	R\$ 266,68	R\$ 1.676,86	06/08/2021	61648	969-5
31/07/2021	HOLERITE		MIRIAM VERAS DA LUZ OLIVEIRA	R\$ 4.458,00	R\$ 716,25	R\$ 3.741,75	06/08/2021	61648	969-5
31/07/2021	HOLERITE		MONICA DE OLIVEIRA SARAIVA	R\$ 1.675,00	R\$ 174,25	R\$ 1.500,75	06/08/2021	61648	969-5
31/07/2021	HOLERITE		MONICA DOURADO SILVA	R\$ 2.304,64	R\$ 209,44	R\$ 2.095,20	06/08/2021	61648	969-5
31/07/2021	HOLERITE		RAFAELA CARLA TAVARES COSTA	R\$ 4.458,00	R\$ 735,34	R\$ 3.722,66	06/08/2021	61648	969-5
31/07/2021	HOLERITE		RAIANE ANDREIA PIMENTEL	R\$ 1.856,77	R\$ 170,60	R\$ 1.686,17	06/08/2021	61648	969-5
31/07/2021	HOLERITE		RENATA CRISTINA PEREIRA	R\$ 4.000,00	R\$ 845,64	R\$ 3.154,36	06/08/2021	61648	969-5
31/07/2021	HOLERITE		RENATA DE ASSIS	R\$ 2.635,55	R\$ 328,35	R\$ 2.307,20	06/08/2021	61648	969-5
31/07/2021	HOLERITE		ROSANGELA MEIRES DE SOUZA	R\$ 2.008,08	R\$ 534,37	R\$ 1.473,71	06/08/2021	61648	969-5
31/07/2021	HOLERITE		ROSELI APARECIDA DELFINO	R\$ 1.991,87	R\$ 182,76	R\$ 1.809,11	06/08/2021	61648	969-5
31/07/2021	HOLERITE		ROSELI APARECIDA MONTEIRO	R\$ 1.471,27	R\$ 206,75	R\$ 1.264,52	06/08/2021	61648	969-5
31/07/2021	HOLERITE		SANDRA MATILDE APARECIDA AS SILVA CARNIEL	R\$ 2.471,07	R\$ 264,22	R\$ 2.206,85	06/08/2021	61648	969-5
31/07/2021	HOLERITE		SILMARA APARECIDA GARCIA	R\$ 1.615,00	R\$ 256,78	R\$ 1.358,22	06/08/2021	61648	969-5
31/07/2021	HOLERITE		SIMONE SILVA BARROS CORREIA	R\$ 1.675,00	R\$ 154,25	R\$ 1.520,75	06/08/2021	61648	969-5
31/07/2021	HOLERITE		SUZINEIA NOBRE SILVA SOUZA	R\$ 1.675,00	R\$ 134,25	R\$ 1.540,75	06/08/2021	61648	969-5
31/07/2021	HOLERITE		TALITA CRISTINA DOS ANJOS PIRES	R\$ 3.500,00	R\$ 406,93	R\$ 3.093,07	06/08/2021	61648	969-5
31/07/2021	HOLERITE		TANIA REGINA DE OLIVEIRA	R\$ 1.627,48	R\$ 129,97	R\$ 1.497,51	06/08/2021	61648	969-5
31/07/2021	HOLERITE		TEREZA SOARES PAES	R\$ 1.324,61	R\$ 159,38	R\$ 1.165,23	06/08/2021	61648	969-5



31/07/2021	HOLERITE	THIAGO HENRIQUE AMARAL	R\$ 1.577,89	R\$ 752,85	R\$ 825,04	06/08/2021	61648	969-5
31/07/2021	HOLERITE	VALERIA DA SILVA PEREIRA	R\$ 1.544,44	R\$ 122,49	R\$ 1.421,95	06/08/2021	61648	969-5
31/07/2021	HOLERITE	VANESSA APARECIDA MONTEIRO	R\$ 3.555,65	R\$ 2.065,01	R\$ 1.490,64	06/08/2021	61648	969-5
31/07/2021	HOLERITE	VITORIA CAROLINA LUIZ PEREIRA	R\$ 1.675,00	R\$ 134,25	R\$ 1.540,75	06/08/2021	61648	969-5
31/07/2021	HOLERITE	ZILDETE SILVA DE SOUZA	R\$ 1.420,00	R\$ 129,64	R\$ 1.290,36	06/08/2021	61648	969-5
31/07/2021	HOLERITE	ZULEIKA APARECIDA FAVARETTO	R\$ 5.000,00	R\$ 916,10	R\$ 4.083,90	06/08/2021	61648	969-5
31/07/2021	HOLERITE	TRANSF. C/C 20-9 - PAGTO FGTS	R\$ 15.565,25		R\$ 15.565,25	06/08/2021	61648	969-5
31/07/2021	HOLERITE	PENSÃO ALIMENTICIA	R\$ 993,97		R\$ 993,97	06/08/2021	61648	969-5
31/07/2021	HOLERITE	FALTAS INJUSTIFICADA	R\$ 48,50		R\$ 48,50	06/08/2021	61648	969-5
31/07/2021	HOLERITE	REPOUSO REMUNERADO	R\$ 48,50		R\$ 48,50	06/08/2021	61648	969-5
31/07/2021	HOLERITE	DESCONTO/EMPRESTIMO	R\$ 862,01		R\$ 862,01	06/08/2021	61648	969-5
31/07/2021	HOLERITE	ADIANTAMENTO FÉRIAS	R\$ 23.343,18		R\$ 23.343,18	06/08/2021	61648	969-5
31/07/2021	HOLERITE	VALE TRANSPORTE	R\$ 228,00		R\$ 228,00	06/08/2021	61648	969-5
31/07/2021	HOLERITE	CONVÊNIO FUNERÁRIA	R\$ 96,00		R\$ 96,00	06/08/2021	61648	969-5
31/07/2021	HOLERITE	MENSALIDADE SINDICAL	R\$ 760,00		R\$ 760,00	06/08/2021	61648	969-5
31/07/2021	HOLERITE	SEGURO DE VIDA	R\$ 701,40		R\$ 701,40	06/08/2021	61648	969-5
31/07/2021	HOLERITE	CONV. PLANO SAÚDE SERMED	R\$ 4.865,70		R\$ 4.865,70	06/08/2021	61648	969-5
31/07/2021	HOLERITE	PLANO ODONTOLÓGICO SERMED	R\$ 779,65		R\$ 779,65	06/08/2021	61648	969-5
			R\$ 233.136,91	R\$ 38.340,64	R\$ 194.796,27			

RESCISÃO E FÉRIAS

30/07/2021	EXTRATO	TRANSFERÊNCIA P/ PAGTO RESCISÃO	R\$ 3.210,58		R\$ 3.210,58	25/08/2021	669495881	969-5
30/07/2021	RECIBO	BENEDITO APARECIDO GONÇALVES	R\$ 1.893,33	R\$ 153,89	R\$ 1.739,44	27/08/2021	690141840	969-5
30/07/2021	RECIBO	FERNANDA ALVES MARTINS	R\$ 2.580,88	R\$ 260,82	R\$ 2.320,06	27/08/2021	690141840	969-5
30/07/2021	RECIBO	GRAZIELA APARECIDA CORNELIO	R\$ 2.579,07	R\$ 260,49	R\$ 2.318,58	27/08/2021	690141840	969-5
30/07/2021	RECIBO	LETICIA MENDES SILVA	R\$ 2.278,64	R\$ 204,60	R\$ 2.074,04	27/08/2021	690141840	969-5
30/07/2021	RECIBO	MARILÉIA MARIA DE JESUS	R\$ 2.417,92	R\$ 230,51	R\$ 2.187,41	27/08/2021	690141840	969-5
			R\$ 14.960,42	R\$ 1.110,31	R\$ 13.850,11			

DATA DOCUMENTO	DOC.	Nº	CREDOR	VALOR	RETENÇÃO ENCARGOS	VR PAGO P/ CONVÊNIO	DATA DO PAGTO	Nº TED PAGTO	C/C
ENCARGOS SOCIAIS									
31/07/2021	DARF	EXTRATO	GPS	R\$ 17.526,36		R\$ 17.526,36	20/08/2021	877999	969-5
31/08/2021	DARF	EXTRATO	IRRF - FÉRIAS	R\$ 770,35		R\$ 770,35	25/08/2021	430811	969-5
31/08/2021	DARF	EXTRATO	IRRF - SALÁRIOS	R\$ 1.987,05		R\$ 1.987,05	25/08/2021	430861	969-5
				R\$ 20.283,76	R\$ -	R\$ 20.283,76			

MATERIAIS/MEDICAMENTOS									
DATA DOCUMENTO	DOC.	Nº	CREDOR	VALOR	RETENÇÃO ENCARGOS	VR PAGO P/ CONVÊNIO	DATA DO PAGTO	Nº TED PAGTO	C/C
06/07/2021	Nfe	51379	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR	R\$ 1.119,12		R\$ 1.119,12	11/08/2021	135612	969-5
05/07/2021	Nfe	211052	LUMAR COM. DE PROD. FARMACÊUTICOS	R\$ 375,33		R\$ 375,33	24/08/2021	125953	969-5
21/07/2021	Nfe	211952	LUMAR COM. DE PROD. FARMACÊUTICOS	R\$ 115,20		R\$ 115,20	24/08/2021	125953	969-5
21/07/2021	Nfe	211951	LUMAR COM. DE PROD. FARMACÊUTICOS	R\$ 294,13		R\$ 294,13	24/08/2021	125953	969-5
26/07/2021	Nfe	212167	LUMAR COM. DE PROD. FARMACÊUTICOS	R\$ 393,96		R\$ 393,96	24/08/2021	125953	969-5
21/07/2021	Nfe	11004	BMG DISTR. DE PROD. HOSP.	R\$ 521,40		R\$ 521,40	24/08/2021	126175	969-5
27/07/2021	Nfe	16367	STOCK MED DISTR. DE PROD. FARM	R\$ 993,98		R\$ 993,98	25/08/2021	37494014	969-5
21/07/2021	Nfe	194947	DUPATRI HOSP. COM. IMP. E EXP.	R\$ 515,50		R\$ 515,50	25/08/2021	37494506	969-5
20/07/2021	Nfe	1197243	DUPATRI HOSP. COM. IMP. E EXP.	R\$ 496,40		R\$ 496,40	25/08/2021	37494927	969-5
20/07/2021	Nfe	194564	DUPATRI HOSP. COM. IMP. E EXP.	R\$ 1.554,60		R\$ 1.554,60	25/08/2021	37495341	969-5
21/07/2021	Nfe	921476	CM HOSPITALAR S/A - MAFRA	R\$ 1.112,68		R\$ 1.112,68	25/08/2021	37495770	969-5
20/07/2021	Nfe	113373	BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA	R\$ 600,24		R\$ 600,24	25/08/2021	37496231	969-5
21/07/2021	Nfe	52342	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR	R\$ 3.357,59		R\$ 3.357,59	25/08/2021	37496637	969-5
21/07/2021	Nfe	921475	CM HOSPITALAR S/A - MAFRA	R\$ 59,10		R\$ 59,10	25/08/2021	37497014	969-5
22/07/2021	Nfe	39330	CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA	R\$ 272,20		R\$ 272,20	25/08/2021	37497419	969-5
21/07/2021	Nfe	1197552	DUPATRI HOSP. COM. IMP. E EXP.	R\$ 130,15		R\$ 130,15	25/08/2021	37497856	969-5
21/07/2021	Nfe	11001	BMG DISTR. DE PROD. HOSP.	R\$ 955,20		R\$ 955,20	25/08/2021	115222	969-5
07/07/2021	Nfe	510406	LG COMERCIAL LTDA	R\$ 26,00		R\$ 26,00	25/08/2021	115441	969-5
02/08/2021	Nfe	83922	FUTURA COM. DE PROD. MÉD. E HOSP.	R\$ 2.118,48		R\$ 2.118,48	30/08/2021	42554355	969-5
20/07/2021	Nfe	8895	R. MARCON PROD. DE LIMPEZA	R\$ 1.996,68		R\$ 1.996,68	30/08/2021	42555068	969-5
05/08/2021	Nfe	198492	DUPATRI HOSP. COM. IMP. E EXP.	R\$ 703,33		R\$ 703,33	30/08/2021	425556391	969-5
06/08/2021	Nfe	925308	CM HOSPITALAR S/A - MAFRA	R\$ 375,00		R\$ 375,00	30/08/2021	42557039	969-5
05/08/2021	Nfe	198401	DUPATRI HOSP. COM. IMP. E EXP.	R\$ 899,40		R\$ 899,40	30/08/2021	42557683	969-5
12/08/2021	Nfe	11190	BMG DISTR. DE PROD. HOSP.	R\$ 654,80		R\$ 654,80	30/08/2021	187839	969-5
06/08/2021	Nfe	212727	LUMAR COM. DE PROD. FARMACÊUTICOS	R\$ 200,40		R\$ 200,40	30/08/2021	188030	969-5
				R\$ 19.840,87	R\$ -	R\$ 19.840,87			

DATA DOCUMENTO	DOC.	Nº	CREDOR	VALOR	RETENÇÃO ENCARGOS	VR PAGO P/ CONVÊNIO	DATA DO PAGTO	Nº TED PAGTO	C/C
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS									
16/07/2021	NFSe	87	GILSON DA SILVA SANTOS GAS E ÁGUA	R\$ 1.340,00		R\$ 1.340,00	16/08/2021	568803250	969-5
30/07/2021	NFSe	460	LOPES E SICHIERI LTDA	R\$ 2.183,72		R\$ 2.183,72	30/08/2021	186625	969-5
23/07/2021	NFSe	8588	SUPERMERCADO BIZARRI	R\$ 4.629,29		R\$ 4.629,29	30/08/2021	187006	969-5
28/07/2021	NFSe	11182	SUPERMERCADO ANDRUCIOLI LTDA	R\$ 437,82		R\$ 437,82	30/08/2021	187311	969-5
				R\$ 8.590,83	R\$ -	R\$ 8.590,83			
OUTROS MATERIAS DE CONSUMO									
16/07/2021	NFSe	21081	TAS.JET COMERCIO DE MAT. P/ INFORM.	R\$ 2.220,00		R\$ 2.220,00	30/08/2021	42555758	969-5
04/08/2021	NFSe	21580	ZENAK COMERC. DE MAT. PARA ESCR.	R\$ 1.103,12		R\$ 1.103,12	30/08/2021	42558342	969-5
16/07/2021	NFSe	232279	J. FARIA DISTR. DE PROD. DE HIG.	R\$ 4.442,80		R\$ 4.442,80	30/08/2021	187611	969-5
				R\$ 7.765,92	R\$ -	R\$ 7.765,92			
SERVIÇOS MÉDICOS									
16/08/2021	NFSe	643	ROSSIN & GUIMARÃES CLINICA MEDICA	R\$ 1.205,62	R\$ 74,14	R\$ 1.131,48	24/08/2021	125313	969-5
25/08/2021	NFSe	93	R3 CLÍNICA MÉDICA LTDA	R\$ 2.500,00	R\$ 203,75	R\$ 2.296,25	25/08/2021	129526	969-5
25/08/2021	NFSe	96	R3 CLÍNICA MÉDICA LTDA	R\$ 30.000,00	R\$ 2.445,00	R\$ 27.555,00	25/08/2021	130018	969-5
25/08/2021	NFSe	1603	INFANTE SAÚDE OCUPACIONAL DE PONTAL	R\$ 4.128,00	R\$ 87,11	R\$ 4.040,89	25/08/2021	143732	969-5
25/08/2021	NFSe	54	ESCULAPIO CLINICA ORTOPEdia	R\$ 8.000,00	R\$ 492,00	R\$ 7.508,00	26/08/2021	120014	969-5
25/08/2021	NFSe	63	BRUNA SANTOS PACHECO	R\$ 4.000,00		R\$ 4.000,00	26/08/2021	120413	969-5
25/08/2021	NFSe	413	CLÍNICA ORTOPÉDICA MICHIELETO	R\$ 8.000,00	R\$ 652,00	R\$ 7.348,00	26/08/2021	120843	969-5
25/08/2021	NFSe	94	GINECOLOGIA E OBSTETRICIA SERV. MÉDICOS	R\$ 8.257,90	R\$ 507,83	R\$ 7.750,07	26/08/2021	121087	969-5
24/08/2021	NFSe	96	CN SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	R\$ 4.000,00	R\$ 246,00	R\$ 3.754,00	26/08/2021	121236	969-5
25/08/2021	NFSe	281	CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER	R\$ 3.613,20	R\$ 294,48	R\$ 3.318,72	26/08/2021	121373	969-5
25/08/2021	NFSe	41	TSUKAHARA PSQUIATRIA EIRELI	R\$ 5.000,00		R\$ 5.000,00	26/08/2021	121538	969-5
25/08/2021	NFSe	447	CLÍNICA PEDIÁTRICA DR. J. CARLOS HIRONO	R\$ 16.000,00	R\$ 1.304,00	R\$ 14.696,00	26/08/2021	121685	969-5
24/08/2021	NFSe	18107	ABUD SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA	R\$ 690,00	R\$ 284,44	R\$ 405,56	26/08/2021	121854	969-5
25/08/2021	NFSe	1063	R.SOATO CIRURGIA E ENDOSC.AP. DIGEST.	R\$ 10.660,00	R\$ 868,79	R\$ 9.791,21	26/08/2021	122531	969-5
25/08/2021	NFSe	1062	R.SOATO CIRURGIA E ENDOSC.AP. DIGEST.	R\$ 8.000,00	R\$ 652,00	R\$ 7.348,00	26/08/2021	122722	969-5
25/08/2021	NFSe	209	MED SERV RP SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 5.340,00	R\$ 328,41	R\$ 5.011,59	30/08/2021	185585	969-5
26/07/2021	NFSe	39277	TCM COM. DE PROD. NUTRICIONAIS	R\$ 756,00		R\$ 756,00	30/08/2021	186318	969-5
				R\$ 120.150,72	R\$ 8.439,95	R\$ 111.710,77			

SERVIÇOS DE TERCEIROS

31/07/2021	NFSe	247	LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA	R\$	660,00	R\$	13,27	R\$	646,73	11/08/2021	139731	969-5
03/08/2021	NFSe	19	INSTITUTO PAULISTA DE APOIO A GESTÃO	R\$	22.000,00			R\$	22.000,00	11/08/2021	111402	969-5
17/08/2021	NFSe	142	CARVALHO E COSTA ADVOGADOS	R\$	2.290,00			R\$	2.290,00	24/08/2021	125487	969-5
20/08/2021	NFSe	41	FRANCIS VANDERLEI GALVÃO	R\$	1.400,00			R\$	1.400,00	24/08/2021	125714	969-5
17/08/2021	NFSe	7	RENAN QUARANTA	R\$	2.000,00			R\$	2.000,00	24/08/2021	128264	969-5
				R\$	28.350,00	R\$	13,27	R\$	28.336,73			

LOCAÇÕES DIVERSAS

14/07/2021	NFSe	14893	F DO PRADO PONTOLGIO	R\$	542,00			R\$	542,00	11/08/2021	23405843	969-5
28/07/2021	NFSe	56091	SOFOLHA SOLUÇÕES CORPORATIVAS	R\$	301,44			R\$	301,44	11/08/2021	23406295	969-5
04/08/2021	NFSe	162	REVTEK COM. ASSES. MANUT. EM EQUIP	R\$	840,00			R\$	840,00	11/08/2021	23406757	969-5
04/08/2021	NFSe	1058	FULLTEC INDUST. COM E MANUT	R\$	7.867,39			R\$	7.867,39	24/08/2021	124936	969-5
				R\$	9.550,83	R\$	-	R\$	9.550,83			

UTILIDADE PÚBLICA

31/07/2021	NFSe		CPFL	R\$	19.631,42			R\$	19.631,42	24/08/2021	564361	969-5
				R\$	19.631,42	R\$	-	R\$	19.631,42			

MANUTENÇÃO

05/07/2021	NFSe	5379	CONTROLINSET	R\$	729,28			R\$	729,28	24/08/2021	36382054	969-5
08/07/2021	NFSe	3888	TAS JET COM. DE MAT. PARA INFORMÁTICA	R\$	300,00			R\$	300,00	20/08/2021	32653184	969-5
08/07/2021	NFSe	3887	TAS JET COM. DE MAT. PARA INFORMÁTICA	R\$	1.658,00			R\$	1.658,00	20/08/2021	32653799	969-5
				R\$	2.687,28	R\$	-	R\$	2.687,28			

OUTRAS DESPESAS

31/07/2021	NFSe	34013639	JUGU SERVIÇOS NA INTERNET S/A	R\$	549,45			R\$	549,45	11/08/2021	23407781	969-5
15/08/2021	NFSe	196169	MICHELETO INTERNET	R\$	199,90			R\$	199,90	20/08/2021	32641705	969-5
				R\$	749,35	R\$	-	R\$	749,35			

DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS

11/08/2021	NFe	EXTRATO	DOC/TED INTERNET	R\$	10,45			R\$	10,45	11/08/2021	135612	969-5
11/08/2021	NFe	EXTRATO	DOC/TED INTERNET	R\$	10,45			R\$	10,45	11/08/2021	139731	969-5
				R\$	20,90	R\$	-	R\$	20,90			

TOTAL

R\$ 485.719,21 R\$ 47.904,17 R\$ 437.815,04


Extrato Fundo de Investimento
 Para simples verificação

Nome da Agência PONTAL, SP	Código 3472	Operação 5948	Emissão 17/09/2021
Fundo CAIXA FIC GIRO MPE RF REF DI LP	CNPJ do Fundo 10.551.370/0001-70	Início das Atividades do Fundo 09/09/2013	

Rentabilidade do Fundo

No Mês(%) 0,3250	No Ano(%) 1,2016	Nos Últimos 12 Meses(%) 1,1965	Cota em: 30/07/2021 1,720244	Cota em: 31/08/2021 1,725835
---------------------	---------------------	-----------------------------------	---------------------------------	---------------------------------

Administradora

Nome Caixa Econômica Federal	Endereço SBS - Quadra 04 - Lotes 3/4 - Brasília/DF	CNPJ da Administradora 00.360.305/0001-04
---------------------------------	---	--

Cliente

Nome IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL	CPF/CNPJ 55.110.753/0001-41	Conta Corrente 003.00000969-5	Mês/Ano 08/2021	Folha 01/01
Análise do Perfil do Investidor		Data da Avaliação		

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R\$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	0,00	0,000000
Aplicações	271.209,00C	157.342,848129
Resgates	199.618,18D	115.750,977118
Rendimento Bruto no Mês	189,89C	
IRRF	0,00	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	71.780,71C	41.591,871010
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

(*) Valor sujeito à tributação, conforme legislação em vigor

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R\$	Qtde de Cotas
09 / 08	APLICACAO	91.209,00C	52.980,744096
11 / 08	RESGATE	26.018,91D	15.109,027939
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
16 / 08	RESGATE	1.340,00D	777,761966
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
20 / 08	RESGATE	19.684,26D	11.418,208305
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
25 / 08	APLICACAO	180.000,00C	104.362,104032
25 / 08	RESGATE	43.283,49D	25.095,312784
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
26 / 08	RESGATE	70.919,56D	41.112,217623
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
27 / 08	RESGATE	10.639,53D	6.166,830999
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
30 / 08	RESGATE	27.732,43D	16.071,617500
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	

Dados de Tributação

Rendimento Base	0,00	IRRF	0,00
-----------------	------	------	------

Informações ao Cotista

Acesse o site da CAIXA e conheça os E-FUNDOS : os fundos da CAIXA com movimentações exclusivamente pelo Internet Banking CAIXA e com taxas de administração inferiores às praticadas pelo mercado. Com os E-FUNDOS CAIXA você tem excelentes opções de investimento ao alcance de suas mãos, de acordo com seu perfil. Um jeito prático de investir, da comodidade da sua casa!

Prezado(a) Cotista, compareça à sua agência de relacionamento e cadastre ou atualize seu endereço de e-mail.

Serviço de Atendimento ao Cotista

SAC: 0800 726 0101	Endereço para Correspondência: Caixa Postal 72624, São Paulo/SP CEP: 01405-001
Ouvidoria: 0800 725 7474	Endereço Eletrônico: https://www1.caixa.gov.br/atendimento/telefones_da_caixa.asp
Acesse o site da CAIXA: www.caixa.gov.br	



Extrato por período

Cliente: IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL

Conta: 3472 | 003 | 00000969-5

Data: 21/09/2021 - 14:05

Mês: Agosto/2021

Período: 1 - 31

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	0,00
06/08/2021	000001	CRED TED	244.390,04 C	244.390,04 C
06/08/2021	061152	CRED TEV	20.000,00 C	264.390,04 C
06/08/2021	061154	CRED TEV	15.000,00 C	279.390,04 C
06/08/2021	061155	CRED TEV	6.615,96 C	286.006,00 C
06/08/2021	061648	TEV MESM T	194.796,27 D	91.209,73 C
09/08/2021	456361	APLICACAO	91.209,00 D	0,73 C
11/08/2021	405843	PAG BOLETO	542,00 D	541,27 D
11/08/2021	406295	PAG BOLETO	301,44 D	842,71 D
11/08/2021	406757	PAG BOLETO	840,00 D	1.682,71 D
11/08/2021	407781	PAG BOLETO	549,45 D	2.232,16 D
11/08/2021	135612	ENVIO TED	1.119,12 D	3.351,28 D
11/08/2021	139731	ENVIO TED	646,73 D	3.998,01 D
11/08/2021	111402	ENVIO TEV	22.000,00 D	25.998,01 D
11/08/2021	135612	DOC/TED INTERNET	10,45 D	26.008,46 D
11/08/2021	139731	DOC/TED INTERNET	10,45 D	26.018,91 D
11/08/2021	727220	RESG AUTOM	26.018,91 C	0,00 C
16/08/2021	161432	ENVIO TEV	1.340,00 D	1.340,00 D
16/08/2021	727220	RESG AUTOM	1.340,00 C	0,00 C
20/08/2021	641705	PAG BOLETO	199,90 D	199,90 D
20/08/2021	653184	PAG BOLETO	300,00 D	499,90 D
20/08/2021	653799	PAG BOLETO	1.658,00 D	2.157,90 D
20/08/2021	877999	PAG GPS	17.526,36 D	19.684,26 D
20/08/2021	727220	RESG AUTOM	19.684,26 C	0,00 C
23/08/2021	000001	CRED TED	200.917,28 C	200.917,28 C
24/08/2021	240955	CRED TEV	5.650,97 C	206.568,25 C
24/08/2021	240955	CRED TEV	16.831,61 C	223.399,86 C
24/08/2021	382054	PAG BOLETO	729,28 D	222.670,58 C



Empresa
0001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL
 Endereço
 RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 - (16)3953-1716
 Município
 PONTAL SP 14.180-000

Recibo de Pagamento
 Folha de Pagamento
MENSAL
 CNPJ
 55.110.753/0001-41
 Página
 1/1

Funcionário
0288 - ADRIANA MARIA AMARAL
 CBO Função
 5102-05 SUPERV LAVANDERIA E HIGIENIZACAO

Admissão
 01/09/2013
 Referência
JULHO/2021

Código	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
2001	SALARIO	27,000000	2.164,50	
2014	AUXILIO DOENCA - EMPRESA	3,000000	240,50	
127	MENSALIDADE SINDICAL			20,00
293	PLANO ODONTOLOGICO SERMED			25,15
2009	INSS S/ SALARIO	8,570000		205,99
2010	IRRF S/ SALARIO	7,500000		22,12

Convênio nº 001/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
 Fonte **TESOURO MUNICIPAL**
 Valor pago: R\$ 2.131,74

				Total de Proventos 2.405,00	Total de Descontos 273,26
				Valor Líquido ➔	2.131,74
Salário Base 2.405,00	Sal.Contr. INSS 2.405,00	Base Calc.FGTS 2.405,00	FGTS do Mês 192,40	Base Calc.IRRF 2.199,01	Faixa IRRF 02

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (16)3953-1716

/ SÓFOLHA SOLUÇÕES CORPORATIVAS - SFDPESSOAL 108/2021

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

 DATA

Empresa

0001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL

Endereço

RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 - (16)3953-1716

Município

PONTAL SP 14.180-000

Recibo de Pagamento

Folha de Pagamento

MENSAL

CNPJ

55.110.753/0001-41

Página

1/1

Funcionário

0001 - AIDA CRISTINA QUARANTA GOMES

Admissão

16/04/2007

CBO

Função

2237-10 NUTRICIONISTA

Referência

JULHO/2021

Código	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
2001	SALARIO	30,000000	2.695,50	
2009	INSS S/ SALARIO	8,940000		240,85
2010	IRRF S/ SALARIO	7,500000		27,07

Convênio n° 001/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
 Fonte **TESOURO MUNICIPAL**
 Valor pago: R\$ **2427,58**

Total de Proventos

2.695,50

Total de Descontos

267,92

Valor Líquido ➡**2.427,58**

Salário Base

2.695,50

Sal.Contr. INSS

2.695,50

Base Calc.FGTS

2.695,50

FGTS do Mês

215,64

Base Calc.IRRF

2.265,06

Faixa IRRF

02

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (16)3953-1716

/ SÓFOLHA SOLUÇÕES CORPORATIVAS - SFDPESSOAL 108/2021

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

Empresa

0001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL**Recibo de Pagamento**

Endereço

RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 - (16)3953-1716

Folha de Pagamento

MENSAL

Município

PONTAL SP 14.180-000

CNPJ

55.110.753/0001-41

Página

1/1

Funcionário

0291 - ALEXANDRA MARIA PONTES

Admissão

25/10/2013

CBO

Função


3222-05 TECNICO DE ENFERMAGEM

Referência

JULHO/2021

Código	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
2001	SALARIO	30,000000	1.455,00	
218	ADIC. INSALUBRIDADE 20%	20,000000	220,00	
283	ADIC NOTURNO 35%	103,380000	293,20	
127	MENSALIDADE SINDICAL			20,00
2009	INSS S/ SALARIO	8,160000		160,63

Convênio nº 001/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
 Fonte **TESOURO MUNICIPAL**
 Valor pago: R\$ **1.787,57**

		Total de Proventos		Total de Descontos	
		1.968,20		180,63	
Valor Líquido 			1.787,57		
Salário Base	Sal.Contr. INSS	Base Calc.FGTS	FGTS do Mês	Base Calc.IRRF	Faixa IRRF
1.455,00	1.968,20	1.968,20	157,45	1.617,98	01

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (16)3953-1716

/ SÓFOLHA SOLUÇÕES CORPORATIVAS - SFDPESSOAL 108/2021

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

Empresa

0001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL

Endereço

RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 - (16)3953-1716

Município

PONTAL SP 14.180-000

Recibo de Pagamento

Folha de Pagamento

MENSAL

CNPJ

55.110.753/0001-41

Página

1/1

Funcionário

0435 - ALICIA MARTINS DOS SANTOS

Admissão

04/07/2020

CBO

Função

3222-05 TECNICO DE ENFERMAGEM

Referência

JULHO/2021

Código	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
2001	SALARIO	30,000000	1.455,00	
218	ADIC. INSALUBRIDADE 20%	20,000000	220,00	
2009	INSS S/ SALARIO	8,010000		134,25

Convênio n° 001/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
 Fonte **TESOURO MUNICIPAL**
 Valor pago: R\$ **1.540,75**

Total de Proventos

1.675,00

Total de Descontos

134,25

Valor Líquido **1.540,75**

Salário Base

1.455,00

Sal.Contr. INSS

1.675,00

Base Calc.FGTS

1.675,00

FGTS do Mês

134,00

Base Calc.IRRF

1.351,16

Faixa IRRF

01

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (16)3953-1716

/ SÓFOLHA SOLUÇÕES CORPORATIVAS - SFDPESSOAL 108/2021

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

Empresa

0001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL

Endereço

RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 - (16)3953-1716

Município

PONTAL SP 14.180-000

Recibo de Pagamento

Folha de Pagamento

MENSAL

CNPJ

55.110.753/0001-41

Página

1/1

Funcionário

0324 - ARIADINA MARQUES DA COSTA

Admissão

01/02/2016

CBO Função

3222-05 TECNICO DE ENFERMAGEM

Referência

JULHO/2021

Código	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
2001	SALARIO	26,000000	1.378,00	
218	ADIC. INSALUBRIDADE 20%	20,000000	190,58	
2014	AUXILIO DOENCA - EMPRESA	4,000000	212,00	
127	MENSALIDADE SINDICAL			20,00
2009	INSS S/ SALARIO	8,070000		143,75


Convênio nº 001/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
 Fonte **TESOURO MUNICIPAL**
 Valor pago: R\$ **1.616,83**

Total de Proventos

1.780,58

Total de Descontos

163,75

Valor Líquido **1.616,83**

Salário Base

1.590,00

Sal.Contr. INSS

1.780,58

Base Calc.FGTS

1.780,58

FGTS do Mês

142,44

Base Calc.IRRF

1.636,83

Faixa IRRF

01

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (16)3953-1716

/ SÓFOLHA SOLUÇÕES CORPORATIVAS - SFDPESSOAL 108/2021

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

Empresa

0001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL

Endereço

RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 - (16)3953-1716

Município

PONTAL SP 14.180-000

Recibo de Pagamento

Folha de Pagamento

MENSAL

CNPJ

55.110.753/0001-41

Página

1/1

Funcionário

0235 - BENEDITO APARECIDO GONCALVES

Admissão

21/07/2011

CBO Função

5143-20 FAXINEIRO

Referência

JULHO/2021

Código	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
2001	SALARIO	30,000000	1.200,00	
218	ADIC. INSALUBRIDADE 20%	20,000000	220,00	
2009	INSS S/ SALARIO	7,840000		111,30

Convênio nº 001/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
 Fonte **TESOURO MUNICIPAL**
 Valor pago: R\$ 1.308,70

Total de Proventos

1.420,00

Total de Descontos

111,30

Valor Líquido 

1.308,70

Salário Base

1.200,00

Sal.Contr. INSS

1.420,00

Base Calc.FGTS

1.420,00

FGTS do Mês

113,60

Base Calc.IRRF

1.308,70

Faixa IRRF

01

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

Empresa

0001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL

Endereço

RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 - (16)3953-1716

Município

PONTAL SP 14.180-000

Recibo de Pagamento

Folha de Pagamento

MENSAL

CNPJ

55.110.753/0001-41

Página

1/1

Funcionário

0326 - BENITA PEREIRA

Admissão

01/02/2016

CBO

Função

5211-30 ATENDENTE DE FARMACIA

Referência

JULHO/2021

Código	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
2001	SALARIO	30,000000	1.455,00	
127	MENSALIDADE SINDICAL			20,00
295	SEGURO DE VIDA			91,68
2009	INSS S/ SALARIO	7,870000		114,45


Convênio nº 001/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
 Fonte **TESOURO MUNICIPAL**
 Valor pago: R\$ 1.228,87

Total de Proventos

1.455,00

Total de Descontos

226,13

Valor Líquido **1.228,87**

Salário Base

1.455,00

Sal.Contr. INSS

1.455,00

Base Calc.FGTS

1.455,00

FGTS do Mês

116,40

Base Calc.IRRF

1.340,55

Faixa IRRF

01

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (16)3953-1716

/ SÓFOLHA SOLUÇÕES CORPORATIVAS - SFDPESSOAL 108/2021

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

Empresa

0001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL**Recibo de Pagamento**

Endereço

RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 - (16)3953-1716

Folha de Pagamento

MENSAL

Município

PONTAL SP 14.180-000

CNPJ

55.110.753/0001-41

Página

1/1

Funcionário

0222 - CARLA DANIELA DOS SANTOS DE PAULA

Admissão

01/04/2011

CBO

Função

5134-30 COPEIRO DE HOSPITAL

Referência

JULHO/2021

Código	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
2001	SALARIO	30,000000	1.200,00	
2003	SALARIO FAMILIA	1,000000	51,27	
218	ADIC. INSALUBRIDADE 20%	20,000000	220,00	
2009	INSS S/ SALARIO	7,840000		111,30

Convênio nº 001/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
 Fonte **TESOURO MUNICIPAL**
 Valor pago: R\$ **1.359,97**

Total de Proventos

1.471,27

Total de Descontos

111,30

Valor Líquido ➡**1.359,97**

Salário Base

1.200,00

Sal.Contr. INSS

1.420,00

Base Calc.FGTS

1.420,00

FGTS do Mês

113,60

Base Calc.IRRF

1.119,11

Faixa IRRF

01

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (16)3953-1716

/ SÓFOLHA SOLUÇÕES CORPORATIVAS - SFDPESSOAL 108/2021

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

Empresa

0001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL

Endereço

RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 - (16)3953-1716

Município

PONTAL SP 14.180-000

Recibo de Pagamento

Folha de Pagamento

MENSAL

CNPJ

55.110.753/0001-41

Página

1/1

Funcionário

0382 - CINTHIA CAROLINE DA SILVA GONCALVES MIRANDA

Admissão

01/02/2018

CBO

Função

3222-05 TECNICO DE ENFERMAGEM

Referência

JULHO/2021

Código	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
2001	SALARIO	30,000000	1.455,00	
218	ADIC. INSALUBRIDADE 20%	20,000000	220,00	
283	ADIC NOTURNO 35%	60,200000	153,62	
2009	INSS S/ SALARIO	8,100000		148,07


Convênio n° 001/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
Fonte TESOURO MUNICIPAL
Valor pago: R\$ 1.680,55

Total de Proventos

1.828,62

Total de Descontos

148,07

Valor Líquido **1.680,55**

Salário Base

1.455,00

Sal.Contr. INSS

1.828,62

Base Calc.FGTS

1.828,62

FGTS do Mês

146,28

Base Calc.IRRF

1.680,55

Faixa IRRF

01

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (16)3953-1716

/ SÓFOLHA SOLUÇÕES CORPORATIVAS - SFDPESSOAL 108/2021

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

Empresa

0001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL**Recibo de Pagamento**

Endereço

RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 - (16)3953-1716

Folha de Pagamento

MENSAL

Município

PONTAL SP 14.180-000

CNPJ

55.110.753/0001-41

Página

1/1

Funcionário

0295 - DAILAINE SOARES PAES

Admissão

23/12/2013

CBO Função

3222-05 TECNICO DE ENFERMAGEM

Referência

JULHO/2021

Código	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
2001	SALARIO	30,000000	1.455,00	
218	ADIC. INSALUBRIDADE 20%	20,000000	220,00	
283	ADIC NOTURNO 35%	80,080000	226,71	
127	MENSALIDADE SINDICAL			20,00
128	CONVENIO PLANO DE SAUDE SERMED			252,96
2009	INSS S/ SALARIO	8,130000		154,65

Convênio nº 001/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
 Fonte **TESOURO MUNICIPAL**
 Valor pago: R\$ 1.474,10

Total de Proventos

1.901,71

Total de Descontos

427,61

Valor Líquido

1.474,10

Salário Base

1.455,00

Sal.Contr. INSS

1.901,71

Base Calc.FGTS

1.901,71

FGTS do Mês

152,13

Base Calc.IRRF

1.494,10

Faixa IRRF

01

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

Empresa

0001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL

Endereço

RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 - (16)3953-1716

Município

PONTAL SP 14.180-000

Recibo de Pagamento

Folha de Pagamento

MENSAL

CNPJ

55.110.753/0001-41

Página

1/1

Funcionário

0029 - DARCI FERREIRA DA SILVA

Admissão

01/03/2009

CBO

Função

4101-05 SUPERVISORA DO S.N.D.

Referência

JULHO/2021

Código	Descrição	Referência	Proventos	Descontos	
2001	SALARIO	30,000000	3.295,00		
128	CONVENIO PLANO DE SAUDE SERMED			379,53	
2009	INSS S/ SALARIO	9,490000		312,79	
2010	IRRF S/ SALARIO	7,500000		52,40	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> <p>Convênio n° 001/2021 CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5 Fonte TESOURO MUNICIPAL Valor pago: R\$ 2.550,28</p> </div>					
			Total de Proventos	Total de Descontos	
			3.295,00	744,72	
			Valor Líquido	2.550,28	
Salário Base	Sal.Contr. INSS	Base Calc.FGTS	FGTS do Mês	Base Calc.IRRF	Faixa IRRF
3.295,00	3.295,00	3.295,00	263,60	2.602,68	02

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

Empresa

0001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL

Endereço

RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 - (16)3953-1716

Município

PONTAL SP 14.180-000

Recibo de Pagamento

Folha de Pagamento

MENSAL

CNPJ

55.110.753/0001-41

Página

1/1

Funcionário

0298 - EDILAINE DOS SANTOS

Admissão

01/03/2014

CBO

Função

3222-05 TECNICO DE ENFERMAGEM

Referência

JULHO/2021

Código	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
2001	SALARIO	30,000000	1.455,00	
218	ADIC. INSALUBRIDADE 20%	20,000000	220,00	
127	MENSALIDADE SINDICAL			20,00
295	SEGURO DE VIDA			41,48
2009	INSS S/ SALARIO	8,010000		134,25


Convênio n° 001/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
 Fonte **TESOURO MUNICIPAL**
 Valor pago: R\$ **1.479,27**

Total de Proventos

1.675,00

Total de Descontos

195,73

Valor Líquido **1.479,27**

Salário Base

1.455,00

Sal.Contr. INSS

1.675,00

Base Calc.FGTS

1.675,00

FGTS do Mês

134,00

Base Calc.IRRF

1.540,75

Faixa IRRF

01

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (16)3953-1716

/ SÓFOLHA SOLUÇÕES CORPORATIVAS - SFDPESSOAL 108/2021

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

Empresa

0001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL

Recibo de Pagamento

Endereço

RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 - (16)3953-1716

Folha de Pagamento

MENSAL

Município

PONTAL SP 14.180-000

CNPJ

55.110.753/0001-41

Página

1/1

Funcionário

0345 - EDILSON TRINDADE DE OLIVEIRA

Admissão

22/09/2016

CBO

Função

5143-20 FAXINEIRO

Referência

JULHO/2021

Código	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
2501	FERIAS		1.531,35	
2502	1/3 FERIAS		510,45	
218	ADIC. INSALUBRIDADE 20%	20,000000	7,33	
283	ADIC NOTURNO 35%	7,170000	16,99	
127	MENSALIDADE SINDICAL			20,00
2507	ADIANTAMENTO DE FERIAS			1.874,54
2009	INSS S/ SALARIO	8,200000		169,45

Convênio nº 001/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
 Fonte **TESOURO MUNICIPAL**
 Valor pago: R\$ 2,13

			Total de Proventos	Total de Descontos	
			2.066,12	2.063,99	
			Valor Líquido ➔	2,13	
Salário Base	Sal.Contr. INSS	Base Calc.FGTS	FGTS do Mês	Base Calc.IRRF	Faixa IRRF
1.200,00	2.066,12	2.066,12	165,28	22,13	01

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (16)3953-1716

/ SÓFOLHA SOLUÇÕES CORPORATIVAS - SFDPESSOAL 108/2021

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO


DATA

Empresa 0001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL	Recibo de Pagamento	
Endereço RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 - (16)3953-1716	Folha de Pagamento MENSAL	
Município PONTAL SP 14.180-000	CNPJ 55.110.753/0001-41	Página 1/1

Funcionário 0036 - EDMEIA SILVESTRE SOARES	Admissão 01/06/2006
CBO Função 3222-05 TECNICO DE ENFERMAGEM	Referência JULHO/2021

Código	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
2001	SALARIO	30,000000	1.574,00	
218	ADIC. INSALUBRIDADE 20%	20,000000	220,00	
288	GRATIFICACAO		55,00	
127	MENSALIDADE SINDICAL			20,00
295	SEGURO DE VIDA			28,02
128	CONVENIO PLANO DE SAUDE SERMED			295,14
293	PLANO ODONTOLOGICO SERMED			50,30
2009	INSS S/ SALARIO	8,110000		149,91

Convênio nº 001/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
Fonte TESOUREO MUNICIPAL
Valor pago: R\$ 1.305,63

		Total de Proventos		Total de Descontos	
		1.849,00		543,37	
		Valor Líquido 		1.305,63	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.574,00	1.849,00	1.849,00	147,92	1.214,36	01

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

Empresa

0001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL

Endereço

RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 - (16)3953-1716

Município

PONTAL SP 14.180-000

Recibo de Pagamento

Folha de Pagamento

MENSAL

CNPJ

55.110.753/0001-41

Página

1/1

Funcionário

0037 - ELAINE BRAULINO FERREIRA

Admissão

02/05/2007

CBO

Função

3222-05 TECNICO DE ENFERMAGEM

Referência

JULHO/2021

Código	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
2001	SALARIO	24,000000	1.272,00	
218	ADIC. INSALUBRIDADE 20%	20,000000	175,92	
2014	AUXILIO DOENCA - EMPRESA	6,000000	318,00	
127	MENSALIDADE SINDICAL			20,00
293	PLANO ODONTOLOGICO SERMED			75,45
2009	INSS S/ SALARIO	8,070000		142,43


Convênio nº 001/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
Fonte TESOURO MUNICIPAL
Valor pago: R\$ 1.528,04

Total de Proventos

1.765,92

Total de Descontos

237,88

Valor Líquido **1.528,04**

Salário Base

1.590,00

Sal.Contr. INSS

1.765,92

Base Calc.FGTS

1.765,92

FGTS do Mês

141,27

Base Calc.IRRF

1.244,31

Faixa IRRF

01

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (16)3953-1716

/ SÓFOLHA SOLUÇÕES CORPORATIVAS - SFDPESSOAL 108/2021

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

Empresa

0001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL

Endereço

RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 - (16)3953-1716

Município

PONTAL SP 14.180-000

Recibo de Pagamento

Folha de Pagamento

MENSAL

CNPJ

55.110.753/0001-41

Página

1/1

Funcionário

0040 - ELENITA CANDIDA PIRES RIBEIRO

Admissão

01/09/2001

CBO Função

5132-20 COZINHEIRO DE HOSPITAL

Referência

JULHO/2021

Código	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
2001	SALARIO	30,000000	1.200,00	
218	ADIC. INSALUBRIDADE 20%	20,000000	220,00	
295	SEGURO DE VIDA			18,34
2009	INSS S/ SALARIO	7,840000		111,30

Convênio n° 001/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
 Fonte **TESOURO MUNICIPAL**
 Valor pago: R\$ **1.290,36**

Total de Proventos

1.420,00

Total de Descontos

129,64

Valor Líquido **1.290,36**

Salário Base

1.200,00

Sal.Contr. INSS

1.420,00

Base Calc.FGTS

1.420,00

FGTS do Mês

113,60

Base Calc.IRRF

1.308,70

Faixa IRRF

01

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (16)3953-1716

/ SÓFOLHA SOLUÇÕES CORPORATIVAS - SFDPESSOAL 108/2021

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

Empresa

0001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL

Endereço

RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 - (16)3953-1716

Município

PONTAL SP 14.180-000

Recibo de Pagamento

Folha de Pagamento

MENSAL

CNPJ

55.110.753/0001-41

Página

1/1

Funcionário

0253 - ELISANGELA DE JESUS AZEVEDO PEREIRA

Admissão

20/02/2012

CBO Função

3222-05 TECNICO DE ENFERMAGEM

Referência

JULHO/2021

Código	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
2001	SALARIO	30,000000	1.455,00	
218	ADIC. INSALUBRIDADE 20%	20,000000	220,00	
283	ADIC NOTURNO 35%	15,460000	44,61	
127	MENSALIDADE SINDICAL			20,00
2009	INSS S/ SALARIO	8,040000		138,26

Convênio nº 001/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
 Fonte **TESOURO MUNICIPAL**
 Valor pago: R\$ **1.561,35**

Total de Proventos

1.719,61

Total de Descontos

158,26

Valor Líquido

1.561,35

Salário Base

1.455,00

Sal.Contr. INSS

1.719,61

Base Calc.FGTS

1.719,61

FGTS do Mês

137,56

Base Calc.IRRF

1.581,35

Faixa IRRF

01

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (16)3953-1716

/ SÓFOLHA SOLUÇÕES CORPORATIVAS - SFDPESSOAL 108/2021

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

Empresa

0001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL

Recibo de Pagamento

Endereço

RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 - (16)3953-1716

Folha de Pagamento

MENSAL

Município

PONTAL SP 14.180-000

CNPJ

55.110.753/0001-41

Página

1/1

Funcionário

0418 - ELIZANGELA FERREIRA DO NASCIMENTO

Admissão

01/07/2020

CBO

Função

3222-05 TECNICO DE ENFERMAGEM

Referência

JULHO/2021

Código	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
2001	SALARIO	30,000000	1.455,00	
218	ADIC. INSALUBRIDADE 20%	20,000000	220,00	
283	ADIC NOTURNO 35%	88,000000	248,97	
2009	INSS S/ SALARIO	8,140000		156,65

Convênio nº 001/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
 Fonte TESOURO MUNICIPAL
 Valor pago: R\$ 1.767,32

Total de Proventos

1.923,97

Total de Descontos

156,65

Valor Líquido

1.767,32

Salário Base

1.455,00

Sal.Contr. INSS

1.923,97

Base Calc.FGTS

1.923,97

FGTS do Mês

153,91

Base Calc.IRRF

1.577,73

Faixa IRRF

01

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (16)3953-1716

/ SÓFOLHA SOLUÇÕES CORPORATIVAS - SFDPESSOAL 108/2021

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

Empresa

0001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL

Endereço

RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 - (16)3953-1716

Município

PONTAL SP 14.180-000

Recibo de Pagamento

Folha de Pagamento

MENSAL

CNPJ

55.110.753/0001-41

Página

1/1

Funcionário

0044 - ELSI JOANA DE SOUZA CONSTANCIA

Admissão

01/07/2001

CBO

Função


5163-45 AUXILIAR DE LAVANDERIA

Referência

JULHO/2021

Código	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
2001	SALARIO	30,000000	1.200,00	
218	ADIC. INSALUBRIDADE 20%	20,000000	220,00	
127	MENSALIDADE SINDICAL			20,00
295	SEGURO DE VIDA			36,67
2032	DESC.EMPRESTIMO/SALDO NEGATIVO			56,67
2009	INSS S/ SALARIO	7,840000		111,30

Convênio nº 001/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
 Fonte **TESOURO MUNICIPAL**
 Valor pago: R\$ 1.195,36

		Total de Proventos		Total de Descontos	
		1.420,00		224,64	
		Valor Líquido 		1.195,36	
Salário Base	Sal.Contr. INSS	Base Calc.FGTS	FGTS do Mês	Base Calc.IRRF	Faixa IRRF
1.200,00	1.420,00	1.420,00	113,60	1.308,70	01

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (16)3953-1716

/ SÓFOLHA SOLUÇÕES CORPORATIVAS - SFDPESSOAL 108/2021

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

Empresa 0001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL Endereço RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 - (16)3953-1716 Município PONTAL SP 14.180-000	Recibo de Pagamento Folha de Pagamento MENSAL CNPJ 55.110.753/0001-41 Página 1/1
---	--

Funcionário 0455 - ERICA FERREIRA OLIVEIRA CBO Função 5143-20 FAXINEIRO	Admissão 02/02/2021 Referência JULHO/2021
---	---

Código	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
2001	SALARIO	30,000000	1.200,00	
2003	SALARIO FAMILIA	2,000000	102,54	
218	ADIC. INSALUBRIDADE 20%	20,000000	220,00	
2009	INSS S/ SALARIO	7,840000		111,30

Convênio n° 001/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
 Fonte **TESOURO MUNICIPAL**
 Valor pago: R\$ 1.411,24

			Total de Proventos	Total de Descontos	
			1.522,54	111,30	
			Valor Líquido ➔	1.411,24	
Salário Base	Sal.Contr. INSS	Base Calc.FGTS	FGTS do Mês	Base Calc.IRRF	Faixa IRRF
1.200,00	1.420,00	1.420,00	113,60	929,52	01

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

 DATA

Empresa

0001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL

Endereço

RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 - (16)3953-1716

Município

PONTAL SP 14.180-000

Recibo de Pagamento

Folha de Pagamento

MENSAL

CNPJ

55.110.753/0001-41

Página

1/1

Funcionário

0046 - ETELVINA ALVES NOGUEIRA

Admissão

01/01/2009

CBO

Função

1421-05 GERENTE ADMINISTRATIVO

Referência

JULHO/2021

Código	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
2001	SALARIO	30,000000	3.798,00	
223	GRATIFICACAO CARGO		1.660,00	
2009	INSS S/ SALARIO	11,280000		615,39
2010	IRRF S/ SALARIO	27,500000		462,35

Convênio nº 001/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
 Fonte **TESOURO MUNICIPAL**
 Valor pago: R\$ 4.380,26

Total de Proventos

5.458,00

Total de Descontos

1.077,74

Valor Líquido

**4.380,26**

Salário Base

3.798,00

Sal.Contr. INSS

5.458,00

Base Calc.FGTS

5.458,00

FGTS do Mês

436,64

Base Calc.IRRF

4.842,61

Faixa IRRF

05

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (16)3953-1716

/ SÓFOLHA SOLUÇÕES CORPORATIVAS - SFDPESSOAL 108/2021

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

Empresa

0001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL

Endereço

RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 - (16)3953-1716

Município

PONTAL SP 14.180-000

Recibo de Pagamento

Folha de Pagamento

MENSAL

CNPJ

55.110.753/0001-41

Página

1/1

Funcionário

0303 - FABIANA CAROLINE CARNIEL CAZULA

CBO

Função

4221-05 RECEPCIONISTA 8 HORAS DIARIAS

Admissão

04/04/2014

Referência

JULHO/2021

Código	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
2001	SALARIO	30,000000	1.800,00	
293	PLANO ODONTOLOGICO SERMED			50,30
2009	INSS S/ SALARIO	8,080000		145,50

Convênio nº 001/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
 Fonte **TESOURO MUNICIPAL**
 Valor pago: R\$ 1.604,20

Total de Proventos	Total de Descontos
1.800,00	195,80

Valor Líquido  **1.604,20**

Salário Base	Sal.Contr. INSS	Base Calc.FGTS	FGTS do Mês	Base Calc.IRRF	Faixa IRRF
1.800,00	1.800,00	1.800,00	144,00	1.654,50	01

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

Empresa

0001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL**Recibo de Pagamento**

Endereço

RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 - (16)3953-1716

Folha de Pagamento

MENSAL

Município

PONTAL SP 14.180-000

CNPJ

55.110.753/0001-41

Página

1/1

Funcionário

0393 - FERNANDA ALVES MARTINS

Admissão

01/11/2018

CBO Função


3222-05 TECNICO DE ENFERMAGEM

Referência

JULHO/2021

Código	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
2001	SALARIO	30,000000	1.455,00	
218	ADIC. INSALUBRIDADE 20%	20,000000	220,00	
283	ADIC NOTURNO 35%	24,020000	67,99	
127	MENSALIDADE SINDICAL			20,00
2009	INSS S/ SALARIO	8,050000		140,36

Convênio nº 001/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
 Fonte **TESOURO MUNICIPAL**
 Valor pago: R\$ **1.582,63**

			Total de Proventos	Total de Descontos	
			1.742,99	160,36	
			Valor Líquido 	1.582,63	
Salário Base	Sal.Contr. INSS	Base Calc.FGTS	FGTS do Mês	Base Calc.IRRF	Faixa IRRF
1.455,00	1.742,99	1.742,99	139,43	1.602,63	01

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (16)3953-1716

/ SÓFOLHA SOLUÇÕES CORPORATIVAS - SFDPESSOAL 108/2021

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

Empresa

0001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL

Endereço

RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 - (16)3953-1716

Município

PONTAL SP 14.180-000

Recibo de Pagamento

Folha de Pagamento

MENSAL

CNPJ

55.110.753/0001-41

Página

1/1

Funcionário

0055 - FERNANDA APARECIDA TEIXEIRA

Admissão

10/02/2009

CBO

Função

4221-05

TECNICO DE ENFERMAGEM

Referência

JULHO/2021

Código	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
2001	SALARIO	30,000000	1.455,00	
218	ADIC. INSALUBRIDADE 20%	20,000000	220,00	
283	ADIC NOTURNO 35%	96,000000	271,60	
127	MENSALIDADE SINDICAL			20,00
2009	INSS S/ SALARIO	8,150000		158,69

Convênio n° 001/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
Fonte TESOURO MUNICIPAL
Valor pago: R\$ 1.767,91

Total de Proventos

1.946,60

Total de Descontos

178,69

Valor Líquido ➡**1.767,91**

Salário Base

1.455,00

Sal.Contr. INSS

1.946,60

Base Calc.FGTS

1.946,60

FGTS do Mês

155,72

Base Calc.IRRF

1.787,91

Faixa IRRF

01

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (16)3953-1716

/ SÓFOLHA SOLUÇÕES CORPORATIVAS - SFDPESSOAL 108/2021

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA


ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

Empresa 0001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL	Recibo de Pagamento
Endereço RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 - (16)3953-1716	Folha de Pagamento MENSAL
Município PONTAL SP 14.180-000	CNPJ 55.110.753/0001-41
	Página 1/1

Funcionário 0248 - FRANCIELLE DA SILVA ESTROPA	Admissão 24/01/2012
CBO Função 4102-15 SUPERVISOR DE FINANCEIRO	Referência JULHO/2021

Código	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
2023	LICENCA REMUNERADA	30,000000	4.458,00	
128	CONVENIO PLANO DE SAUDE SERMED			839,11
2009	INSS S/ SALARIO	10,660000		475,39
2010	IRRF S/ SALARIO	7,500000		64,52

Convênio n° 001/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
Fonte TESOURO MUNICIPAL
Valor pago: R\$ 3.078,98

		Total de Proventos	Total de Descontos
		4.458,00	1.379,02
		Valor Líquido 	3.078,98
Salário Base	Sal.Contr. INSS	Base Calc.FGTS	FGTS do Mês
4.458,00	4.458,00	4.458,00	356,64
		Base Calc.IRRF	Faixa IRRF
		2.764,32	02

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

 DATA

Empresa

0001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL

Endereço

RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 - (16)3953-1716

Município

PONTAL SP 14.180-000

Recibo de Pagamento

Folha de Pagamento

MENSAL

CNPJ

55.110.753/0001-41

Página

1/1

Funcionário

0376 - GIANI MARIA LUCERA MOTA

Admissão

10/10/2017

CBO Função

3222-05 TECNICO DE ENFERMAGEM

Referência

JULHO/2021

Código	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
2001	SALARIO	30,000000	1.455,00	
218	ADIC. INSALUBRIDADE 20%	20,000000	220,00	
283	ADIC NOTURNO 35%	1,060000	3,11	
2009	INSS S/ SALARIO	8,020000		134,52


Convênio nº 001/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
 Fonte **TESOURO MUNICIPAL**
 Valor pago: R\$ **1.543,59**

Total de Proventos

1.678,11

Total de Descontos

134,52

Valor Líquido **1.543,59**

Salário Base

1.455,00

Sal. Contr. INSS

1.678,11

Base Calc. FGTS

1.678,11

FGTS do Mês

134,24

Base Calc. IRRF

1.543,59

Faixa IRRF

01

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

Empresa

0001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL

Endereço

RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 - (16)3953-1716

Município

PONTAL SP 14.180-000

Recibo de Pagamento

Folha de Pagamento

MENSAL

CNPJ

55.110.753/0001-41

Página

1/1

Funcionário

0400 - GLAUCIA FERNANDA CARDOSO

Admissão

01/04/2019

CBO Função

3222-05 TECNICO DE ENFERMAGEM

Referência

JULHO/2021

Código	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
2001	SALARIO	30,000000	1.455,00	
218	ADIC. INSALUBRIDADE 20%	20,000000	220,00	
283	ADIC NOTURNO 35%	73,330000	208,09	
2009	INSS S/ SALARIO	8,120000		152,97


Convênio n° 001/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
 Fonte TESOURO MUNICIPAL
 Valor pago: R\$ 1.730,12

Total de Proventos

1.883,09

Total de Descontos

152,97

Valor Líquido **1.730,12**

Salário Base

1.455,00

Sal.Contr. INSS

1.883,09

Base Calc.FGTS

1.883,09

FGTS do Mês

150,64

Base Calc.IRRF

1.730,12

Faixa IRRF

01

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (16)3953-1716

/ SÓFOLHA SOLUÇÕES CORPORATIVAS - SFDPESSOAL 108/2021

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

Empresa

0001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL

Endereço

RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 - (16)3953-1716

Município

PONTAL SP 14.180-000

Recibo de Pagamento

Folha de Pagamento

MENSAL

CNPJ

55.110.753/0001-41

Página

1/1

Funcionário

0329 - GLENIA GUADALUPE DA SILVA

CBO

Função

3222-05 TECNICO DE ENFERMAGEM

Admissão

01/07/2016

Referência

JULHO/2021

Código	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
2001	SALARIO	30,000000	1.455,00	
218	ADIC. INSALUBRIDADE 20%	20,000000	220,00	
127	MENSALIDADE SINDICAL			20,00
2032	DESC.EMPRESTIMO/SALDO NEGATIVO			20,00
2009	INSS S/ SALARIO	8,010000		134,25


Convênio n° 001/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
 Fonte **TESOURO MUNICIPAL**
 Valor pago: R\$ **1.500,75**

Total de Proventos

1.675,00

Total de Descontos

174,25

Valor Líquido **1.500,75**

Salário Base

1.455,00

Sal.Contr. INSS

1.675,00

Base Calc.FGTS

1.675,00

FGTS do Mês

134,00

Base Calc.IRRF

1.161,57

Faixa IRRF

01

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (16)3953-1716

/ SÓFOLHA SOLUÇÕES CORPORATIVAS - SFDPESSOAL 108/2021

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

Empresa

0001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL**Recibo de Pagamento**

Folha de Pagamento

Endereço

RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 - (16)3953-1716

MENSAL

Município

PONTAL SP 14.180-000

CNPJ

55.110.753/0001-41

Página

1/1

Funcionário

0064 - GRAZIELA APARECIDA CORNELIO

Admissão

01/11/2008

CBO Função


3222-05 TECNICO DE ENFERMAGEM

Referência

JULHO/2021

Código	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
2001	SALARIO	30,000000	1.455,00	
218	ADIC. INSALUBRIDADE 20%	20,000000	220,00	
283	ADIC NOTURNO 35%	89,140000	252,46	
127	MENSALIDADE SINDICAL			20,00
293	PLANO ODONTOLOGICO SERMED			25,15
2009	INSS S/ SALARIO	8,140000		156,97

Convênio n° 001/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
 Fonte **TESOURO MUNICIPAL**
 Valor pago: R\$ **1.725,34**

			Total de Proventos	Total de Descontos	
			1.927,46	202,12	
			Valor Líquido 	1.725,34	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.455,00	1.927,46	1.927,46	154,19	1.770,49	01

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

Empresa

0001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL

Endereço

RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 - (16)3953-1716

Município

PONTAL SP 14.180-000

Recibo de Pagamento

Folha de Pagamento

MENSAL

CNPJ

55.110.753/0001-41

Página

1/1

Funcionário

0320 - JESSICA CAROLINE DA SILVA COSTA

Admissão

15/09/2015

CBO

Função

3222-05 TECNICO DE ENFERMAGEM

Referência

JULHO/2021

Código	Descrição	Referência	Proventos	Descontos	
2501	FERIAS		1.961,18		
2502	1/3 FERIAS		653,73		
283	ADIC NOTURNO 35%	8,000000	22,63		
2507	ADIANTAMENTO DE FERIAS			2.347,76	
2009	INSS S/ SALARIO	8,870000		233,89	
2509	IRRF S/ FERIAS			35,97	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> <p>Convênio nº 001/2021 CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5 Fonte TESOURO MUNICIPAL Valor pago: R\$ <u>19,92</u></p> </div>					
			Total de Proventos	Total de Descontos	
			2.637,54	2.617,62	
			Valor Líquido ➡	19,92	
Salário Base	Sal.Contr. INSS	Base Calc.FGTS	FGTS do Mês	Base Calc.IRRF	Faixa IRRF
1.455,00	2.637,54	2.637,54	211,00	19,92	01

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (16)3953-1716

/ SÓFOLHA SOLUÇÕES CORPORATIVAS - SFDPESSOAL 108/2021

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

Empresa

0001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL

Endereço

RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 - (16)3953-1716

Município

PONTAL SP 14.180-000

Recibo de Pagamento

Folha de Pagamento

MENSAL

CNPJ

55.110.753/0001-41

Página

1/1

Funcionário

0068 - JOANA D ARC DA SILVA ANDRADE

Admissão

01/02/1990

CBO

Função

5143-20 FAXINEIRO

Referência

JULHO/2021

Código	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
2001	SALARIO	30,000000	1.200,00	
218	ADIC. INSALUBRIDADE 20%	20,000000	80,63	
250	ADIC TEMPO SERV ANUE		209,07	
127	MENSALIDADE SINDICAL			20,00
295	SEGURO DE VIDA			55,01
2009	INSS S/ SALARIO	7,890000		117,57


Convênio n° 001/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
 Fonte **TESOURO MUNICIPAL**
 Valor pago: R\$ 1.297,12

Total de Proventos

1.489,70

Total de Descontos

192,58

Valor Líquido **1.297,12**

Salário Base

1.200,00

Sal.Contr. INSS

1.489,70

Base Calc.FGTS

1.489,70

FGTS do Mês

119,17

Base Calc.IRRF

1.372,13

Faixa IRRF

01

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (16)3953-1716

/ SÓFOLHA SOLUÇÕES CORPORATIVAS - SDFPESSOAL 108/2021

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA


ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

Empresa 0001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL	Recibo de Pagamento
Endereço RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 - (16)3953-1716	Folha de Pagamento MENSAL
Município PONTAL SP 14.180-000	CNPJ 55.110.753/0001-41
	Página 1/1

Funcionário 0069 - JOANA DARQUE BARBOSA	Admissão 02/10/1990
CBO 5163-45	Referência JULHO/2021
Função AUXILIAR DE LAVANDERIA	

Código	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
2001	SALARIO	30,000000	1.200,00	
218	ADIC. INSALUBRIDADE 20%	20,000000	220,00	
250	ADIC TEMPO SERV ANUE		202,35	
127	MENSALIDADE SINDICAL			20,00
2009	INSS S/ SALARIO	7,980000		129,51

Convênio nº 001/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
Fonte TESOUREO MUNICIPAL
Valor pago: R\$ 1.472,84

		Total de Proventos		Total de Descontos	
		1.622,35		149,51	
		Valor Líquido 		1.472,84	
Salário Base	Sal.Contr. INSS	Base Calc.FGTS	FGTS do Mês	Base Calc.IRRF	Faixa IRRF
1.200,00	1.622,35	1.622,35	129,78	1.492,84	01

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

Empresa

0001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL

Endereço

RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 - (16)3953-1716

Município

PONTAL SP 14.180-000

Recibo de Pagamento

Folha de Pagamento

MENSAL

CNPJ

55.110.753/0001-41

Página

1/1

Funcionário

0071 - JOAO RODRIGO DA SILVA

Admissão

01/03/2007

CBO

Função

3171-10 TECNICO EM INFORMATICA

Referência

JULHO/2021

Código	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
2001	SALARIO	30,000000	3.800,00	
293	PLANO ODONTOLOGICO SERMED			100,60
2009	INSS S/ SALARIO	10,090000		383,27
2010	IRRF S/ SALARIO	15,000000		100,83

Convênio nº 001/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
 Fonte **TESOURO MUNICIPAL**
 Valor pago: R\$ 3.215,30

			Total de Proventos	Total de Descontos	
			3.800,00	584,70	
			Valor Líquido ➡	3.215,30	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
3.800,00	3.800,00	3.800,00	304,00	3.037,55	03

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (16)3953-1716

/ SÓFOLHA SOLUÇÕES CORPORATIVAS - SFDPESSOAL 108/2021

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

Empresa

0001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL

Endereço

RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 - (16)3953-1716

Município

PONTAL SP 14.180-000

Recibo de Pagamento

Folha de Pagamento

MENSAL

CNPJ

55.110.753/0001-41

Página

1/1

Funcionário

0075 - JOSE MISSIAS SANTOS SAPUCALHA

Admissão

01/11/2006

CBO

Função


5143-20 FAXINEIRO

Referência

JULHO/2021

Código	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
2001	SALARIO	30,000000	1.200,00	
218	ADIC. INSALUBRIDADE 20%	20,000000	220,00	
2006	PENSAO ALIMENTICIA S/ SALARIO			366,63
2032	DESC.EMPRESTIMO/SALDO NEGATIVO			366,63
2009	INSS S/ SALARIO	7,840000		111,30

Convênio nº 001/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
 Fonte **TESOURO MUNICIPAL**
 Valor pago: R\$ **575,44**

			Total de Proventos	Total de Descontos		
			1.420,00	844,56		
			Valor Líquido 	575,44		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF	
1.200,00	1.420,00	1.420,00	113,60	942,07	01	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

Empresa

0001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL

Endereço

RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 - (16)3953-1716

Município

PONTAL SP 14.180-000

Recibo de Pagamento

Folha de Pagamento

MENSAL

CNPJ

55.110.753/0001-41

Página

1/1

Funcionário

0357 - JOSEANE FERREIRA OLIVEIRA

Admissão

01/02/2017

CBO

Função

5134-30 COPEIRO DE HOSPITAL

Referência

JULHO/2021

Código	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
2001	SALARIO	30,000000	1.200,00	
218	ADIC. INSALUBRIDADE 20%	20,000000	220,00	
2009	INSS S/ SALARIO	7,840000		111,30

Convênio n° 001/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
 Fonte **TESOURO MUNICIPAL**
 Valor pago: R\$ 1.308,70

Total de Proventos

1.420,00

Total de Descontos

111,30

Valor Líquido ➡**1.308,70**

Salário Base

1.200,00

Sal.Contr. INSS

1.420,00

Base Calc.FGTS

1.420,00

FGTS do Mês

113,60

Base Calc.IRRF

1.308,70

Faixa IRRF

01

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (16)3953-1716

/ SÓFOLHA SOLUÇÕES CORPORATIVAS - SFDPESSOAL 108/2021

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

Empresa

0001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL

Endereço

RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 - (16)3953-1716

Município

PONTAL SP 14.180-000

Recibo de Pagamento

Folha de Pagamento

MENSAL

CNPJ

55.110.753/0001-41

Página

1/1

Funcionário

0079 - JOSIANE SEBASTIANA MIRONGA

Admissão

01/05/2006

CBO

Função

Referência

3222-05 TECNICO DE ENFERMAGEM

JULHO/2021

Código	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
2001	SALARIO	30,000000	1.455,00	
24	HORA EXTRA 100 % ...	12,000000	194,00	
218	ADIC. INSALUBRIDADE 20%	20,000000	220,00	
283	ADIC NOTURNO 35%	84,460000	239,82	
127	MENSALIDADE SINDICAL			20,00
295	SEGURO DE VIDA			36,67
2009	INSS S/ SALARIO	8,220000		173,29


Convênio nº 001/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
 Fonte **TESOURO MUNICIPAL**
 Valor pago: R\$ **1.878,86**

Total de Proventos

2.108,82

Total de Descontos

229,96

Valor Líquido **1.878,86**

Salário Base

1.455,00

Sal.Contr. INSS

2.108,82

Base Calc.FGTS

2.108,82

FGTS do Mês

168,70

Base Calc.IRRF

1.745,94

Faixa IRRF

01

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (16)3953-1716

/ SÓFOLHA SOLUÇÕES CORPORATIVAS - SFDPESSOAL 108/2021

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

Empresa

0001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL

Endereço

RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 - (16)3953-1716

Município

PONTAL SP 14.180-000

Recibo de Pagamento

Folha de Pagamento

MENSAL

CNPJ

55.110.753/0001-41

Página

1/1

Funcionário

0183 - JOYCEMARA SILVA PIRES PINHEIRO

Admissão

25/02/2010

CBO

Função

5134-30 COPEIRO DE HOSPITAL

Referência

JULHO/2021

Código	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
2001	SALARIO	30,000000	1.200,00	
2003	SALARIO FAMILIA	1,000000	51,27	
218	ADIC. INSALUBRIDADE 20%	20,000000	220,00	
2009	INSS S/ SALARIO	7,840000		111,30


Convênio nº 001/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
 Fonte **TESOURO MUNICIPAL**
 Valor pago: R\$ **1.359,97**

Total de Proventos

1.471,27

Total de Descontos

111,30

Valor Líquido **1.359,97**

Salário Base

1.200,00

Sal.Contr. INSS

1.420,00

Base Calc.FGTS

1.420,00

FGTS do Mês

113,60

Base Calc.IRRF

1.119,11

Faixa IRRF

01

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (16)3953-1716

/ SÓFOLHA SOLUÇÕES CORPORATIVAS - SFDPESSOAL 108/2021

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

Empresa

0001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL

Endereço

RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 - (16)3953-1716

Município

PONTAL SP 14.180-000

Recibo de Pagamento

Folha de Pagamento

MENSAL

CNPJ

55.110.753/0001-41

Página

1/1

Funcionário

0456 - JURACI NUNES DE MACEDO

Admissão

02/02/2021

CBO Função

5143-20 FAXINEIRO

Referência

JULHO/2021

Código	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
2001	SALARIO	30,000000	1.200,00	
24	HORA EXTRA 100 % ...	70,000000	933,33	
218	ADIC. INSALUBRIDADE 20%	20,000000	220,00	
283	ADIC NOTURNO 35%	37,000000	86,33	
2009	INSS S/ SALARIO	8,610000		210,15
2010	IRRF S/ SALARIO	7,500000		24,41

Convênio nº 001/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
Fonte TESOURO MUNICIPAL
Valor pago: R\$ 2.205,10

Total de Proventos

2.439,66

Total de Descontos

234,56

Valor Líquido

2.205,10

Salário Base

1.200,00

Sal.Contr. INSS

2.439,66

Base Calc.FGTS

2.439,66

FGTS do Mês

195,17

Base Calc.IRRF

2.229,51

Faixa IRRF

02

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (16)3953-1716

/ SÓFOLHA SOLUÇÕES CORPORATIVAS - SFDPESSOAL 108/2021

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

Empresa

0001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL

Endereço

RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 - (16)3953-1716

Município

PONTAL SP 14.180-000

Recibo de Pagamento

Folha de Pagamento

MENSAL

CNPJ

55.110.753/0001-41

Página

1/1

Funcionário

0381 - JUVINA MARIA DA SILVA

Admissão

24/01/2018

CBO

Função


3222-05 TECNICO DE ENFERMAGEM

Referência

JULHO/2021

Código	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
2001	SALARIO	29,000000	1.406,50	
218	ADIC. INSALUBRIDADE 20%	20,000000	212,57	
2014	AUXILIO DOENCA - EMPRESA	1,000000	48,50	
127	MENSALIDADE SINDICAL			20,00
2009	INSS S/ SALARIO	8,010000		133,58

Convênio nº 001/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
 Fonte **TESOURO MUNICIPAL**
 Valor pago: R\$ **1.513,99**

		Total de Proventos		Total de Descontos	
		1.667,57		153,58	
		Valor Líquido 		1.513,99	
Salário Base	Sal.Contr. INSS	Base Calc.FGTS	FGTS do Mês	Base Calc.IRRF	Faixa IRRF
1.455,00	1.667,57	1.667,57	133,40	1.344,40	01

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (16)3953-1716

/ SÓFOLHA SOLUÇÕES CORPORATIVAS - SFDPESSOAL 108/2021

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

Empresa

0001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL

Endereço

RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 - (16)3953-1716

Município

PONTAL SP 14.180-000

Recibo de Pagamento

Folha de Pagamento

MENSAL

CNPJ

55.110.753/0001-41

Página

1/1

Funcionário

0254 - LENI DA SILVA

CBO

Função

5143-20 FAXINEIRO

Admissão

20/02/2012

Referência

JULHO/2021

Código	Descrição	Referência	Proventos	Descontos	
2001	SALARIO	29,000000	1.160,00		
218	ADIC. INSALUBRIDADE 20%	20,000000	212,57		
2014	AUXILIO DOENCA - EMPRESA	1,000000	40,00		
2009	INSS S/ SALARIO	7,830000		110,63	
			Total de Proventos	Total de Descontos	
			1.412,57	110,63	
			Valor Líquido ➡	1.301,94	
Salário Base	Sal.Contr. INSS	Base Calc.FGTS	FGTS do Mês	Base Calc.IRRF	Faixa IRRF
1.200,00	1.412,57	1.412,57	113,00	922,76	01

Convênio nº 001/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
Fonte TESOIRO MUNICIPAL
Valor pago: R\$ 1.301,94

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

Empresa 0001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL Endereço RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 - (16)3953-1716 Município PONTAL SP 14.180-000	Recibo de Pagamento Folha de Pagamento MENSAL CNPJ 55.110.753/0001-41 Página 1/1
---	--

Funcionário 0387 - LETICIA DA SILVA ESTROPA CBO Função 5211-30 ATENDENTE DE FARMACIA - BALCONISTA	Admissão 18/06/2018 Referência JULHO/2021
---	---

Código	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
2001	SALARIO	30,000000	1.390,00	
283	ADIC NOTURNO 35%	28,400000	77,48	
128	CONVENIO PLANO DE SAUDE SERMED			295,14
2009	INSS S/ SALARIO	7,880000		115,57

Convênio nº 001/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
 Fonte **TESOURO MUNICIPAL**
 Valor pago: R\$ 1.056,77

			Total de Proventos	Total de Descontos	
			1.467,48	410,71	
			Valor Líquido	1.056,77	
Salário Base	Sal.Contr. INSS	Base Calc.FGTS	FGTS do Mês	Base Calc.IRRF	Faixa IRRF
1.390,00	1.467,48	1.467,48	117,39	1.056,77	01

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

 DATA

Empresa

0001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL**Recibo de Pagamento**

Endereço

RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 - (16)3953-1716

Folha de Pagamento

MENSAL

Município

PONTAL SP 14.180-000

CNPJ

55.110.753/0001-41

Página

1/1

Funcionário

0203 - LETICIA MENDES SILVA

Admissão

10/11/2010

CBO Função

3222-05 TECNICO DE ENFERMAGEM

Referência

JULHO/2021

Código	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
2001	SALARIO	30,000000	1.455,00	
218	ADIC. INSALUBRIDADE 20%	20,000000	220,00	
127	MENSALIDADE SINDICAL			20,00
295	SEGURO DE VIDA			31,47
2009	INSS S/ SALARIO	8,010000		134,25

Convênio n° 001/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
 Fonte **TESOURO MUNICIPAL**
 Valor pago: R\$ 1.489,28

Total de Proventos

1.675,00

Total de Descontos

185,72

Valor Líquido **1.489,28**

Salário Base

1.455,00

Sal.Contr. INSS

1.675,00

Base Calc.FGTS

1.675,00

FGTS do Mês

134,00

Base Calc.IRRF

1.540,75

Faixa IRRF

01

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

Empresa

0001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL**Recibo de Pagamento**

Endereço

RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 - (16)3953-1716

Folha de Pagamento

MENSAL

Município

PONTAL SP 14.180-000

CNPJ

55.110.753/0001-41

Página

1/1

Funcionário

0403 - LIDIANE CRISTINA DOS SANTOS

Admissão

02/06/2019

CBO Função

5143-20 FAXINEIRO

Referência

JULHO/2021

Código	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
2001	SALARIO	30,000000	1.200,00	
218	ADIC. INSALUBRIDADE 20%	20,000000	220,00	
2009	INSS S/ SALARIO	7,840000		111,30

Convênio n° 001/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
Fonte TESOIRO MUNICIPAL
Valor pago: R\$ 1.308,70

Total de Proventos

1.420,00

Total de Descontos

111,30

Valor Líquido **1.308,70**

Salário Base

1.200,00

Sal.Contr. INSS

1.420,00

Base Calc.FGTS

1.420,00

FGTS do Mês

113,60

Base Calc.IRRF

1.308,70

Faixa IRRF

01

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (16)3953-1716

/ SÓFOLHA SOLUÇÕES CORPORATIVAS - SFDPESSOAL 108/2021

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

Empresa

0001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL

Endereço

RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 - (16)3953-1716

Município

PONTAL SP 14.180-000

Recibo de Pagamento

Folha de Pagamento

MENSAL

CNPJ

55.110.753/0001-41

Página

1/1

Funcionário

0088 - LILIAN CARLA FREIRES VERAS TOMAZINI

CBO Função

4131-15 AUXILIAR DE FATURAMENTO

Admissão


02/06/2008

Referência

JULHO/2021

Código	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
2001	SALARIO	30,000000	1.800,00	
127	MENSALIDADE SINDICAL			20,00
128	CONVENIO PLANO DE SAUDE SERMED			569,24
2009	INSS S/ SALARIO	8,080000		145,50

Convênio nº 001/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
 Fonte **TESOURO MUNICIPAL**
 Valor pago: R\$ **1.065,26**

			Total de Proventos	Total de Descontos	
			1.800,00	734,74	
			Valor Líquido 	1.065,26	
Salário Base	Sal.Contr. INSS	Base Calc.FGTS	FGTS do Mês	Base Calc.IRRF	Faixa IRRF
1.800,00	1.800,00	1.800,00	144,00	516,49	01

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (16)3953-1716

/ SÓFOLHA SOLUÇÕES CORPORATIVAS - SFDPESSOAL 108/2021

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

 / /
 DATA

 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

Empresa

0001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL

Endereço

RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 - (16)3953-1716

Município

PONTAL SP 14.180-000

Recibo de Pagamento

Folha de Pagamento

MENSAL

CNPJ

55.110.753/0001-41

Página

1/1

Funcionário

0091 - LINDALVA RUBIN

CBO

Função

4131-15 ENC. FATURAMENTO

Admissão


01/08/1988

Referência

JULHO/2021

Código	Descrição	Referência	Proventos	Descontos	
2501	FERIAS	11,590000	4.378,85	4.617,48	
2502	1/3 FERIAS		1.459,62		
250	ADIC TEMPO SERV ANUE		329,29		
2507	ADIANTAMENTO DE FERIAS				
2009	INSS S/ SALARIO				714,76
2509	IRRF S/ FERIAS				552,33

Convênio nº 001/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
 Fonte **TESOURO MUNICIPAL**
 Valor pago: R\$ **283,19**

		Total de Proventos		Total de Descontos	
		6.167,76		5.884,57	
		Valor Líquido 		283,19	
Salário Base	Sal.Contr. INSS	Base Calc.FGTS	FGTS do Mês	Base Calc.IRRF	Faixa IRRF
4.077,00	6.167,76	6.167,76	493,42	283,19	01

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

Empresa

0001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL

Endereço

RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 - (16)3953-1716

Município

PONTAL SP 14.180-000

Recibo de Pagamento

Folha de Pagamento

MENSAL

CNPJ

55.110.753/0001-41

Página

1/1

Funcionário

0092 - LINDOMAR PEREIRA DE CASTRO

Admissão

01/01/1991

CBO

Função

3222-05 TECNICO DE ENFERMAGEM

Referência

JULHO/2021

Código	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
2001	SALARIO	30,000000	2.520,00	
218	ADIC. INSALUBRIDADE 20%	20,000000	220,00	
250	ADIC TEMPO SERV ANUE		270,77	
2009	INSS S/ SALARIO	9,260000		278,68
2010	IRRF S/ SALARIO	7,500000		62,10


Convênio n° 001/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
 Fonte **TESOURO MUNICIPAL**
 Valor pago: R\$ **2.669,99**

Total de Proventos

3.010,77

Total de Descontos

340,78

Valor Líquido **2.669,99**

Salário Base

2.520,00

Sal. Contr. INSS

3.010,77

Base Calc.FGTS

3.010,77

FGTS do Mês

240,86

Base Calc.IRRF

2.732,09

Faixa IRRF

02

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (16)3953-1716

/ SÓFOLHA SOLUÇÕES CORPORATIVAS - SFDPESSOAL 108/2021

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

Empresa

0001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL

Endereço

RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 - (16)3953-1716

Município

PONTAL SP 14.180-000

Recibo de Pagamento

Folha de Pagamento

MENSAL

CNPJ

55.110.753/0001-41

Página

1/1

Funcionário

0364 - LUCIANA CAROLINA DE SOUZA SILVA

Admissão

13/06/2017

CBO Função


3222-05 TECNICO DE ENFERMAGEM

Referência

JULHO/2021

Código	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
2001	SALARIO	29,000000	1.406,50	
218	ADIC. INSALUBRIDADE 20%	20,000000	212,57	
283	ADIC NOTURNO 35%	92,310000	261,75	
2014	AUXILIO DOENCA - EMPRESA	1,000000	48,50	
127	MENSALIDADE SINDICAL			20,00
2032	DESC. EMPRESTIMO/SALDO NEGATIVO			20,00
2009	INSS S/ SALARIO	8,140000		157,13

Convênio n° 001/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
 Fonte TESOIRO MUNICIPAL
 Valor pago: R\$ 1.732,19

				Total de Proventos	Total de Descontos
				1.929,32	197,13
				Valor Líquido 	1.732,19
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.455,00	1.929,32	1.929,32	154,34	1.772,19	01

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (16)3953-1716

/ SÓFOLHA SOLUÇÕES CORPORATIVAS - SFDPESSOAL 108/2021

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

Empresa

0001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL

Endereço

RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 - (16)3953-1716

Município

PONTAL SP 14.180-000

Recibo de Pagamento

Folha de Pagamento

MENSAL

CNPJ

55.110.753/0001-41

Página

1/1

Funcionário

0094 - LUCIMAR DE SOUZA DAS FLORES

Admissão

01/05/2005

CBO

Função

3542-10 SUPERVISORA DE COMPRAS

Referência

JULHO/2021

Código	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
2001	SALARIO	30,000000	3.077,00	
295	SEGURO DE VIDA			18,34
128	CONVENIO PLANO DE SAUDE SERMED			295,14
2009	INSS S/ SALARIO	9,320000		286,63
2010	IRRF S/ SALARIO	7,500000		44,34

Convênio n° 001/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
Fonte TESOURO MUNICIPAL
Valor pago: R\$ 2.432,55

Total de Proventos	3.077,00	Total de Descontos	644,45
Valor Líquido	2.432,55		

Salário Base	Sal.Contr. INSS	Base Calc.FGTS	FGTS do Mês	Base Calc.IRRF	Faixa IRRF
3.077,00	3.077,00	3.077,00	246,16	2.495,23	02

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (16)3953-1716

/ SÓFOLHA SOLUÇÕES CORPORATIVAS - SFDPESSOAL 108/2021

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

Empresa

0001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL

Endereço

RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 - (16)3953-1716

Município

PONTAL SP 14.180-000

Recibo de Pagamento

Folha de Pagamento

MENSAL

CNPJ

55.110.753/0001-41

Página

1/1

Funcionário

0405 - LUIZETE MARQUES DE SOUZA

Admissão

01/07/2019

CBO

Função


2234-05 FARMACEUTICO

Referência

JULHO/2021

Código	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
2001	SALARIO	30,000000	2.600,00	
283	ADIC NOTURNO 35%	91,130000	461,15	
286	VALE TRANSPORTE		170,10	
2007	DESC.VALE-TRANSPORTE			156,00
2009	INSS S/ SALARIO	9,300000		284,73
2010	IRRF S/ SALARIO	7,500000		65,43

Convênio n° 001/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
Fonte TESOURO MUNICIPAL
Valor pago: R\$ 2.725,09

			Total de Proventos	Total de Descontos	
			3.231,25	506,16	
			Valor Líquido 	2.725,09	
Salário Base	Sal.Contr. INSS	Base Calc.FGTS	FGTS do Mês	Base Calc.IRRF	Faixa IRRF
2.600,00	3.061,15	3.061,15	244,89	2.776,42	02

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (16)3953-1716

/ SÓFOLHA SOLUÇÕES CORPORATIVAS - SFDPESSOAL 108/2021

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

Empresa

0001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL

Endereço

RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 - (16)3953-1716

Município

PONTAL SP 14.180-000

Recibo de Pagamento

Folha de Pagamento

MENSAL

CNPJ

55.110.753/0001-41

Página

1/1

Funcionário

0096 - LUZIA MARIA DA SILVA MUNHOZ

Admissão

01/05/1992

CBO

Função

4131-15 ENC. FATURAMENTO

Referência

JULHO/2021

Código	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
2001	SALARIO	30,000000	2.403,00	
250	ADIC TEMPO SERV ANUE		283,07	
128	CONVENIO PLANO DE SAUDE SERMED			252,96
2009	INSS S/ SALARIO	8,920000		239,72
2010	IRRF S/ SALARIO	7,500000		21,70

Convênio n° 001/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
Fonte TESOURO MUNICIPAL
Valor pago: R\$ 2.171,69

		Total de Proventos		Total de Descontos	
		2.686,07		514,38	
		Valor Líquido ➡		2.171,69	
Salário Base	Sal.Contr. INSS	Base Calc.FGTS	FGTS do Mês	Base Calc.IRRF	Faixa IRRF
2.403,00	2.686,07	2.686,07	214,88	2.193,39	02

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (16)3953-1716

/ SÓFOLHA SOLUÇÕES CORPORATIVAS - SFDPESSOAL 108/2021

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

Empresa

0001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL

Endereço

RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 - (16)3953-1716

Município

PONTAL SP 14.180-000

Recibo de Pagamento

Folha de Pagamento

MENSAL

CNPJ

55.110.753/0001-41

Página

1/1

Funcionário

0347 - LUZILETE SOUZA FLORES

Admissão

03/01/2017

CBO

Função

5134-30 COPEIRO DE HOSPITAL

Referência

JULHO/2021

Código	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
2001	SALARIO	30,000000	1.200,00	
2003	SALARIO FAMILIA	1,000000	51,27	
218	ADIC. INSALUBRIDADE 20%	20,000000	220,00	
2009	INSS S/ SALARIO	7,840000		111,30

Convênio n° 001/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
Fonte TESOURO MUNICIPAL
Valor pago: R\$ 1.359,97

Total de Proventos

1.471,27

Total de Descontos

111,30

Valor Líquido**1.359,97**

Salário Base

1.200,00

Sal.Contr. INSS

1.420,00

Base Calc.FGTS

1.420,00

FGTS do Mês

113,60

Base Calc.IRRF

1.119,11

Faixa IRRF

01

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

Empresa

0001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL

Endereço

RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 - (16)3953-1716

Município

PONTAL SP 14.180-000

Recibo de Pagamento

Folha de Pagamento

MENSAL

CNPJ

55.110.753/0001-41

Página

1/1

Funcionário

0359 - MAGNA SUELI ALVES DOS SANTOS

Admissão

01/04/2017

CBO

Função


5143-20 FAXINEIRO

Referência

JULHO/2021

Código	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
2001	SALARIO	30,000000	1.200,00	
218	ADIC. INSALUBRIDADE 20%	20,000000	220,00	
283	ADIC NOTURNO 35%	80,030000	186,78	
2009	INSS S/ SALARIO	7,970000		128,11

Convênio n° 001/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
 Fonte **TESOURO MUNICIPAL**
 Valor pago: R\$ 1.478,67

		Total de Proventos		Total de Descontos	
		1.606,78		128,11	
		Valor Líquido 		1.478,67	
Salário Base	Sal.Contr. INSS	Base Calc.FGTS	FGTS do Mês	Base Calc.IRRF	Faixa IRRF
1.200,00	1.606,78	1.606,78	128,54	1.478,67	01

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (16)3953-1716

/ SÓFOLHA SOLUÇÕES CORPORATIVAS - SFDPESSOAL 108/2021

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

Empresa
0001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL
Endereço
 RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 - (16)3953-1716
Município
 PONTAL SP 14.180-000

Recibo de Pagamento
 Folha de Pagamento
MENSAL
 CNPJ
 55.110.753/0001-41
 Página
 1/1

Funcionário
0346 - MANUELA DE OLIVEIRA MARINHO
CBO Função
 2149-15 ENGENHEIRO DE SEGURANCA DO TRABALHO
 Referência
 Admissão
 03/01/2017
JULHO/2021

Código	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
2001	SALARIO	30,000000	2.420,00	
293	PLANO ODONTOLOGICO SERMED			50,30
2009	INSS S/ SALARIO	8,590000		207,79

Convênio nº 001/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
 Fonte **TESOURO MUNICIPAL**
 Valor pago: R\$ 2.161,91

Total de Proventos		Total de Descontos	
2.420,00		258,09	
Valor Líquido		2.161,91	

Salário Base	Sal.Contr. INSS	Base Calc.FGTS	FGTS do Mês	Base Calc.IRRF	Faixa IRRF
2.420,00	2.420,00	2.420,00	193,60	1.833,03	01

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

 DATA

Empresa

0001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL

Endereço

RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 - (16)3953-1716

Município

PONTAL SP 14.180-000

Recibo de Pagamento

Folha de Pagamento

MENSAL

CNPJ

55.110.753/0001-41

Página

1/1

Funcionário

0102 - MARIA DE LOURDES VALSIQUE MOREIRA

Admissão

16/10/1989

CBO Função

3222-05 TECNICO DE ENFERMAGEM

Referência

JULHO/2021

Código	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
2001	SALARIO	30,000000	1.707,00	
218	ADIC. INSALUBRIDADE 20%	20,000000	220,00	
250	ADIC TEMPO SERV ANUE		329,29	
114	CONVENIO FUNERARIA			32,00
128	CONVENIO PLANO DE SAUDE SERMED			295,14
293	PLANO ODONTOLOGICO SERMED			25,15
2009	INSS S/ SALARIO	8,340000		188,14

Convênio n° 001/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
 Fonte TESOURO MUNICIPAL
 Valor pago: R\$ 1.715,86

Total de Proventos

2.256,29

Total de Descontos

540,43

Valor Líquido

1.715,86

Salário Base

1.707,00

Sal.Contr. INSS

2.256,29

Base Calc.FGTS

2.256,29

FGTS do Mês

180,50

Base Calc.IRRF

1.773,01

Faixa IRRF

01

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

Empresa

0001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL

Endereço

RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 - (16)3953-1716

Município

PONTAL SP 14.180-000

Recibo de Pagamento

Folha de Pagamento

MENSAL

CNPJ

55.110.753/0001-41

Página

1/1

Funcionário

0100 - MARIA HELENA ALMEIDA

Admissão

26/05/2009

CBO

Função

5163-45 AUXILIAR DE LAVANDERIA

Referência

JULHO/2021

Código	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
2001	SALARIO	20,000000	800,00	
218	ADIC. INSALUBRIDADE 20%	20,000000	146,60	
2014	AUXILIO DOENCA - EMPRESA	10,000000	400,00	
128	CONVENIO PLANO DE SAUDE SERMED			295,14
293	PLANO ODONTOLOGICO SERMED			25,15
2009	INSS S/ SALARIO	7,770000		104,69

Convênio nº 001/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
 Fonte TESOURO MUNICIPAL
 Valor pago: R\$ 921,62

Total de Proventos

1.346,60

Total de Descontos

424,98

Valor Líquido

921,62

Salário Base

1.200,00

Sal.Contr. INSS

1.346,60

Base Calc.FGTS

1.346,60

FGTS do Mês

107,72

Base Calc.IRRF

946,77

Faixa IRRF

01

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

Empresa

0001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL

Endereço

RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 - (16)3953-1716

Município

PONTAL SP 14.180-000

Recibo de Pagamento

Folha de Pagamento

MENSAL

CNPJ

55.110.753/0001-41

Página

1/1

Funcionário

0386 - MARIA VILMA DE SOUSA DA SILVA

Admissão

06/06/2018

CBO Função


5211-30 ATENDENTE DE FARMACIA

Referência

JULHO/2021

Código	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
2021	SALARIO-MATERNIDADE	30,000000	1.455,00	
2009	INSS S/ SALARIO	7,870000		114,45

Convênio n° 001/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
 Fonte **TESOURO MUNICIPAL**
 Valor pago: R\$ **1.340,55**

		Total de Proventos		Total de Descontos	
		1.455,00		114,45	
			Valor Líquido 		1.340,55
Salário Base	Sal.Contr. INSS	Base Calc.FGTS	FGTS do Mês	Base Calc.IRRF	Faixa IRRF
1.455,00	1.455,00	1.455,00	116,40	1.340,55	01

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

Empresa

0001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL

Endereço

RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 - (16)3953-1716

Município

PONTAL SP 14.180-000

Recibo de Pagamento

Folha de Pagamento

MENSAL

CNPJ

55.110.753/0001-41

Página

1/1

Funcionário

0151 - MARILEIA MARIA DE JESUS

Admissão

01/11/1996

CBO Função

3222-05 TECNICO DE ENFERMAGEM

Referência

JULHO/2021

Código	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
2001	SALARIO	30,000000	1.455,00	
218	ADIC. INSALUBRIDADE 20%	20,000000	220,00	
250	ADIC TEMPO SERV ANUE		197,26	
127	MENSALIDADE SINDICAL			20,00
295	SEGURO DE VIDA			18,33
2009	INSS S/ SALARIO	8,120000		152,00

Convênio nº 001/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
Fonte TESOIRO MUNICIPAL
Valor pago: R\$ 1.681,93

Total de Proventos

1.872,26

Total de Descontos

190,33

Valor Líquido ➔**1.681,93**

Salário Base

1.455,00

Sal.Contr. INSS

1.872,26

Base Calc.FGTS

1.872,26

FGTS do Mês

149,78

Base Calc.IRRF

1.720,26

Faixa IRRF

01

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (16)3953-1716

/ SÓFOLHA SOLUÇÕES CORPORATIVAS - SFDPESSOAL 108/2021

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

Empresa

0001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL

Recibo de Pagamento

Endereço

RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 - (16)3953-1716

Folha de Pagamento

MENSAL

Município

PONTAL SP 14.180-000

CNPJ

55.110.753/0001-41

Página

1/1

Funcionário

0107 - MARILIA APARECIDA DA SILVA

Admissão

01/02/2009

CBO

Função


5134-30 COPEIRO DE HOSPITAL

Referência

JULHO/2021

Código	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
2001	SALARIO	30,000000	1.200,00	
2003	SALARIO FAMILIA	1,000000	51,27	
218	ADIC. INSALUBRIDADE 20%	20,000000	220,00	
2009	INSS S/ SALARIO	7,840000		111,30

Convênio nº 001/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
 Fonte **TESOURO MUNICIPAL**
 Valor pago: R\$ 1.359,97

		Total de Proventos		Total de Descontos	
		1.471,27		111,30	
		Valor Líquido 		1.359,97	
Salário Base	Sal.Contr. INSS	Base Calc.FGTS	FGTS do Mês	Base Calc.IRRF	Faixa IRRF
1.200,00	1.420,00	1.420,00	113,60	929,52	01

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (16)3953-1716

/ SÓFOLHA SOLUÇÕES CORPORATIVAS - SFDPESSOAL 108/2021

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

Empresa

0001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL

Endereço

RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 - (16)3953-1716

Município

PONTAL SP 14.180-000

Recibo de Pagamento

Folha de Pagamento

MENSAL

CNPJ

55.110.753/0001-41

Página

1/1

Funcionário

0294 - MAYSА KELLY CARVALHO

Admissão

02/12/2013

CBO

Função

2516-05 ASSISTENTE SOCIAL

Referência

JULHO/2021

Código	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
2001	SALARIO	30,000000	1.752,17	
223	GRATIFICACAO CARGO		501,70	
127	MENSALIDADE SINDICAL			20,00
295	SEGURO DE VIDA			66,57
2009	INSS S/ SALARIO	8,330000		187,85

Convênio nº 001/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
Fonte TESOURO MUNICIPAL
Valor pago: R\$ 1.979,45

Total de Proventos

2.253,87

Total de Descontos

274,42

Valor Líquido

1.979,45

Salário Base

1.752,17

Sal.Contr. INSS

2.253,87

Base Calc.FGTS

2.253,87

FGTS do Mês

180,30

Base Calc.IRRF

1.876,43

Faixa IRRF

01

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

Empresa

0001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL

Endereço

RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 - (16)3953-1716

Município

PONTAL SP 14.180-000

Recibo de Pagamento

Folha de Pagamento

MENSAL

CNPJ

55.110.753/0001-41

Página

1/1

Funcionário

0293 - MEIRE CRISTINA DOS SANTOS

Admissão

23/12/2013

CBO

Função

3222-05 TECNICO DE ENFERMAGEM

Referência

JULHO/2021

Código	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
2001	SALARIO	30,000000	1.455,00	
218	ADIC. INSALUBRIDADE 20%	20,000000	220,00	
283	ADIC NOTURNO 35%	80,170000	227,13	
127	MENSALIDADE SINDICAL			20,00
2009	INSS S/ SALARIO	8,130000		154,69

Convênio nº 001/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
 Fonte TESOURO MUNICIPAL
 Valor pago: R\$ 1.727,44

Total de Proventos

1.902,13

Total de Descontos

174,69

Valor Líquido

**1.727,44**

Salário Base

1.455,00

Sal.Contr. INSS

1.902,13

Base Calc.FGTS

1.902,13

FGTS do Mês

152,17

Base Calc.IRRF

1.747,44

Faixa IRRF

01

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

Empresa

0001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL

Endereço

RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 - (16)3953-1716

Município

PONTAL SP 14.180-000

Recibo de Pagamento

Folha de Pagamento

MENSAL

CNPJ

55.110.753/0001-41

Página

1/1

Funcionário

0388 - MICHELE TAVARES CARNEIRO SOUSA

Admissão

27/06/2018

CBO

Função

Referência

3222-05

TECNICO DE ENFERMAGEM

JULHO/2021

Código	Descrição	Referência	Proventos	Descontos	
2001	SALARIO	30,000000	1.455,00		
218	ADIC. INSALUBRIDADE 20%	20,000000	220,00		
283	ADIC NOTURNO 35%	94,550000	268,54		
127	MENSALIDADE SINDICAL			20,00	
2024	FALTAS INJUSTIFICADAS	1,000000		48,50	
2025	REPOUSO SEMANAL REMUNERADO	1,000000		48,50	
2009	INSS S/ SALARIO	8,110000		149,68	
			Total de Proventos	Total de Descontos	
			1.943,54	266,68	
			Valor Líquido ➔	1.676,86	
Salário Base	Sal.Contr. INSS	Base Calc.FGTS	FGTS do Mês	Base Calc.IRRF	Faixa IRRF
1.455,00	1.846,54	1.846,54	147,72	1.696,86	01

Convênio nº 001/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
 Fonte **TESOURO MUNICIPAL**
 Valor pago: R\$ **1.676,86**

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

Empresa

0001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL

Endereço

RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 - (16)3953-1716

Município

PONTAL SP 14.180-000

Recibo de Pagamento

Folha de Pagamento

MENSAL

CNPJ

55.110.753/0001-41

Página

1/1

Funcionário

0112 - MIRIAM VERAS DA LUZ OLIVEIRA

Admissão

01/02/2007

CBO

Função

1422-05 GERENTE DE RECURSOS HUMANOS

Referência

JULHO/2021

Código	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
2001	SALARIO	30,000000	4.458,00	
295	SEGURO DE VIDA			33,29
293	PLANO ODONTOLOGICO SERMED			50,30
2009	INSS S/ SALARIO	10,660000		475,39
2010	IRRF S/ SALARIO	15,000000		157,27

Convênio n° 001/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
 Fonte TESOIRO MUNICIPAL
 Valor pago: R\$ 3.741,75

		Total de Proventos		Total de Descontos	
		4.458,00		716,25	
		Valor Líquido ➡		3.741,75	
Salário Base	Sal.Contr. INSS	Base Calc.FGTS	FGTS do Mês	Base Calc.IRRF	Faixa IRRF
4.458,00	4.458,00	4.458,00	356,64	3.413,84	03

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (16)3953-1716

/ SÓFOLHA SOLUÇÕES CORPORATIVAS - SFDPESSOAL 108/2021

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

Empresa

0001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL

Endereço

RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 - (16)3953-1716

Município

PONTAL SP 14.180-000

Recibo de Pagamento

Folha de Pagamento

MENSAL

CNPJ

55.110.753/0001-41

Página

1/1

Funcionário

0335 - MONICA DE OLIVEIRA SARAIVA

Admissão

08/07/2016

CBO

Função

3222-05 TECNICO DE ENFERMAGEM

Referência

JULHO/2021

Código	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
2001	SALARIO	30,000000	1.455,00	
218	ADIC. INSALUBRIDADE 20%	20,000000	220,00	
127	MENSALIDADE SINDICAL			20,00
2032	DESC.EMPRESTIMO/SALDO NEGATIVO			20,00
2009	INSS S/ SALARIO	8,010000		134,25


Convênio n° 001/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
 Fonte **TESOURO MUNICIPAL**
 Valor pago: R\$ 1.500,75

Total de Proventos

1.675,00

Total de Descontos

174,25

Valor Líquido **1.500,75**

Salário Base

1.455,00

Sal.Contr. INSS

1.675,00

Base Calc.FGTS

1.675,00

FGTS do Mês

134,00

Base Calc.IRRF

1.540,75

Faixa IRRF

01

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

Empresa

0001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL

Endereço

RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 - (16)3953-1716

Município

PONTAL SP 14.180-000

Recibo de Pagamento

Folha de Pagamento

MENSAL

CNPJ

55.110.753/0001-41

Página

1/1

Funcionário

0169 - MONICA DOURADO SILVA

Admissão

07/10/2009

CBO

Função

Referência

3222-05

TECNICO DE ENFERMAGEM

JULHO/2021

Código	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
2001	SALARIO	30,000000	1.616,00	
24	HORA EXTRA 100 % ...	29,000000	468,64	
218	ADIC. INSALUBRIDADE 20%	20,000000	220,00	
2009	INSS S/ SALARIO	8,420000		193,94
2010	IRRF S/ SALARIO	7,500000		15,50


Convênio nº 001/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
 Fonte TESOIRO MUNICIPAL
 Valor pago: R\$ 2.095,20

Total de Proventos

2.304,64

Total de Descontos

209,44

Valor Líquido **2.095,20**

Salário Base

1.616,00

Sal.Contr. INSS

2.304,64

Base Calc.FGTS

2.304,64

FGTS do Mês

184,37

Base Calc.IRRF

2.110,70

Faixa IRRF

02

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (16)3953-1716

/ SÓFOLHA SOLUÇÕES CORPORATIVAS - SFDPESSOAL 108/2021

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

Empresa

0001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL

Recibo de Pagamento

Endereço

RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 - (16)3953-1716

Folha de Pagamento

MENSAL

Município

PONTAL SP 14.180-000

CNPJ

55.110.753/0001-41

Página

1/1

Funcionário

0160 - RAFAELA CARLA TAVARES COSTA

Admissão

02/02/2010

CBO Função


4110-10 ASSISTENTE FINANCEIRO

Referência

JULHO/2021

Código	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
2001	SALARIO	30,000000	4.458,00	
2009	INSS S/ SALARIO	10,660000		475,39
2010	IRRF S/ SALARIO	22,500000		259,95

Convênio n° 001/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
 Fonte **TESOURO MUNICIPAL**
 Valor pago: R\$ **3.722,66**

			Total de Proventos	Total de Descontos	
			4.458,00	735,34	
			Valor Líquido 	3.722,66	
Salário Base	Sal.Contr. INSS	Base Calc.FGTS	FGTS do Mês	Base Calc.IRRF	Faixa IRRF
4.458,00	4.458,00	4.458,00	356,64	3.982,61	04

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (16)3953-1716

/ SÓFOLHA SOLUÇÕES CORPORATIVAS - SFDPESSOAL 108/2021

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

Empresa

0001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL

Endereço

RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 - (16)3953-1716

Município

PONTAL SP 14.180-000

Recibo de Pagamento

Folha de Pagamento

MENSAL

CNPJ

55.110.753/0001-41

Página

1/1

Funcionário

0372 - RAIANE ANDREIA PIMENTEL

Admissão

27/09/2017

CBO

Função

3222-05 TECNICO DE ENFERMAGEM

Referência

JULHO/2021

Código	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
2001	SALARIO	30,000000	1.455,00	
218	ADIC. INSALUBRIDADE 20%	20,000000	220,00	
283	ADIC NOTURNO 35%	64,150000	181,77	
127	MENSALIDADE SINDICAL			20,00
2009	INSS S/ SALARIO	8,110000		150,60

Convênio n° 001/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
 Fonte TESOUREO MUNICIPAL
 Valor pago: R\$ 1.686,17

Total de Proventos

1.856,77

Total de Descontos

170,60

Valor Líquido

1.686,17

Salário Base

1.455,00

Sal.Contr. INSS

1.856,77

Base Calc.FGTS

1.856,77

FGTS do Mês

148,54

Base Calc.IRRF

1.706,17

Faixa IRRF

01

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

Empresa

0001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL

Endereço

RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 - (16)3953-1716

Município

PONTAL SP 14.180-000

Recibo de Pagamento

Folha de Pagamento

MENSAL

CNPJ

55.110.753/0001-41

Página

1/1

Funcionário

0461 - RENATA CRISTINA PEREIRA

Admissão

25/02/2021

CBO

Função

1424-15 GERENTE DE MANUTENCAO

Referência

JULHO/2021

Código	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
2001	SALARIO	30,000000	4.000,00	
128	CONVENIO PLANO DE SAUDE SERMED			295,14
2009	INSS S/ SALARIO	10,280000		411,27
2010	IRRF S/ SALARIO	15,000000		139,23

Convênio n° 001/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
 Fonte **TESOURO MUNICIPAL**
 Valor pago: R\$ **3.154,36**

		Total de Proventos		Total de Descontos	
		4.000,00		845,64	
		Valor Líquido ➡		3.154,36	
Salário Base	Sal.Contr. INSS	Base Calc.FGTS	FGTS do Mês	Base Calc.IRRF	Faixa IRRF
4.000,00	4.000,00	4.000,00	320,00	3.293,59	03

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (16)3953-1716

/ SÓFOLHA SOLUÇÕES CORPORATIVAS - SFDPESSOAL 108/2021

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

Empresa

0001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL

Endereço

RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 - (16)3953-1716

Município

PONTAL SP 14.180-000

Recibo de Pagamento

Folha de Pagamento

MENSAL

CNPJ

55.110.753/0001-41

Página

1/1

Funcionário

0201 - RENATA DE ASSIS

Admissão

27/10/2010

CBO

Função


5143-20 FAXINEIRO

Referência

JULHO/2021

Código	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
2001	SALARIO	30,000000	1.200,00	
24	HORA EXTRA 100 % ...	70,000000	933,33	
218	ADIC. INSALUBRIDADE 20%	20,000000	220,00	
283	ADIC NOTURNO 35%	120,570000	282,22	
127	MENSALIDADE SINDICAL			20,00
295	SEGURO DE VIDA			37,36
2009	INSS S/ SALARIO	8,870000		233,65
2010	IRRF S/ SALARIO	7,500000		37,34

Convênio n° 001/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
 Fonte **TESOURO MUNICIPAL**
 Valor pago: R\$ 2.307,20

		Total de Proventos		Total de Descontos	
		2.635,55		328,35	
		Valor Líquido 		2.307,20	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.200,00	2.635,55	2.635,55	210,84	2.401,90	02

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (16)3953-1716

/ SÓFOLHA SOLUÇÕES CORPORATIVAS - SFDPESSOAL 108/2021

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

Empresa 0001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL				Recibo de Pagamento	
Endereço RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 - (16)3953-1716				Folha de Pagamento MENSAL	
Município PONTAL SP 14.180-000				CNPJ 55.110.753/0001-41	
Município PONTAL SP 14.180-000				Página 1/1	
Funcionário 0128 - ROSANGELA MEIRES DE SOUZA				Admissão 01/06/1991	
CBO Função 4221-05 RECEPCIONISTA, EM GERAL				Referência JULHO/2021	
Código	Descrição	Referência	Proventos	Descontos	
2001	SALARIO	30,000000	1.455,00		
250	ADIC TEMPO SERV ANUE		233,28		
283	ADIC NOTURNO 35%	7,000000	19,80		
288	GRATIFICACAO		300,00		
127	MENSALIDADE SINDICAL			20,00	
295	SEGURO DE VIDA			55,01	
128	CONVENIO PLANO DE SAUDE SERMED			295,14	
2009	INSS S/ SALARIO	8,180000		164,22	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> Convênio n° 001/2021 CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5 Fonte TESOIRO MUNICIPAL Valor pago: R\$ 1.473,71 </div>					
			Total de Proventos	Total de Descontos	
			2.008,08	534,37	
			Valor Líquido ➔		1.473,71
Salário Base	Sal.Contr. INSS	Base Calc.FGTS	FGTS do Mês	Base Calc.IRRF	Faixa IRRF
1.455,00	2.008,08	2.008,08	160,64	1.548,72	01

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (16)3953-1716

/ SÓFOLHA SOLUÇÕES CORPORATIVAS - SFDPESSOAL 108/2021

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

Empresa 0001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL				Recibo de Pagamento	
Endereço RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 - (16)3953-1716				Folha de Pagamento MENSAL	
Município PONTAL SP 14.180-000				CNPJ 55.110.753/0001-41	
Município PONTAL SP 14.180-000				Página 1/1	
Funcionário 0142 - SANDRA MATILDE APARECIDA DA SILVA CARNIEL				Admissão 01/07/1990	
CBO Função 4131-15 ENC.DE FATURAMENTO				Referência JULHO/2021	
Código	Descrição	Referência	Proventos	Descontos	
2001	SALARIO	30,000000	2.188,00		
250	ADIC TEMPO SERV ANUE		283,07		
293	PLANO ODONTOLOGICO SERMED			50,30	
2009	INSS S/ SALARIO	8,660000		213,92	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> Convênio n° 001/2021 CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5 Fonte TESOIRO MUNICIPAL Valor pago: R\$ 2.206,85 </div>					
			Total de Proventos	Total de Descontos	
			2.471,07	264,22	
			Valor Líquido ➔		2.206,85
Salário Base	Sal.Contr. INSS	Base Calc.FGTS	FGTS do Mês	Base Calc.IRRF	Faixa IRRF
2.188,00	2.471,07	2.471,07	197,68	1.688,38	01

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (16)3953-1716

/ SÓFOLHA SOLUÇÕES CORPORATIVAS - SFDPESSOAL 108/2021

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

Handwritten notes in the upper right quadrant, possibly including a date and some illegible text.

Handwritten notes in the lower right quadrant, possibly including a date and some illegible text.

Empresa

0001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL**Recibo de Pagamento**

Endereço

RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 - (16)3953-1716

Folha de Pagamento

MENSAL

Município

PONTAL SP 14.180-000

CNPJ

55.110.753/0001-41

Página

1/1

Funcionário

0137 - SILMARA APARECIDA GARCIA

Admissão

01/11/2008

CBO

Função

5163-45 AUXILIAR DE LAVANDERIA

Referência

JULHO/2021

Código	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
2001	SALARIO	30,000000	1.200,00	
218	ADIC. INSALUBRIDADE 20%	20,000000	220,00	
286	VALE TRANSPORTE		195,00	
114	CONVENIO FUNERARIA			32,00
295	SEGURO DE VIDA			41,48
2007	DESC.VALE-TRANSPORTE			72,00
2009	INSS S/ SALARIO	7,840000		111,30

Convênio nº 001/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
 Fonte **TESOURO MUNICIPAL**
 Valor pago: R\$ 1.358,22

Total de Proventos

1.615,00

Total de Descontos

256,78

Valor Líquido **1.358,22**

Salário Base

1.200,00

Sal.Contr. INSS

1.420,00

Base Calc.FGTS

1.420,00

FGTS do Mês

113,60

Base Calc.IRRF

1.308,70

Faixa IRRF

01

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (16)3953-1716

/ SÓFOLHA SOLUÇÕES CORPORATIVAS - SFDPESSOAL 108/2021

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

Empresa

0001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL

Endereço

RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 - (16)3953-1716

Município

PONTAL SP 14.180-000

Recibo de Pagamento

Folha de Pagamento

MENSAL

CNPJ

55.110.753/0001-41

Página

1/1

Funcionário

0252 - SIMONE SILVA BARROS CORREIA

Admissão

14/02/2012

CBO

Função

3222-05 TECNICO DE ENFERMAGEM

Referência

JULHO/2021

Código	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
2001	SALARIO	30,000000	1.455,00	
218	ADIC. INSALUBRIDADE 20%	20,000000	220,00	
127	MENSALIDADE SINDICAL			20,00
2009	INSS S/ SALARIO	8,010000		134,25


Convênio n° 001/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 969-6
 Fonte TESOURO MUNICIPAL
 Valor pago: R\$ 1.520,75

Total de Proventos

1.675,00

Total de Descontos

154,25

Valor Líquido **1.520,75**

Salário Base

1.455,00

Sal.Contr. INSS

1.675,00

Base Calc.FGTS

1.675,00

FGTS do Mês

134,00

Base Calc.IRRF

1.351,16

Faixa IRRF

01

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (16)3953-1716

/ SÓFOLHA SOLUÇÕES CORPORATIVAS - SFDPESSOAL 108/2021

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

Empresa

0001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL

Endereço

RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 - (16)3953-1716

Município

PONTAL SP 14.180-000

Recibo de Pagamento

Folha de Pagamento

MENSAL

CNPJ

55.110.753/0001-41

Página

1/1

Funcionário

0286 - SUZINEIA NOBRE SILVA SOUZA

Admissão

01/07/2013

CBO Função


3222-05 TECNICO DE ENFERMAGEM

Referência

JULHO/2021

Código	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
2001	SALARIO	30,000000	1.455,00	
218	ADIC. INSALUBRIDADE 20%	20,000000	220,00	
2009	INSS S/ SALARIO	8,010000		134,25

Convênio nº 001/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
Fonte TESOIRO MUNICIPAL
Valor pago: R\$ 1.540,75

			Total de Proventos	Total de Descontos	
			1.675,00	134,25	
			Valor Líquido 	1.540,75	
Salário Base	Sal.Contr. INSS	Base Calc.FGTS	FGTS do Mês	Base Calc.IRRF	Faixa IRRF
1.455,00	1.675,00	1.675,00	134,00	1.540,75	01

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (16)3953-1716

/ SÓFOLHA SOLUÇÕES CORPORATIVAS - SFDPESSOAL 108/2021

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

Empresa

0001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL**Recibo de Pagamento**

Endereço

RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 - (16)3953-1716

Folha de Pagamento

MENSAL

Município

PONTAL SP 14.180-000

CNPJ

55.110.753/0001-41

Página

1/1

Funcionário

0409 - TALITA CRISTINA DOS ANJOS PIRES

Admissão

10/02/2020

CBO

Função

2234-45 RESPONSÁVEL TEC DE FARMACIA HOSPITALAR

Referência

JULHO/2021

Código	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
2001	SALARIO	30,000000	3.500,00	
2009	INSS S/ SALARIO	9,750000		341,27
2010	IRRF S/ SALARIO	7,500000		65,66


Convênio nº 001/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
 Fonte **TESOURO MUNICIPAL**
 Valor pago: R\$ **3.093,07**

Total de Proventos

3.500,00

Total de Descontos

406,93

Valor Líquido **3.093,07**

Salário Base

3.500,00

Sal.Contr. INSS

3.500,00

Base Calc.FGTS

3.500,00

FGTS do Mês

280,00

Base Calc.IRRF

2.779,55

Faixa IRRF

02

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (16)3953-1716

/ SÓFOLHA SOLUÇÕES CORPORATIVAS - SFDPESSOAL 108/2021

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA


ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

Empresa 0001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL	Recibo de Pagamento
Endereço RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 - (16)3953-1716	Folha de Pagamento MENSAL
Município PONTAL SP 14.180-000	CNPJ 55.110.753/0001-41
	Página 1/1

Funcionário 0394 - TANIA REGINA DE OLIVEIRA	Admissão 10/12/2018
CBO Função 5211-30 ATENDENTE DE FARMACIA	Referência JULHO/2021

Código	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
2001	SALARIO	30,000000	1.390,00	
283	ADIC NOTURNO 35%	87,520000	237,48	
2009	INSS S/ SALARIO	7,990000		129,97

Convênio nº 001/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
Fonte TESOURO MUNICIPAL
Valor pago: R\$ 1.497,51

			Total de Proventos 1.627,48	Total de Descontos 129,97	
			Valor Líquido 	1.497,51	
Salário Base 1.390,00	Sal.Contr. INSS 1.627,48	Base Calc.FGTS 1.627,48	FGTS do Mês 130,19	Base Calc.IRRF 1.497,51	Faixa IRRF 01

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

Empresa

0001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL

Endereço

RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 - (16)3953-1716

Município

PONTAL SP 14.180-000

Recibo de Pagamento

Folha de Pagamento

MENSAL

CNPJ

55.110.753/0001-41

Página

1/1

Funcionário

0144 - TEREZA SOARES PAES

Admissão

01/10/2004

CBO

Função

5143-20 FAXINEIRO

Referência

JULHO/2021

Código	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
2001	SALARIO	17,000000	680,00	
218	ADIC. INSALUBRIDADE 20%	20,000000	124,61	
2014	AUXILIO DOENCA - EMPRESA	13,000000	520,00	
127	MENSALIDADE SINDICAL			20,00
295	SEGURO DE VIDA			36,67
2009	INSS S/ SALARIO	7,750000		102,71


Convênio n° 001/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
 Fonte TESOUREO MUNICIPAL
 Valor pago: R\$ 1.165,23

Total de Proventos

1.324,61

Total de Descontos

159,38

Valor Líquido **1.165,23**

Salário Base

1.200,00

Sal.Contr. INSS

1.324,61

Base Calc.FGTS

1.324,61

FGTS do Mês

105,96

Base Calc.IRRF

1.221,90

Faixa IRRF

01

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (16)3953-1716

/ SÓFOLHA SOLUÇÕES CORPORATIVAS - SFDPESSOAL 108/2021

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

Empresa

0001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL**Recibo de Pagamento**

Endereço

RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 - (16)3953-1716

Folha de Pagamento

MENSAL

Município

PONTAL SP 14.180-000

CNPJ

55.110.753/0001-41

Página

1/1

Funcionário

0406 - THIAGO HENRIQUE AMARAL

Admissão

01/10/2019

CBO Função


5143-20 FAXINEIRO

Referência

JULHO/2021

Código	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
2001	SALARIO	30,000000	1.200,00	
218	ADIC. INSALUBRIDADE 20%	20,000000	220,00	
283	ADIC NOTURNO 35%	67,400000	157,89	
371	PENSAO ALIMENTICIA S/ SALARIO			101,38
370	PENSAO ALIMENTICIA S/ SALAR..2			525,96
2009	INSS S/ SALARIO	7,950000		125,51

Convênio n° 001/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 969-6
 Fonte **TESOURO MUNICIPAL**
 Valor pago: R\$ **825,04**

		Total de Proventos		Total de Descontos	
		1.577,89		752,85	
		Valor Líquido 		825,04	
Salário Base	Sal.Contr. INSS	Base Calc.FGTS	FGTS do Mês	Base Calc.IRRF	Faixa IRRF
1.200,00	1.577,89	1.577,89	126,23	1.452,38	01

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (16)3953-1716

/ SÓFOLHA SOLUÇÕES CORPORATIVAS - SFDPESSOAL 108/2021

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

Empresa

0001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL**Recibo de Pagamento**

Endereço

RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 - (16)3953-1716

Folha de Pagamento

MENSAL

Município

PONTAL SP 14.180-000

CNPJ

55.110.753/0001-41

Página

1/1

Funcionário

0207 - VALERIA DA SILVA PEREIRA

Admissão

23/12/2010

CBO

Função

5211-30 ATENDENTE DE FARMACIA - BALCONISTA

Referência

JULHO/2021

Código	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
2001	SALARIO	30,000000	1.544,44	
2009	INSS S/ SALARIO	7,930000		122,49


Convênio nº 001/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
 Fonte **TESOURO MUNICIPAL**
 Valor pago: R\$ **1.421,95**

Total de Proventos

1.544,44

Total de Descontos

122,49

Valor Líquido **1.421,95**

Salário Base

1.544,44

Sal.Contr. INSS

1.544,44

Base Calc.FGTS

1.544,44

FGTS do Mês

123,55

Base Calc.IRRF

1.232,36

Faixa IRRF

01

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (16)3953-1716

/ SÓFOLHA SOLUÇÕES CORPORATIVAS - SFDPESSOAL 108/2021

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

Empresa

0001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL

Endereço

RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 - (16)3953-1716

Município

PONTAL SP 14.180-000

Recibo de Pagamento

Folha de Pagamento

MENSAL

CNPJ

55.110.753/0001-41

Página

1/1

Funcionário

0156 - VANESSA APARECIDA MONTEIRO

Admissão

25/11/2009

CBO

Função

4131-10 AUXILIAR DE CONTABILIDADE

Referência

JULHO/2021

Código	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
2001	SALARIO	13,000000	1.333,37	
2501	FERIAS		1.435,93	
2502	1/3 FERIAS		478,65	
2014	AUXILIO DOENCA - EMPRESA	3,000000	307,70	
2507	ADIANTAMENTO DE FERIAS			1.715,94
2009	INSS S/ SALARIO	9,820000		349,07

Convênio n° 001/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
Fonte TESOURO MUNICIPAL
Valor pago: R\$ 1.490,64

		Total de Proventos		Total de Descontos	
		3.555,65		2.065,01	
		Valor Líquido ➔		1.490,64	
Salário Base	Sal.Contr. INSS	Base Calc.FGTS	FGTS do Mês	Base Calc.IRRF	Faixa IRRF
3.077,00	3.555,65	3.555,65	284,45	1.490,64	01

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

Empresa

0001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL

Endereço

RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 - (16)3953-1716

Município

PONTAL SP 14.180-000

Recibo de Pagamento

Folha de Pagamento

MENSAL

CNPJ

55.110.753/0001-41

Página

1/1

Funcionário

0407 - VITORIA CAROLINA LUIZ PEREIRA

Admissão

01/12/2019

CBO

Função

3222-05 TECNICO DE ENFERMAGEM

Referência

JULHO/2021

Código	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
2001	SALARIO	30,000000	1.455,00	
218	ADIC. INSALUBRIDADE 20%	20,000000	220,00	
2009	INSS S/ SALARIO	8,010000		134,25

Convênio nº 001/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
 Fonte **TESOURO MUNICIPAL**
 Valor pago: R\$ 1.540,75

		Total de Proventos		Total de Descontos	
		1.675,00		134,25	
		Valor Líquido		1.540,75	
Salário Base	Sal.Contr. INSS	Base Calc.FGTS	FGTS do Mês	Base Calc.IRRF	Faixa IRRF
1.455,00	1.675,00	1.675,00	134,00	1.351,16	01

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (16)3953-1716

/ SÓFOLHA SOLUÇÕES CORPORATIVAS - SFDPESSOAL 108/2021

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

Empresa

0001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL

Endereço

RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 - (16)3953-1716

Município

PONTAL SP 14.180-000

Recibo de Pagamento

Folha de Pagamento

MENSAL

CNPJ

55.110.753/0001-41

Página

1/1

Funcionário

0148 - ZILDETE SILVA DE SOUZA

CBO

Função

5132-20 COZINHEIRO DE HOSPITAL

Admissão

01/07/1997

Referência

JULHO/2021

Código	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
2001	SALARIO	30,000000	1.200,00	
218	ADIC. INSALUBRIDADE 20%	20,000000	220,00	
295	SEGURO DE VIDA			18,34
2009	INSS S/ SALARIO	7,840000		111,30

Convênio nº 001/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 969-6
Fonte TESOURO MUNICIPAL
Valor pago: R\$ 1.290,36

			Total de Proventos	Total de Descontos	
			1.420,00	129,64	
			Valor Líquido ➔	1.290,36	
Salário Base	Sal.Contr. INSS	Base Calc.FGTS	FGTS do Mês	Base Calc.IRRF	Faixa IRRF
1.200,00	1.420,00	1.420,00	113,60	929,52	01

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

Empresa

0001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL

Endereço

RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 - (16)3953-1716

Município

PONTAL SP 14.180-000

Recibo de Pagamento

Folha de Pagamento

MENSAL

CNPJ

55.110.753/0001-41

Página

1/1

Funcionário

0462 - ZULEIKA APARECIDA FAVARETTO

CBO Função

1421-05 GERENTE GERAL

Admissão


25/02/2021

Referência

JULHO/2021

Código	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
2001	SALARIO	30,000000	5.000,00	
2009	INSS S/ SALARIO	11,030000		551,27
2010	IRRF S/ SALARIO	22,500000		364,83

Convênio n° 001/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
Fonte TESOURO MUNICIPAL
Valor pago: R\$ 4.083,90

				Total de Proventos	Total de Descontos
				5.000,00	916,10
				Valor Líquido 	4.083,90
Salário Base	Sal.Contr. INSS	Base Calc.FGTS	FGTS do Mês	Base Calc.IRRF	Faixa IRRF
5.000,00	5.000,00	5.000,00	400,00	4.448,73	04

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (16)3953-1716

/ SÓFOLHA SOLUÇÕES CORPORATIVAS - SFDPESSOAL 108/2021

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

Folha Pagamento - 07/2021

Data : 14/09/2021

Razao Social: **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL**

Hora : 14:33

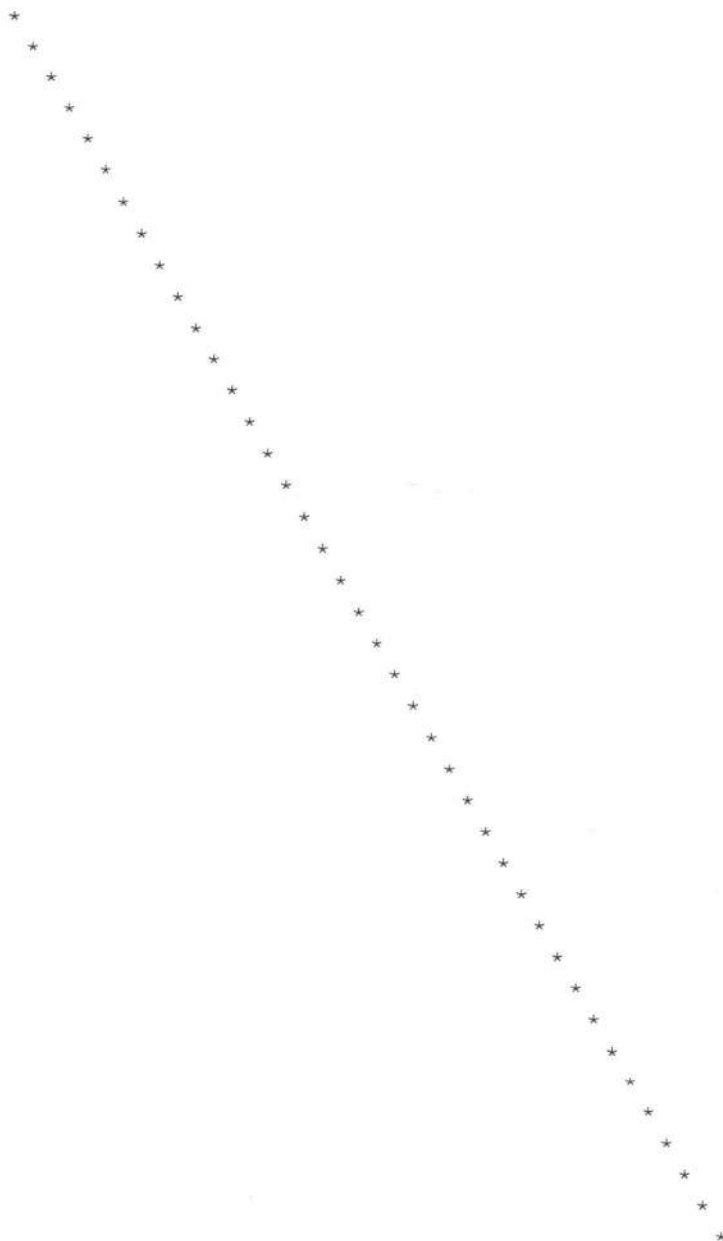
CNPJ/CEI : **55.110.753/0001-41** CPF:

Fone: **(16) 3953-1716**

Folha: 0002

Centro de Custo: **002 - ADMINISTRACAO**

Cod. Nome	Salário Base	Proventos	Descontos	Vr. Líquido	INSS	FGTS	IRRF
0288 ADRIANA MARIA AMARAL	2.405,00	2.405,00	273,26	2.131,74	205,99	192,40	22,12
0046 ETELVINA ALVES NOGUEIRA	3.798,00	5.458,00	1.077,74	4.380,26	615,39	436,64	462,35
0248 FRANCIELLE DA SILVA ESTROPA	4.458,00	4.458,00	1.379,02	3.078,98	475,39	356,64	64,52
0071 JOAO RODRIGO DA SILVA	3.800,00	3.800,00	584,70	3.215,30	383,27	304,00	100,83
0088 LILIAN CARLA FREIRES VERAS TOMAZINI	1.800,00	1.800,00	734,74	1.065,26	145,50	144,00	0,00
0091 LINDALVA RUBIN	4.077,00	6.167,76	5.884,57	283,19	714,76	493,42	0,00
0094 LUCIMAR DE SOUZA DAS FLORES	3.077,00	3.077,00	644,45	2.432,55	286,63	246,16	44,34
0096 LUZIA MARIA DA SILVA MUNHOZ	2.403,00	2.686,07	514,38	2.171,69	239,72	214,88	21,70
0346 MANUELA DE OLIVEIRA MARINHO	2.420,00	2.420,00	258,09	2.161,91	207,79	193,60	0,00
0112 MIRIAM VERAS DA LUZ OLIVEIRA	4.458,00	4.458,00	716,25	3.741,75	475,39	356,64	157,27
0160 RAFAELA CARLA TAVARES COSTA	4.458,00	4.458,00	735,34	3.722,66	475,39	356,64	259,95
0461 RENATA CRISTINA PEREIRA	4.000,00	4.000,00	845,64	3.154,36	411,27	320,00	139,23
0142 SANDRA MATILDE APARECIDA DA SILVA (2.188,00	2.471,07	264,22	2.206,85	213,92	197,68	0,00
0156 VANESSA APARECIDA MONTEIRO	3.077,00	3.555,65	2.065,01	1.490,64	349,07	284,45	0,00
0462 ZULEIKA APARECIDA FAVARETTO	5.000,00	5.000,00	916,10	4.083,90	551,27	400,00	364,83
TOTAL:		56.214,55	16.893,51	39.321,04	5.750,75	4.497,15	1.637,14



Folha Pagamento - 07/2021

Data : 14/09/2021

Razao Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL

Hora : 14:33

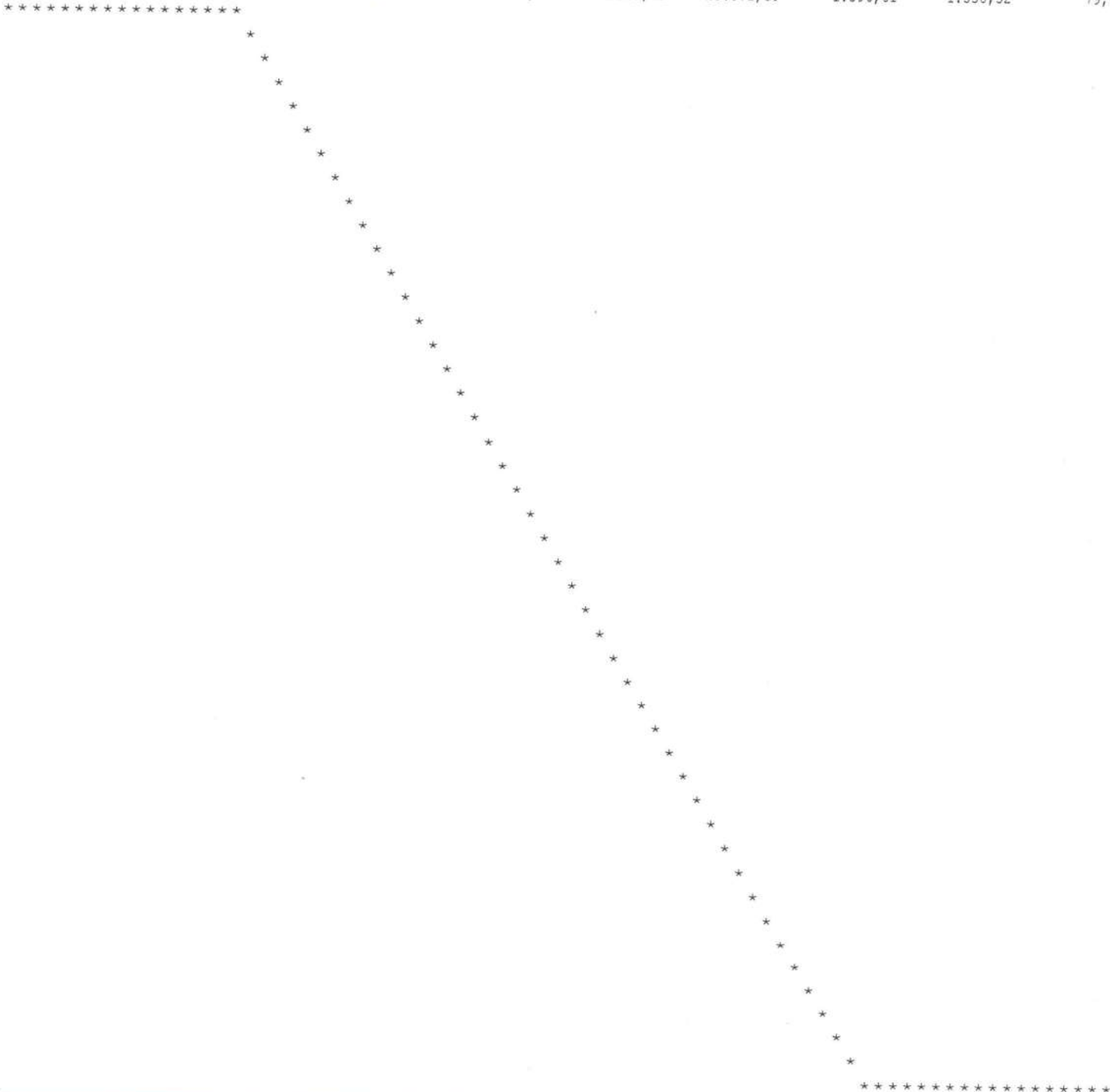
CNPJ/CEI : 55.110.753/0001-41 CPF:

Fone: (16) 3953-1716

Folha: 0001

Centro de Custo: 001 - S N D

Cod. Nome	Salário Base	Proventos	Descontos	Vr. Líquido	INSS	FGTS	IRRF
0001 AIDA CRISTINA QUARANTA GOMES	2.695,50	2.695,50	267,92	2.427,58	240,85	215,64	27,07
0222 CARLA DANIELA DOS SANTOS DE PAULA	1.200,00	1.471,27	111,30	1.359,97	111,30	113,60	0,00
0029 DARCI FERREIRA DA SILVA	3.295,00	3.295,00	744,72	2.550,28	312,79	263,60	52,40
0040 ELENITA CANDIDA PIRES RIBEIRO	1.200,00	1.420,00	129,64	1.290,36	111,30	113,60	0,00
0357 JOSEANE FERREIRA OLIVEIRA	1.200,00	1.420,00	111,30	1.308,70	111,30	113,60	0,00
0183 JOYCEMARA SILVA PIRES PINHEIRO	1.200,00	1.471,27	111,30	1.359,97	111,30	113,60	0,00
0347 LUZILETE SOUZA FLORES	1.200,00	1.471,27	111,30	1.359,97	111,30	113,60	0,00
0107 MARILIA APARECIDA DA SILVA	1.200,00	1.471,27	111,30	1.359,97	111,30	113,60	0,00
0313 ROSELI APARECIDA MONTEIRO	1.200,00	1.471,27	206,75	1.264,52	111,30	113,60	0,00
0133 ROSILENE SANTANA DA SILVA	1.200,00	1.878,61	1.878,61	0,00	152,57	150,28	0,00
0148 ZILDETE SILVA DE SOUZA	1.200,00	1.420,00	129,64	1.290,36	111,30	113,60	0,00
TOTAL:		19.485,46	3.913,78	15.571,68	1.596,61	1.538,32	79,47



Folha Pagamento - 07/2021

Data : 14/09/2021

Razao Social: **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL**

Hora : 14:33

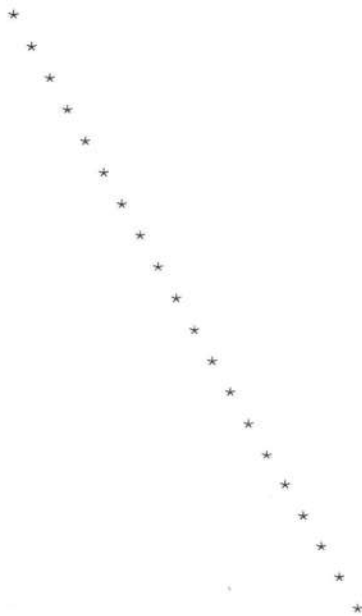
CNPJ/CEI : **55.110.753/0001-41** CPF:

Fone: **(16) 3953-1716**

Folha: 0013

Centro de Custo: **026 - TEC.DE ENFERMAGEM**

Cod. Nome	Salário Base	Proventos	Descontos	Vr. Líquido	INSS	FGTS	IRRF
0291 ALEXANDRA MARIA PONTES	1.455,00	1.968,20	180,63	1.787,57	160,63	157,45	0,00
0435 ALICIA MARTINS DOS SANTOS	1.455,00	1.675,00	134,25	1.540,75	134,25	134,00	0,00
0011 APARECIDA DONIZETE DOS SANTOS	1.455,00	2.281,20	2.281,20	0,00	180,82	175,40	0,00
0324 ARIADINA MARQUES DA COSTA	1.590,00	1.780,58	163,75	1.616,83	143,75	142,44	0,00
0382 CINTHIA CAROLINE DA SILVA GONCALVES	1.455,00	1.828,62	148,07	1.680,55	148,07	146,28	0,00
0295 DAILAINE SOARES PAES	1.455,00	1.901,71	427,61	1.474,10	154,65	152,13	0,00
0298 EDILAINE DOS SANTOS	1.455,00	1.675,00	195,73	1.479,27	134,25	134,00	0,00
0036 EDMEIA SILVESTRE SOARES	1.574,00	1.849,00	543,37	1.305,63	149,91	147,92	0,00
0037 ELAINE BRAULINO FERREIRA	1.590,00	1.765,92	237,88	1.528,04	142,43	141,27	0,00
0253 ELISANGELA DE JESUS AZEVEDO PEREIRA	1.455,00	1.719,61	158,26	1.561,35	138,26	137,56	0,00
0418 ELIZANGELA FERREIRA DO NASCIMENTO	1.455,00	1.923,97	156,65	1.767,32	156,65	153,91	0,00
0393 FERNANDA ALVES MARTINS	1.455,00	1.742,99	160,36	1.582,63	140,36	139,43	0,00
0055 FERNANDA APARECIDA TEIXEIRA	1.455,00	1.946,60	178,69	1.767,91	158,69	155,72	0,00
0376 GIANI MARIA LUCERA MOTA	1.455,00	1.678,11	134,52	1.543,59	134,52	134,24	0,00
0063 GISLAINE APARECIDA CALHEIROS LINS	1.455,00	2.540,03	2.540,03	0,00	183,40	177,34	0,00
0400 GLAUCIA FERNANDA CARDOSO	1.455,00	1.883,09	152,97	1.730,12	152,97	150,64	0,00
0329 GLENIA GUADALUPE DA SILVA	1.455,00	1.675,00	174,25	1.500,75	134,25	134,00	0,00
0064 GRAZIELA APARECIDA CORNELIO	1.455,00	1.927,46	202,12	1.725,34	156,97	154,19	0,00
0320 JESSICA CAROLINE DA SILVA COSTA	1.455,00	2.637,54	2.617,62	19,92	233,89	211,00	0,00
0079 JOSIANE SEBASTIANA MIRONGA	1.455,00	2.108,82	229,96	1.878,86	173,29	168,70	0,00
0381 JUVINA MARIA DA SILVA	1.455,00	1.667,57	153,58	1.513,99	133,58	133,40	0,00
0203 LETICIA MENDES SILVA	1.455,00	1.675,00	185,72	1.489,28	134,25	134,00	0,00
0092 LINDOMAR PEREIRA DE CASTRO	2.520,00	3.010,77	340,78	2.669,99	278,68	240,86	62,10
0364 LUCIANA CAROLINA DE SOUZA SILVA	1.455,00	1.929,32	197,13	1.732,19	157,13	154,34	0,00
0102 MARIA DE LOURDES VALSIQUE MOREIRA	1.707,00	2.256,29	540,43	1.715,86	188,14	180,50	0,00
0151 MARILEIA MARIA DE JESUS	1.455,00	1.872,26	190,33	1.681,93	152,00	149,78	0,00
0293 MEIRE CRISTINA DOS SANTOS	1.455,00	1.902,13	174,69	1.727,44	154,69	152,17	0,00
0388 MICHELE TAVARES CARNEIRO SOUSA	1.455,00	1.943,54	266,68	1.676,86	149,68	147,72	0,00
0335 MONICA DE OLIVEIRA SARAIVA	1.455,00	1.675,00	174,25	1.500,75	134,25	134,00	0,00
0169 MONICA DOURADO SILVA	1.616,00	2.304,64	209,44	2.095,20	193,94	184,37	15,50
0372 RAIANE ANDREIA PIMENTEL	1.455,00	1.856,77	170,60	1.686,17	150,60	148,54	0,00
0225 ROSELI APARECIDA DELFINO	1.455,00	1.991,87	182,76	1.809,11	162,76	159,34	0,00
0252 SIMONE SILVA BARROS CORREIA	1.455,00	1.675,00	154,25	1.520,75	134,25	134,00	0,00
0286 SUZINEIA NOBRE SILVA SOUZA	1.455,00	1.675,00	134,25	1.540,75	134,25	134,00	0,00
0407 VITORIA CAROLINA LUIZ PEREIRA	1.455,00	1.675,00	134,25	1.540,75	134,25	134,00	0,00
TOTAL:		67.618,61	14.227,06	53.391,55	5.504,46	5.368,64	77,60



Folha Pagamento - 07/2021

Data : 14/09/2021

Razao Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL

Hora : 14:33

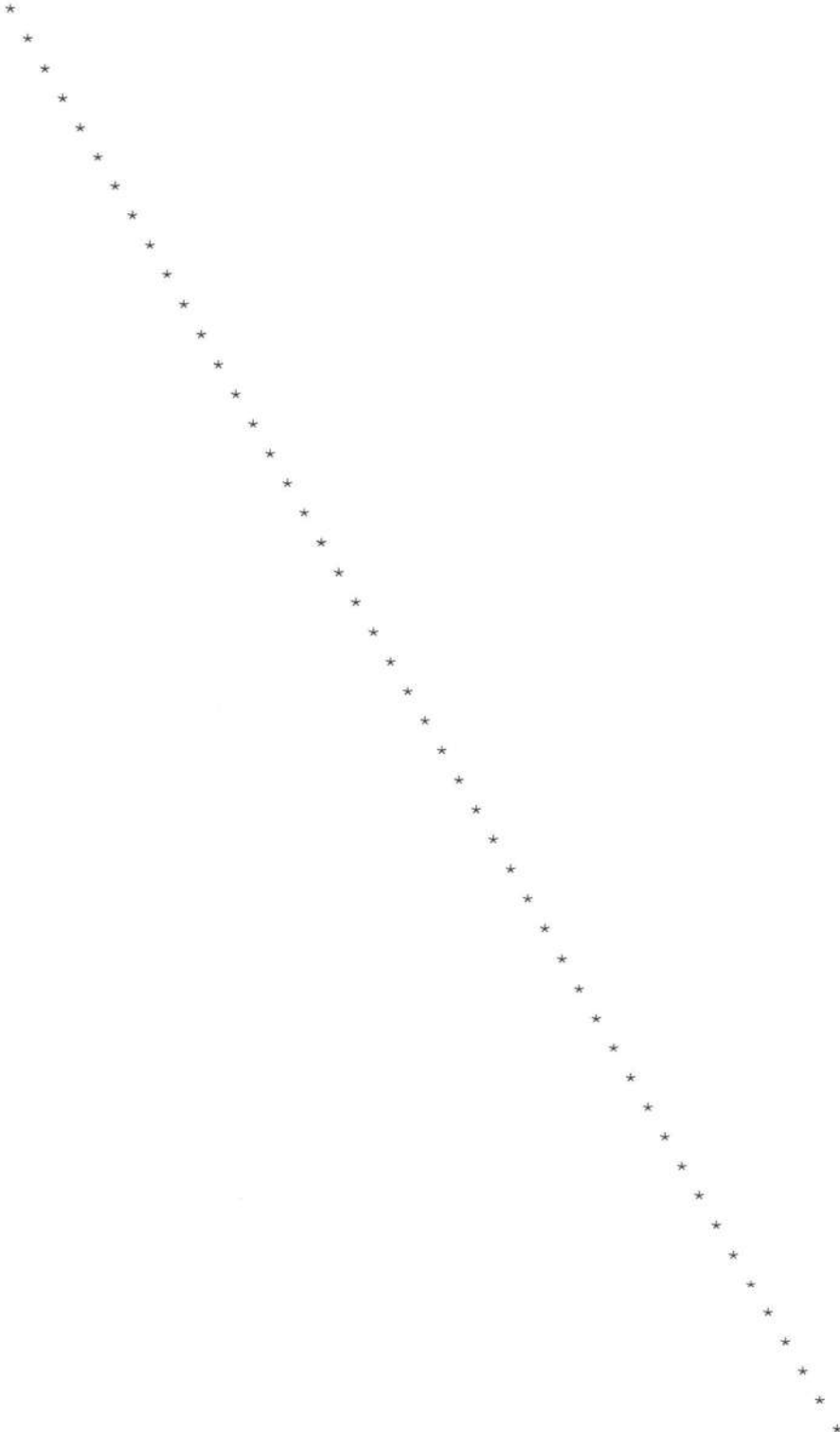
CNPJ/CEI : 55.110.753/0001-41 CPF:

Fone: (16) 3953-1716

Folha: 0004

Centro de Custo: 004 - FARMACIA

Cod. Nome	Salário Base	Proventos	Descontos	Vr. Líquido	INSS	FGTS	IRRF
0326 BENITA PEREIRA	1.455,00	1.455,00	226,13	1.228,87	114,45	116,40	0,00
0387 LETICIA DA SILVA ESTROPA	1.390,00	1.467,48	410,71	1.056,77	115,57	117,39	0,00
0386 MARIA VILMA DE SOUSA DA SILVA	1.455,00	1.455,00	114,45	1.340,55	114,45	116,40	0,00
0128 ROSANGELA MEIRES DE SOUZA	1.455,00	2.008,08	534,37	1.473,71	164,22	160,64	0,00
0394 TANIA REGINA DE OLIVEIRA	1.390,00	1.627,48	129,97	1.497,51	129,97	130,19	0,00
0207 VALERIA DA SILVA PEREIRA	1.544,44	1.544,44	122,49	1.421,95	122,49	123,55	0,00
TOTAL:		9.557,48	1.538,12	8.019,36	761,15	764,57	0,00



Folha Pagamento - 07/2021

Data : 14/09/2021

Razao Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL

Hora : 14:33

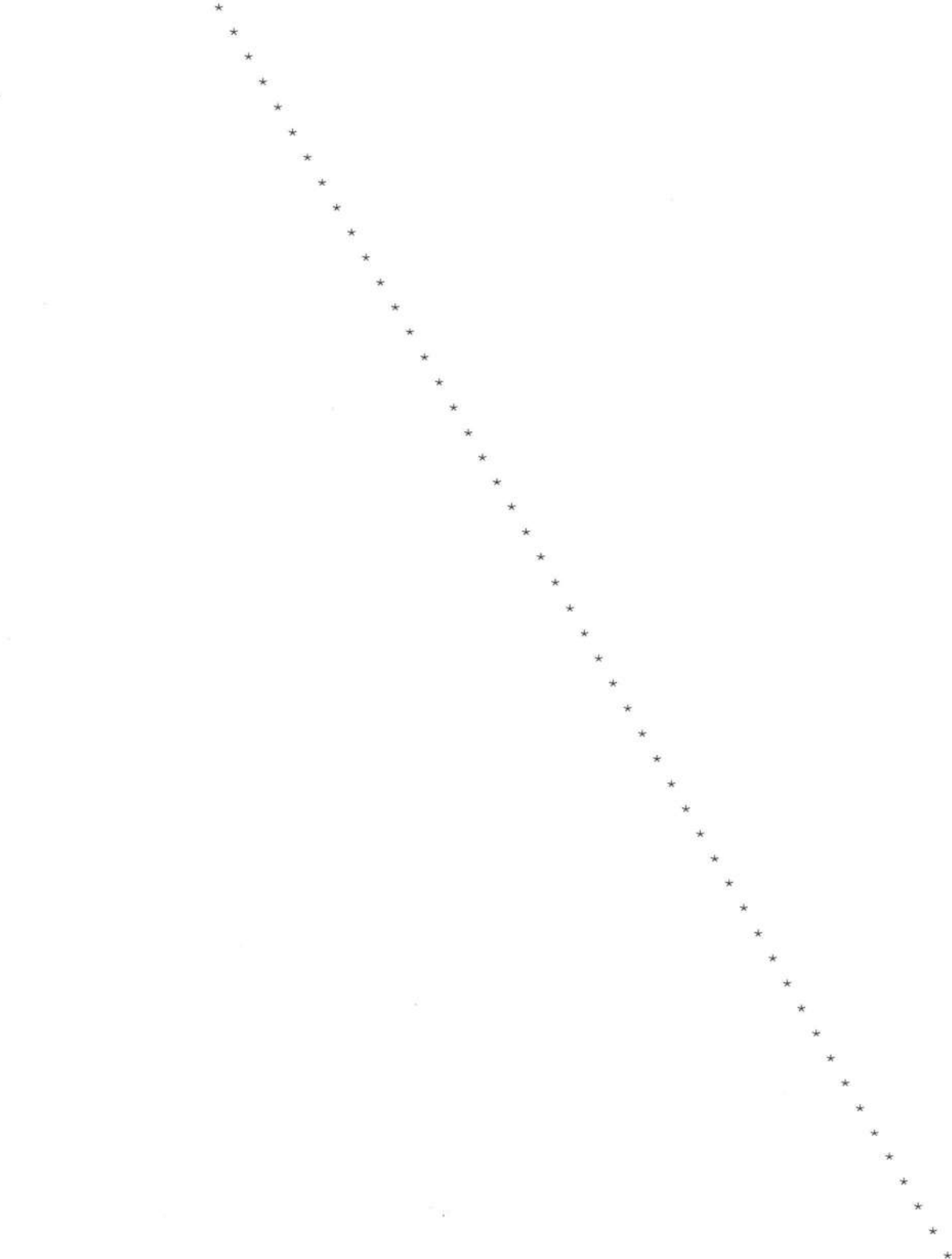
CNPJ/CEI : 55.110.753/0001-41 CPF:

Fone: (16) 3953-1716

Folha: 0006

Centro de Custo: 008 - LAVANDERIA

Cod. Nome	Salário Base	Proventos	Descontos	Vr. Líquido	INSS	FGTS	IRRF
0044 ELSI JOANA DE SOUZA CONSTANCIA	1.200,00	1.420,00	224,64	1.195,36	111,30	113,60	0,00
0069 JOANA DARQUE BARBOSA	1.200,00	1.622,35	149,51	1.472,84	129,51	129,78	0,00
0100 MARIA HELENA ALMEIDA	1.200,00	1.346,60	424,98	921,62	104,69	107,72	0,00
0137 SILMARA APARECIDA GARCIA	1.200,00	1.615,00	256,78	1.358,22	111,30	113,60	0,00
TOTAL:		6.003,95	1.055,91	4.948,04	456,80	464,70	0,00



Folha Pagamento - 07/2021

Data : 14/09/2021

Razao Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL

Hora : 14:33

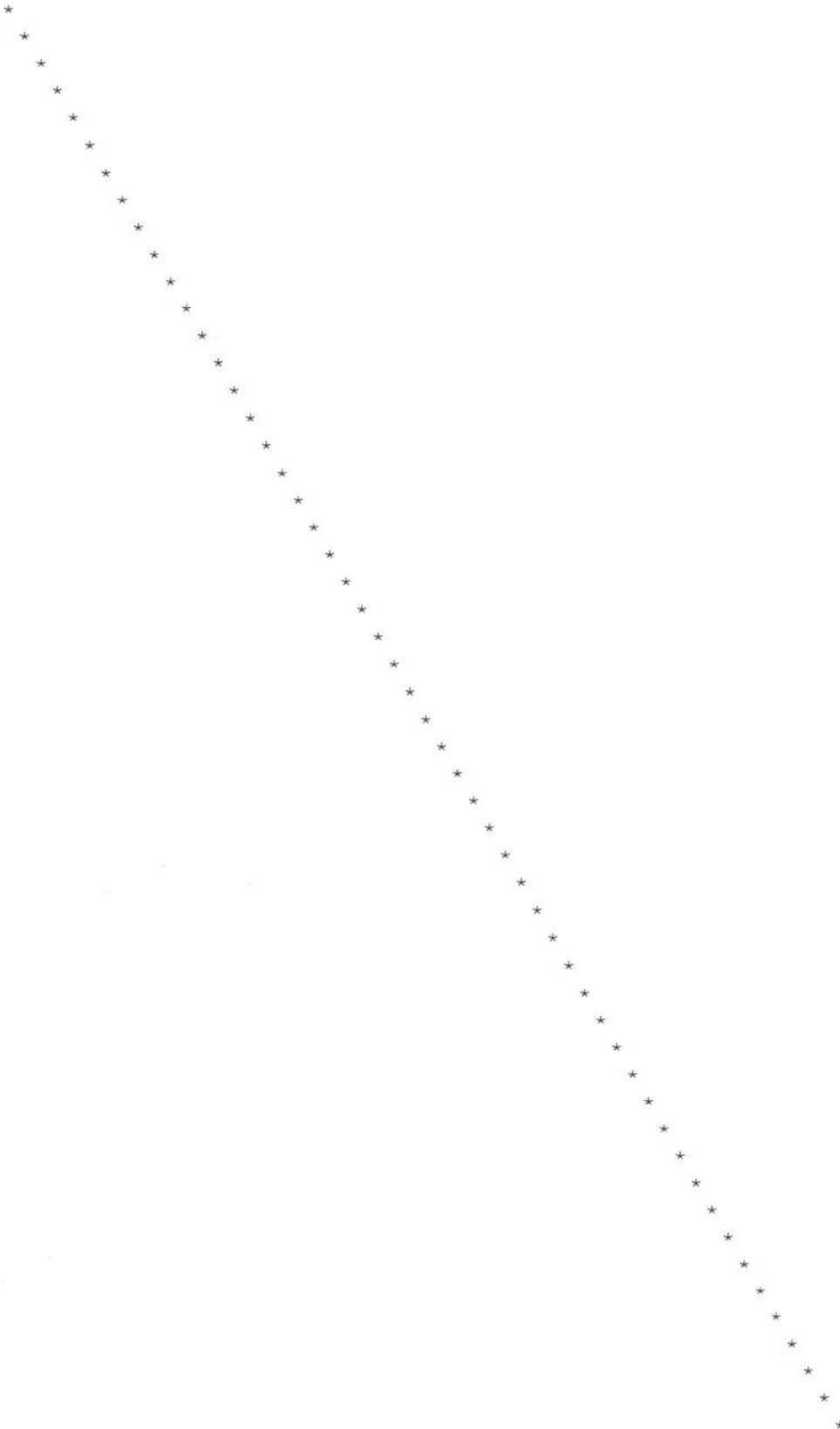
CNPJ/CEI : 55.110.753/0001-41 CPF:

Fone: (16) 3953-1716

Folha: 0009

Centro de Custo: 021 - SERVICOS GERAIS

Cod. Nome	Salário Base	Proventos	Descontos	Vr. Líquido	INSS	FGTS	IRRF
0235 BENEDITO APARECIDO GONCALVES	1.200,00	1.420,00	111,30	1.308,70	111,30	113,60	0,00
0075 JOSE MISSIAS SANTOS SAPUCALHA	1.200,00	1.420,00	844,56	575,44	111,30	113,60	0,00
TOTAL:		2.840,00	955,86	1.884,14	222,60	227,20	0,00



Folha Pagamento - 07/2021

Data : 14/09/2021

Razao Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL

Hora : 14:33

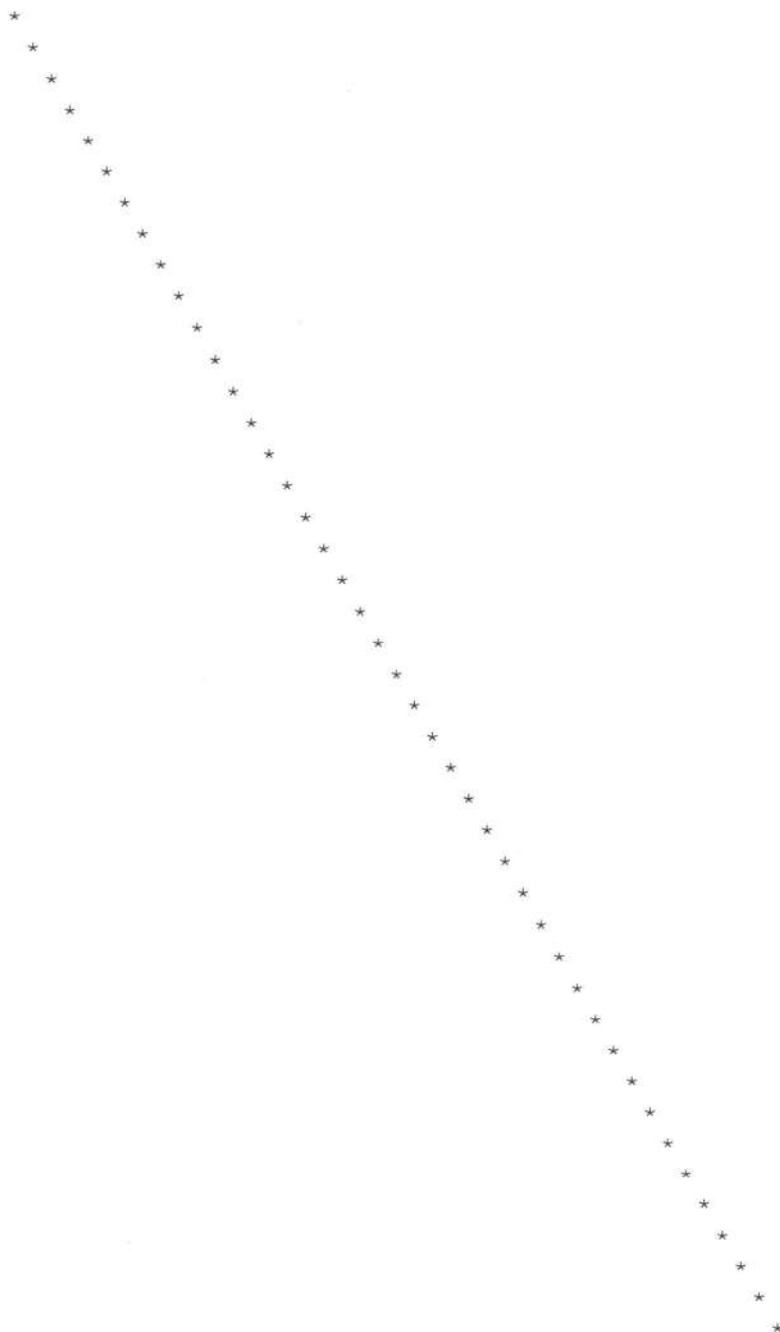
CNPJ/CEI : 55.110.753/0001-41 CPF:

Fone: (16) 3953-1716

Folha: 0005

Centro de Custo: 006 - HIGIENIZACAO

Cod. Nome	Salário Base	Proventos	Descontos	Vr. Líquido	INSS	FGTS	IRRF
0271 ANGELA CRISTINA BORGES	1.200,00	1.880,84	1.880,84	0,00	150,97	148,86	0,00
0345 EDILSON TRINDADE DE OLIVEIRA	1.200,00	2.066,12	2.063,99	2,13	169,45	165,28	0,00
0455 ERICA FERREIRA OLIVEIRA	1.200,00	1.522,54	111,30	1.411,24	111,30	113,60	0,00
0374 JANAINA ENGRATULIS	1.200,00	2.100,62	2.100,62	0,00	171,13	166,78	0,00
0068 JOANA D ARC DA SILVA ANDRADE	1.200,00	1.489,70	192,58	1.297,12	117,57	119,17	0,00
0456 JURACI NUNES DE MACEDO	1.200,00	2.439,66	234,56	2.205,10	210,15	195,17	24,41
0254 LENI DA SILVA	1.200,00	1.412,57	110,63	1.301,94	110,63	113,00	0,00
0403 LIDIANE CRISTINA DOS SANTOS	1.200,00	1.420,00	111,30	1.308,70	111,30	113,60	0,00
0359 MAGNA SUELI ALVES DOS SANTOS	1.200,00	1.606,78	128,11	1.478,67	128,11	128,54	0,00
0201 RENATA DE ASSIS	1.200,00	2.635,55	328,35	2.307,20	233,65	210,84	37,34
0144 TEREZA SOARES PAES	1.200,00	1.324,61	159,38	1.165,23	102,71	105,96	0,00
0406 THIAGO HENRIQUE AMARAL	1.200,00	1.577,89	752,85	825,04	125,51	126,23	0,00
TOTAL:		21.476,88	8.174,51	13.302,37	1.742,48	1.707,03	61,75



Folha Pagamento - 07/2021

Data : 14/09/2021

Razao Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL

Hora : 14:33

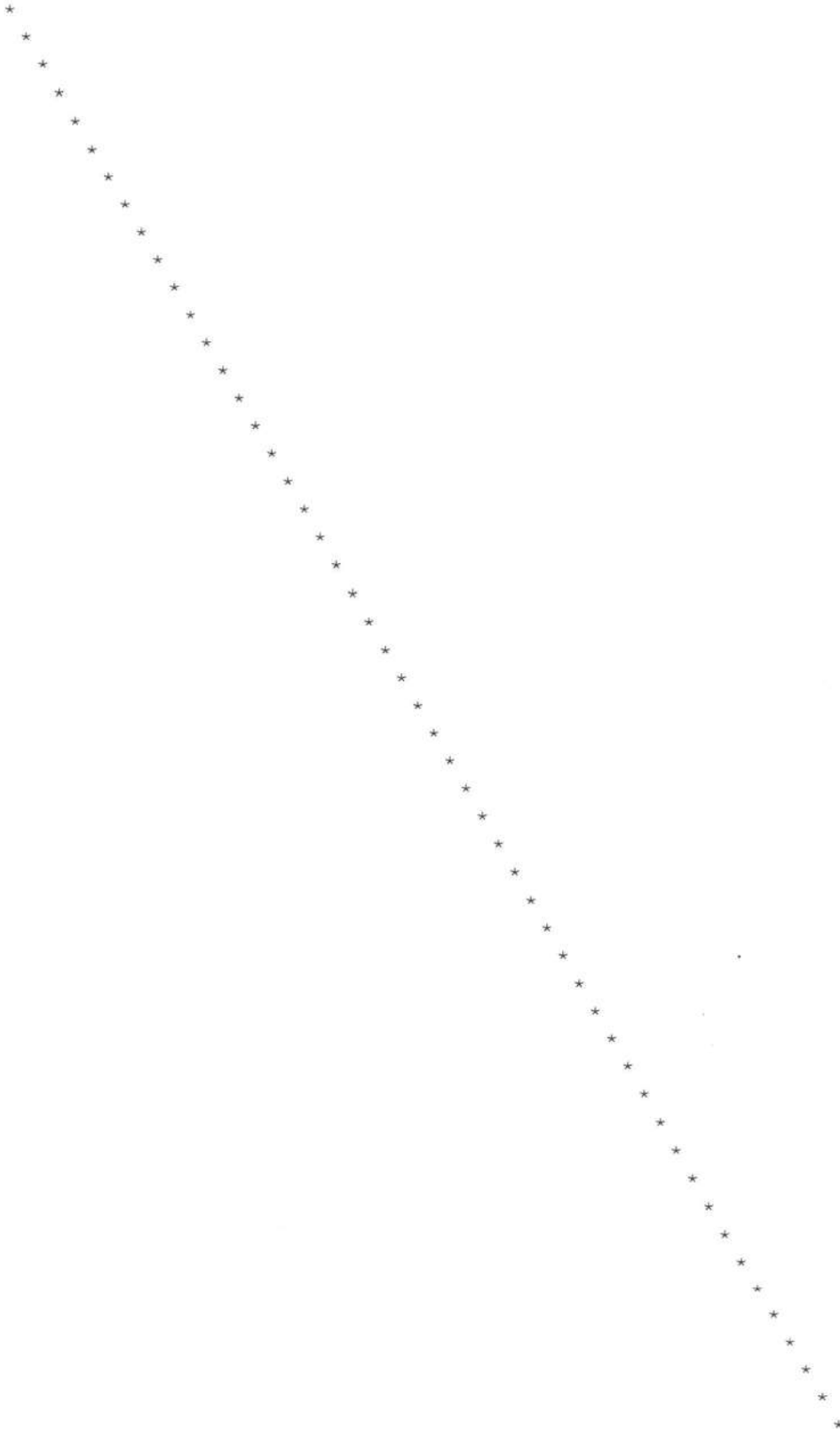
CNPJ/CEI : 55.110.753/0001-41 CPF:

Fone: (16) 3953-1716

Folha: 0019

Centro de Custo: 040 - FARMACEUTICO

Cod. Nome	Salário Base	Proventos	Descontos	Vr. Líquido	INSS	FGTS	IRRF
0405 LUIZETE MARQUES DE SOUZA	2.600,00	3.231,25	506,16	2.725,09	284,73	244,89	65,43
0409 TALITA CRISTINA DOS ANJOS PIRES	3.500,00	3.500,00	406,93	3.093,07	341,27	280,00	65,66
0408 TATIANA APARECIDA DA SILVA SEGECIC	2.600,00	3.988,73	3.988,73	0,00	409,70	319,09	0,00
TOTAL:		10.719,98	4.901,82	5.818,16	1.035,70	843,98	131,09



Folha Pagamento - 07/2021

Data : 14/09/2021

Razao Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL

Hora : 14:33

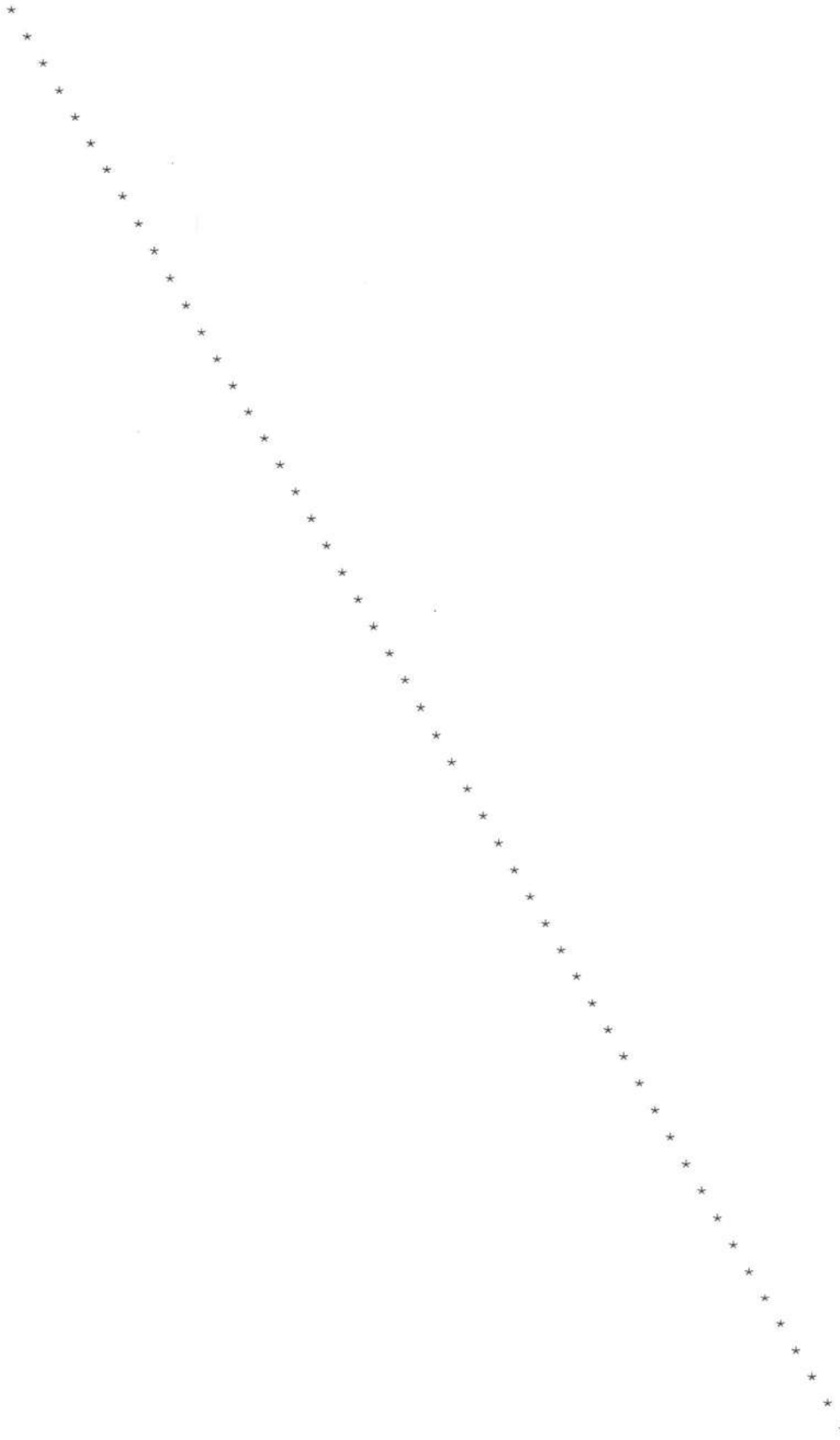
CNPJ/CEI : 55.110.753/0001-41 CPF:

Fone: (16) 3953-1716

Folha: 0011

Centro de Custo: 024 - ARQUIVO

Cod. Nome	Salário Base	Proventos	Descontos	Vr. Líquido	INSS	FGTS	IRRF
0311 MARIA HELENA DOS SANTOS BASSI	1.544,00	1.544,00	879,88	664,12	122,46	123,52	0,00
TOTAL:		1.544,00	879,88	664,12	122,46	123,52	0,00



Folha Pagamento - 07/2021

Data : 04/08/2021

Razao Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL

Hora : 08:40

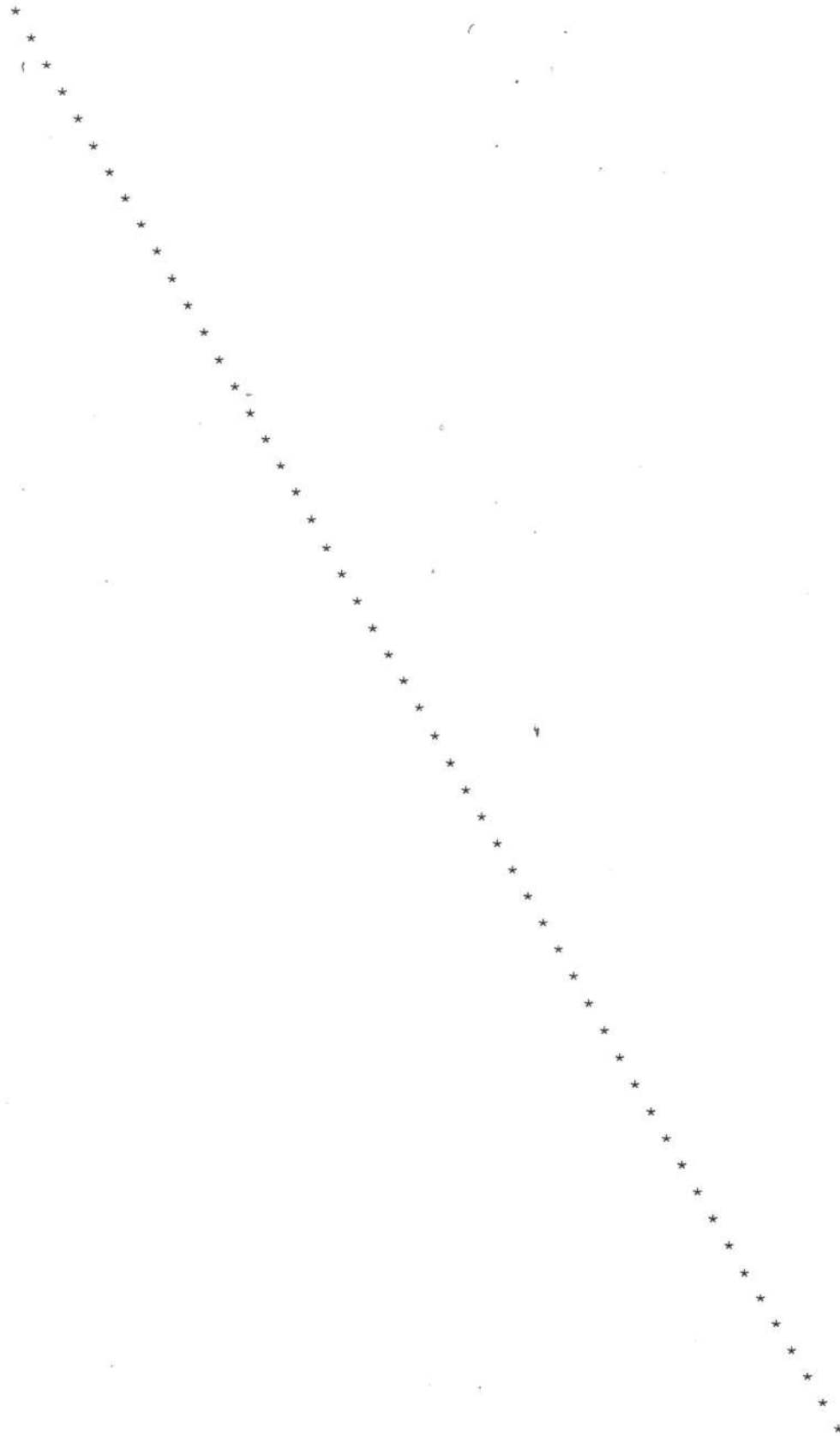
CNPJ/CEI : 55.110.753/0001-41 CPF:

Fone: (16) 3953-1716

Folha: 0014

Centro de Custo: 027 - DEP. SOCIAL

Cod. Nome	Salário Base	Proventos	Descontos	Vr. Líquido	INSS	FGTS	IRRF
0294 MAYSА KELLY CARVALHO	1.752,17	2.253,87	274,42	1.979,45	187,85	180,30	0,00
TOTAL:		2.253,87	274,42	1.979,45	187,85	180,30	0,00



**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3472 / 003 / 00000969-5
Conta destino:	3472 / 003 / 00000029-9

Nome destinatário:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 3.210,58

Data de débito:	25/08/2021
Data/hora da operação:	25/08/2021 16:55:41

Código da operação:	669495881
Chave de segurança:	JNAY7WP7U61RP6VQ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Transf. p/ probo rescisão



ESPELHO DO REMESSA N° : 000717

DATA DO MOVIMENTO :

CONVENIENTE : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

No. Agend.	Data Venc.	Valor Agend.	Nome Terceiro	Ocorrência
------------	------------	--------------	---------------	------------

Tipo de Serviço : Pagamento Salários

Forma de Pag. : Crédito em Conta Corrente

24204	25/08/2021	3.210,58	LETICIA DA SILVA ESTROPA	
-------	------------	----------	--------------------------	--

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 55.110.753/0001-41		02 Razão Social/Nome IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL		
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) RUA ANANIAS COSTA FREITAS, nº 753, HOSPITAL				04 Bairro CENTRO
05 Município PONTAL	06 UF SP	07 CEP 14.180-000	08 CNAE 86.10-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obrs

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 145.91106.61.2		11 Nome LETICIA DA SILVA ESTROPA		
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) R TREZE DE MAIO, nº 1215, CASA				13 Bairro CENTRO
14 Município PONTAL	15 UF SP	16 CEP 14.180-000	17 CTPS (nº, série, UF) 0091695, 00457, SP	18 CPF 459.947.478-90
19 Data de Nascimento 26/07/1996	20 Nome da Mãe TEREZA DA SILVA ESTROPA			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato
1 - CONTRATO DE TRABALHO POR PRAZO INDETERMINADO

22 Causa do Afastamento
RESCISAO CONTRATUAL A PEDIDO DO EMPREGADO

23 Remuneração Mês Ant. 1.467,48	24 Data de Admissão 18/06/2018	25 Data do Aviso Prévio 16/08/2021	26 Data de Afastamento 16/08/2021	27 Cód. Afastamento SJ1
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00%	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00	30 Categoria do Trabalhador 01 - EMPREGADO;		
31 Código Sindical 000.021.150.02587-7	32 CNPJ e Nome Entidade Sindical Laboral 55.110.753/0001-41 SINDICATO DA SAUDE DE RIBEIRAO PRETO			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 16,00/13as Salário (líquido de faltas e DSR)	741,33	51 Comissões		52 Gratificação	
53 Adic. de Inabilidade		54 Adic. de Periculosidade		55 Adic. Noturno 21,22 horas a 35,00%	57,34
56.1 Horas Extras 38,51 horas a 100,00%	594,77	57 Gratias		56 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável		60 Multa Art. 477, § 8º/CLT		62 Salário Família	
63 13º Salário Proporcional 8/12 avos	950,57	64.1 13º Salário-Exerc. Anteriores		65 Férias Proporc. 2/12 avos	859,70
66.1 Férias Venc. Per. Aquis. 18/06/2020 a 17/06/2021	1.483,44	66 Terço Constituc. de Férias	580,27	69 Aviso Prévio Indenizado	
70 Décimo Terceiro Salário (Aviso Prévio Indenizado)		71 Férias (Aviso Prévio Indenizado)		TOTAL BRUTO	5.267,42

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia		101 Adiantamento Salarial		102 Adiantamento 13º Salário	
103 Aviso Prévio Indenizado 30 dias	1.475,53	112.1 Previdência Social	163,11	112.2 Prev Social - 13º Salário	71,29
114.1 IRRF	51,77	114.2 IRRF sobre 13º Salário		115.1 SERMED SAUDE	295,14
				TOTAL DEDUÇÕES	2.056,84
				VALOR LÍQUIDO	3.210,58

Convênio nº 001/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 969-6
 Fonte **TESOURO MUNICIPAL**
 Valor pago: R\$ **3.210,58**

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO**EMPREGADOR**

01 CNPJ/CEI 55.110.753/0001-41	02 Razão Social/Nome IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL
-----------------------------------	--

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 145.91106.61.2	11 Nome LETICIA DA SILVA ESTROPA		
17 CTPS (nº, série, UF) 0091695, 00457, SP	18 CPF 459.947.478-90	19 Data de Nascimento 26/07/1996	20 Nome da Mãe TEREZA DA SILVA ESTROPA

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
RESCISAO CONTRATUAL A PEDIDO DO EMPREGADO

24 Data de Admissão 18/06/2018	25 Data do Aviso Prévio 16/08/2021	26 Data de Afastamento 16/08/2021	27 Cód. Afast. SJ1	29 Pensão Alimentícia (%) FGTS 0,00
-----------------------------------	---------------------------------------	--------------------------------------	-----------------------	--

30 Categoria do Trabalhador

01 - EMPREGADO;

31 Código Sindical 000.021.150.02587-7	32 CNPJ e Nome Entidade Sindical Laboral 55.110.753/0001-41 SINDICATO DA SAUDE DE RIBEIRAO PRETO
---	---

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo n.º 477, § 1º, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ _____, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010.

Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

Letícia da Silva Estropa 158, 16 de agosto de 2021

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL
MIRIAM VERAS DA LUZ OLIVEIRA - CPF 305.763.658-66

150 Assinatura do Empregador ou Preposto

Letícia da Silva Estropa

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTENCIA NO ATO DE RESCISAO CONTRATUAL E GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3472 / 003 / 00000969-5**Conta destino:** 3472 / 003 / 00000029-9**Nome destinatário:** IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 10.639,53**Data de débito:** 27/08/2021**Data/hora da operação:** 27/08/2021 14:36:47**Código da operação:** 690141840**Chave de segurança:** Z4FZUSVKX6LM89UK**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Transf. p/ procto férias



ESPELHO DO REMESSA N° : 000718

DATA DO MOVIMENTO :

CONVENIENTE : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

No. Agend.	Data Venc.	Valor Agend.	Nome Terceiro	Ocorrência
Tipo de Serviço : Pagamento Salários				
Forma de Pag. : Crédito em Conta Corrente				
24205	27/08/2021	1.739,44	BENEDITO APARECIDO GONCALVES	

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

PONTAL/SP, 02 de agosto de 2021

Pelo presente comunicamos, Sr(a) **BENEDITO APARECIDO GONCALVES**, portador(a) da CTPS nº **0033268** série **00077**, que serão concedidas Férias de **01/09/2021** a **30/09/2021**, referente ao período aquisitivo de **21/07/2020** a **20/07/2021**.

A importância correspondente as Férias, e se for o caso, ao Abono Pecuniário e o 13º Salário, estará a sua disposição a partir de **30/08/2021**.

Solicito aponha seu ciente na cópia deste.

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL
CNPJ 55.110.753/0001-41

Benedito Gonçalves
Empregado(a)

RECIBO DE FÉRIAS

Folha: 1/1

Funcionário: **0235-BENEDITO APARECIDO GONCALVES**
CTPS/Série: **0033268/00077** CPF: **089.766.618-69** Livro: **14**

Admissão: **21/07/2011**
Folha: **19**

Aquisição: 21 de julho de 2020 a 20 de julho de 2021
Gozo : 01 de setembro de 2021 a 30 de setembro de 2021
1/3 Abono:
Lic.Remun:

CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO BASE PARA PAGAMENTO DE FÉRIAS

Faltas :	0 Dias Desconsiderar:	0		
Dias Gozo :	30		Salario Base :	1.200,00
Dias Abono :			Medias Eventos :	220,00
Dias Licença:	0		Remuneração Base:	1.420,00

DEMONSTRATIVO

Código	Descrição	Referência	Valor	Código	Descrição	Referência	Valor
5001	FERIAS	30,000000	1.420,00	5011	INSS	8,130000	153,89
5002	1/3 FERIAS	1,000000	473,33				

Total Proventos:

1.893,33

Total Descontos:

153,89

Valor Líquido ->

1.739,44

Venho através deste Declarar que recebi de(a), IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL, estabelecida na RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, CENTRO, CEP: 14.180-000, PONTAL/SP, devidamente cadastrada no CNPJ sob nº 55.110.753/0001-41 a importância de R\$ 1.739,44 (Um Mil, Setecentos e Trinta e Nove Reais, e Quarenta e Quatro Centavos) conforme demonstrativo acima.

PONTAL/SP, 30 de agosto de 2021.

Data de Retorno
01/10/2021

Benedito Gonçalves
BENEDITO APARECIDO GONCALVES

Convênio nº 001/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
Fonte TESOURO MUNICIPAL
Valor pago: R\$ 1.739,44



ESPELHO DO REMESSA N° : 000719

DATA DO MOVIMENTO :

CONVENIENTE : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

No. Agend.	Data Venc.	Valor Agend.	Nome Terceiro	Ocorrência
Tipo de Serviço : Pagamento Salários				
Forma de Paq. : Crédito em Conta Corrente				
24206	27/08/2021	2.320,06	FERNANDA ALVES MARTINS	

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

PONTAL/SP, 02 de agosto de 2021

Pelo presente comunicamos, Sr(a) **FERNANDA ALVES MARTINS**, portador(a) da CTPS nº **0070222** série **00453**, que serão concedidas Férias de **01/09/2021** a **30/09/2021**, referente ao período aquisitivo de **01/11/2019** a **31/10/2020**.

A importância correspondente as Férias, e se for o caso, ao Abono Pecuniário e o 13º Salário, estará a sua disposição a partir de **30/08/2021**.

Solicito apor seu ciente na cópia deste.



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL
CNPJ 55.110.753/0001-41



Empregado(a)

RECIBO DE FÉRIAS

Folha: 1/1

Funcionário: **0393-FERNANDA ALVES MARTINS** Admissão: **01/11/2018**
CTPS/Série: **0070222/00453** CPF: **424.641.908-70** Livro: **15** Folha:

Aquisição: 01 de novembro de 2019 a 31 de outubro de 2020
Gozo : 01 de setembro de 2021 a 30 de setembro de 2021
1/3 Abono:
Lic.Remun:

CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO BASE PARA PAGAMENTO DE FÉRIAS

Faltas	:	0	Dias Desconsiderar:	0		
Dias Gozo	:	30			Salario Base	: 1.455,00
Dias Abono	:				Medias Eventos	: 480,66
Dias Licença:		0			Remuneração Base:	1.935,66

DEMONSTRATIVO

Código	Descrição.....	Referência....	Valor.....	Código	Descrição.....	Referência....	Valor.....
5001	FERIAS	30,000000	1.935,66	5011	INSS	8,800000	227,09
5002	1/3 FERIAS	1,000000	645,22	5012	IRRF	7,500000	33,73

Total Proventos: 2.580,88 | **Total Descontos:** 260,82
Valor Líquido -> 2.320,06

Venho através deste Declarar que recebi de(a), IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL, estabelecida na RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, CENTRO, CEP: 14.180-000, PONTAL/SP, devidamente cadastrada no CNPJ sob nº 55.110.753/0001-41 a importância de R\$ 2.320,06 (Dois Mil, Trezentos e Vinte Reais, e Seis Centavos) conforme demonstrativo acima.
PONTAL/SP, 30 de agosto de 2021.

Data de Retorno
01/10/2021

FERNANDA ALVES MARTINS

Convênio nº 001/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
Fonte TESOIRO MUNICIPAL
Valor pago: R\$ 2.320,06



ESPELHO DO REMESSA N° : 000721

DATA DO MOVIMENTO :

CONVENENTE : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

No. Agend.	Data Venc.	Valor Agend.	Nome Terceiro	Ocorrência
------------	------------	--------------	---------------	------------

Tipo de Serviço : Pagamento Salários

Forma de Pag. : Crédito em Conta Corrente

24208	27/08/2021	2.318,58	GRAZIELA APARECIDA CORNELIO	
-------	------------	----------	-----------------------------	--

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

PONTAL/SP, 02 de agosto de 2021

Pelo presente comunicamos, Sr(a) **GRAZIELA APARECIDA CORNELIO**, portador(a) da CTPS nº **0085533** série **00304**, que serão concedidas Férias de **01/09/2021** a **30/09/2021**, referente ao período aquisitivo de **01/11/2019** a **31/10/2020**.

A importância correspondente as Férias, e se for o caso, ao Abono Pecuniário e o 13º Salário, estará a sua disposição a partir de **30/08/2021**.

Solicito apor seu ciente na cópia deste.

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL
CNPJ 55.110.753/0001-41

Empregado(a)

RECIBO DE FÉRIAS

Folha: 1/1

Funcionário: **0064-GRAZIELA APARECIDA CORNELIO**
CTPS/Série: **0085533/00304** CPF: **368.664.768-01** Livro: **11**

Admissão: **01/11/2009**
Folha: **30**

Aquisição: 01 de novembro de 2019 a 31 de outubro de 2020
Gozo : 01 de setembro de 2021 a 30 de setembro de 2021
1/3 Abono:
Lic.Remun:

CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO BASE PARA PAGAMENTO DE FÉRIAS

Faltas :	0 Dias Desconsiderar:	0	Salario Base :	1.455,00
Dias Gozo :	30		Medias Eventos :	479,30
Dias Abono :			Remuneração Base:	1.934,30
Dias Licença:	0			

DEMONSTRATIVO

Código	Descrição	Referência	Valor	Código	Descrição	Referência	Valor
5001	FÉRIAS	30,000000	1.934,30	5011	INSS	8,800000	226,88
5002	1/3 FÉRIAS	1,000000	644,77	5012	IRRF	7,500000	33,61

Total Proventos: **2.579,07** Total Descontos: **260,49**
Valor Líquido -> **2.318,58**

Venho através deste Declarar que recebi de(a), IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL, estabelecida na RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, CENTRO, CEP: 14.180-000, PONTAL/SP, devidamente cadastrada no CNPJ sob nº 55.110.753/0001-41 a importância de R\$ 2.318,58 (Dois Mil, Trezentos e Dezoito Reais, e Cinquenta e Oito Centavos) conforme demonstrativo acima. PONTAL/SP, 30 de agosto de 2021.

Data de Retorno
01/10/2021

GRAZIELA APARECIDA CORNELIO

Convênio nº 001/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
Fonte TESOURO MUNICIPAL
Valor pago: R\$ **2.318,58**



ESPELHO DO REMESSA Nº : 000722

DATA DO MOVIMENTO :

CONVENIENTE : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

No. Agend.	Data Venc.	Valor Agend.	Nome Terceiro	Ocorrência
Tipo de Serviço : Pagamento Salários				
Forma de Pag. : Crédito em Conta Corrente				
24209	27/08/2021	2.074,04	LETICIA MENDES SILVA	

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

PONTAL/SP, 02 de agosto de 2021

Pelo presente comunicamos, Sr(a) **LETICIA MENDES SILVA**, portador(a) da CTPS nº **0011601** série **00362**, que serão concedidas Férias de **01/09/2021** a **30/09/2021**, referente ao período aquisitivo de **10/11/2019** a **09/11/2020**.

A importância correspondente as Férias, e se for o caso, ao Abono Pecuniário e o 13º Salário, estará a sua disposição a partir de **30/08/2021**.

Solicito apor seu ciente na cópia deste.

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL
CNPJ 55.110.753/0001-41

Empregado(a)

RECIBO DE FÉRIAS

Folha: 1/1

Funcionário: **0203-LETICIA MENDES SILVA**
CTPS/Série: **0011601/00362** CPF: **368.488.558-47** Livro: **13**

Admissão: **10/11/2010**
Folha: **25**

Aquisição: 10 de novembro de 2019 a 09 de novembro de 2020
Gozo : 01 de setembro de 2021 a 30 de setembro de 2021
1/3 Abono:
Lic.Remun:

CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO BASE PARA PAGAMENTO DE FÉRIAS

Faltas :	0	Dias Desconsiderar:	0		
Dias Cozo :	30			Salario Base :	1.455,00
Dias Abono :				Medias Eventos :	253,98
Dias Licença:	0			Remuneração Base:	1.708,98

DEMONSTRATIVO

Código	Descrição	Referência	Valor	Código	Descrição	Referência	Valor
5001	FERIAS	30,000000	1.708,98	5011	INSS	8,370000	190,82
5002	1/3 FERIAS	1,000000	569,66	5012	IRRF	7,500000	13,78

Total Proventos:

2.278,64

Total Descontos:

204,60

Valor Líquido ->

2.074,04

Venho através deste Declarar que recebi de(a), IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL, estabelecida na RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, CENTRO, CEP: 14.180-000, PONTAL/SP, devidamente cadastrada no CNPJ sob nº 55.110.753/0001-41 a importância de R\$ 2.074,04 (Dois Mil, Setenta e Quatro Reais, e Quatro Centavos) conforme demonstrativo acima.
PONTAL/SP, 30 de agosto de 2021.

Data de Retorno
01/10/2021

LETICIA MENDES SILVA

Convênio nº 001/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
Fonte TESOIRO MUNICIPAL
Valor pago: R\$ 2.074,04



ESPELHO DO REMESSA Nº : 000723

DATA DO MOVIMENTO :

CONVENENTE : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

No. Agend.	Data Venc.	Valor Agend.	Nome Terceiro	Ocorrência
Tipo de Serviço : Pagamento Salários				
Forma de Pag. : Crédito em Conta Corrente				
24210	27/08/2021	2.187,41	MARILEIA MARIA DE JESUS	


AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS


PONTAL/SP, 02 de agosto de 2021

Pelo presente comunicamos, Sr(a) **MARILEIA MARIA DE JESUS**, portador(a) da CTPS nº **0055716** série **00007**, que serão concedidas Férias de **01/09/2021** a **30/09/2021**, referente ao período aquisitivo de **01/11/2019** a **31/10/2020**.

A importância correspondente as Férias, e se for o caso, ao Abono Pecuniário e o 13º Salário, estará a sua disposição a partir de **30/08/2021**.

Solicito por seu ciente na cópia deste.


IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL
CNPJ 55.110.753/0001-41


Empregado(a)

RECIBO DE FÉRIAS

Folha: 1/1

Funcionário: **0151-MARILEIA MARIA DE JESUS** Admissão: **01/11/1996**
CTPS/Série: **0055716/00007** CPF: **764.765.104-87** Livro: **06** Folha: **56**

Aquisição: 01 de novembro de 2019 a 31 de outubro de 2020
Gozo : 01 de setembro de 2021 a 30 de setembro de 2021
1/3 Abono:
Lic.Remun:

CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO BASE PARA PAGAMENTO DE FÉRIAS

Faltas :	0	Dias Desconsiderar:	0
Dias Gozo :	30	Salario Base :	1.455,00
Dias Abono :		Medias Eventos :	358,44
Dias Licença:	0	Remuneração Base:	1.813,44

DEMONSTRATIVO

Código	Descrição	Referência	Valor	Código	Descrição	Referência	Valor
5001	FERIAS	30,000000	1.813,44	5011	INSS	8,580000	207,54
5002	1/3 FERIAS	1,000000	604,48	5012	IRRF	7,500000	22,97
Total Proventos:			2.417,92	Total Descontos:			230,51
				Valor Líquido ->			2.187,41

Venho através deste Declarar que recebi de(a), IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL, estabelecida na RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, CENTRO, CEP: 14.180-000, PONTAL/SP, devidamente cadastrada no CNPJ sob nº 55.110.753/0001-41 a importância de R\$ 2.187,41 (Dois Mil, Cento e Oitenta e Sete Reais, e Quarenta e Um Centavos) conforme demonstrativo acima.
PONTAL/SP, 30 de agosto de 2021.

Data de Retorno
01/10/2021


MARILEIA MARIA DE JESUS


Convênio nº 001/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
Fonte TESOURO MUNICIPAL
Valor pago: R\$ **2.187,41**



2ª Via - Comprovante de pagamento de Guia da Previdência Social Via Internet Banking CAIXA

Documento pago dentro das condições definidas pela portaria MPAS NR. 375, de 25/01/2001

Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Conta de débito:	3472 / 003 / 00000969-5

 MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL - MPAS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO NACIONAL - INSS PREVIDENCIA SOCIAL GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS	03- CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305
	04- COMPETÊNCIA	07/2021
	05- IDENTIFICADOR	55110753000141
01- NOME OU RAZÃO SOCIAL/ENDEREÇO/FONE IRMAND STA CASA DE PONTAL	06- VALOR DO INSS	17.526,36
	07-	
	08-	
02- VENCIMENTO (Uso Exclusivo INSS)	09- VALOR DE OUTRAS ENTIDADES	0,00
<p style="text-align: center;">ATENÇÃO</p> <p>É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior estipulado em Resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.</p>	10- ATM/MULTA E JUROS	0,00
	11- VALOR TOTAL	17.526,36
		12- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA CEFIC 20082021 34720030000969 877999

Data/hora da operação:	20/08/2021 07:26:53
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	00877999
Chave de segurança:	F37PMQSHYFRMQLP3


Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INSS

20/08

ainok

 PREVIDÊNCIA SOCIAL MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS	3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305
	4 - COMPETÊNCIA	07/2021
	5 - IDENTIFICADOR	55.110.753/0001-41
	6 - VALOR DO INSS	29.133,35
	7 -	
1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL (16)3953-1716 RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 CENTRO PONTAL SP CEP 14.180-000	8 -	
	9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
	10 - ATMMULTA E JUROS	0,00
2 - VENCIMENTO (Uso Exclusivo INSS) 20/08/2021	11 - TOTAL	29.133,35
ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.		

1ª Via-INSS

AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA

ADM

969-5 17.526,36

971-7 8.739,28


975-0 2.273,32

29-9 594,39

Convênio nº 001/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
 Fonte **TESOURO MUNICIPAL**
 Valor pago: R\$ **17.526,36**

Convênio nº 002/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 971-7
 Fonte **TESOURO MUNICIPAL**
 Valor pago: R\$ **8.739,28**

Convênio nº 004/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 975-0
 Fonte **MAC/COVID**
 Valor pago: R\$ **2.273,32**

 PREVIDÊNCIA SOCIAL MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS	3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305
	4 - COMPETÊNCIA	07/2021
	5 - IDENTIFICADOR	55.110.753/0001-41
	6 - VALOR DO INSS	29.133,35
	7 -	
1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL (16)3953-1716 RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 CENTRO PONTAL SP CEP 14.180-000	8 -	
	9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
	10 - ATMMULTA E JUROS	0,00
2 - VENCIMENTO (Uso Exclusivo INSS) 20/08/2021	11 - TOTAL	29.133,35
ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.		

2ª Via CONTRIBUINTE

AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA

ADM



2ª Via - Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Conta de débito:	3472 / 003 / 00000969-5

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF</p>	02- PERÍODO DE APURAÇÃO	31/08/2021
	03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ	55.110.753/0001-41
	04- CÓDIGO DA RECEITA	0561
	05- NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06- DATA DE VENCIMENTO	20/09/2021
01- NOME / TELEFONE	07- VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 770,35
IRMAND STA CASA DE PONTAL / (16) 3953-1716	08- VALOR DA MULTA	R\$ 0,00
<p>ATENÇÃO</p> <p>É vedado o recolhimento de tributos e contribuições administrados pela Secretaria da Receita Federal cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo/contribuição de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.</p>	09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69	R\$ 0,00
	10- VALOR TOTAL	R\$ 770,35
	11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA CEFIC 25082021 347200300000969 00430811	

Data de débito:	25/08/2021
Data/hora da operação:	25/08/2021

Código da operação:	00430811
Chave de segurança:	6AE6R5J30W4ZY59X

Documento pago dentro das condições definidas pela IN/RFB N.º 736, DE 02/05/2007.

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

969-5
Conv. 1

1a. via

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	31/08/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	55.110.753/0001-41
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	0561
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
	06 DATA DE VENCIMENTO →	20/09/2021
01 NOME / RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL Data limite para acolhimento: 20/09/2021 Observações: Sicalc Contribuinte - 6905 - SP SENDA (Versão:5.0.0)	07 VALOR DO PRINCIPAL →	770,35
	08 VALOR DA MULTA →	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
	10 VALOR TOTAL →	770,35
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

23/08/2021 17:53:29

2a. via

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	31/08/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	55.110.753/0001-41
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	0561
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
	06 DATA DE VENCIMENTO →	20/09/2021
01 NOME / RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL Data limite para acolhimento: 20/09/2021 Observações: Sicalc Contribuinte - 6905 - SP SENDA (Versão:5.0.0)	07 VALOR DO PRINCIPAL →	770,35
	08 VALOR DA MULTA →	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
	10 VALOR TOTAL →	770,35
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

23/08/2021 17:53:29

FÉRIAS

Convênio n° 001/2021 CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5 Fonte TESOURO MUNICIPAL Valor pago: R\$ 770,35
--



2ª Via - Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Conta de débito:	3472 / 003 / 00000969-5

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF</p>	02- PERÍODO DE APURAÇÃO	31/08/2021
	03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ	55.110.753/0001-41
	04- CÓDIGO DA RECEITA	0561
	05- NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	01- NOME / TELEFONE	06- DATA DE VENCIMENTO
IRMAND STA CASA DE PONTAL / (16) 3953-1716	07- VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 1.987,05
<p>ATENÇÃO É vedado o recolhimento de tributos e contribuições administrados pela Secretaria da Receita Federal cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo/contribuição de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.</p>	08- VALOR DA MULTA	R\$ 0,00
	09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69	R\$ 0,00
	10- VALOR TOTAL	R\$ 1.987,05
	11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA CEFIC 25082021 347200300000969 00430861	

Data de débito:	25/08/2021
Data/hora da operação:	25/08/2021

Código da operação:	00430861
Chave de segurança:	Y87E8HUTGQ630KJ8

Documento pago dentro das condições definidas pela IN/RFB N.º 736, DE 02/05/2007.

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

969-5
conv. 1

1a. via

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	31/08/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	55.110.753/0001-41
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	0561
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
01 NOME / RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	06 DATA DE VENCIMENTO →	20/09/2021
Data limite para acolhimento: 20/09/2021 Observações: Sicalc Contribuinte - 6905 - SP	07 VALOR DO PRINCIPAL →	1.987,05
	08 VALOR DA MULTA →	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
	10 VALOR TOTAL →	1.987,05
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	
SEMDA (Versão:5.0.0) 23/08/2021 17:53:29		

2a. via

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	31/08/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	55.110.753/0001-41
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	0561
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
01 NOME / RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	06 DATA DE VENCIMENTO →	20/09/2021
Data limite para acolhimento: 20/09/2021 Observações: Sicalc Contribuinte - 6905 - SP	07 VALOR DO PRINCIPAL →	1.987,05
	08 VALOR DA MULTA →	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
	10 VALOR TOTAL →	1.987,05
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	
SEMDA (Versão:5.0.0) 23/08/2021 17:53:29		

Salário

Convênio nº 001/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 969-6
 Fonte TESOIRO MUNICIPAL
 Valor pago: R\$ 1.987,05

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 003 00000969-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3370 / 00000026500-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
CPF/CNPJ:	04.274.988/0001-38
Valor:	R\$ 1.119,12
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	11/08/2021
Data / Hora da operação:	11/08/2021 14:00:50

Código da operação:	00135612
Chave de segurança:	0ER7MLMUTNNOUF8PT

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

RUA HUMAITA, 290
SANTA CRUZ DO JOSE JACQUES - 14020-680
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 000.051.379
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
3521 0704 2749 8800 0138 5500 1000 0513 7910 1439 6692 -

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135210758166205 - 06/07/2021 12:07:35

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		CNPJ / CPF 04.274.988/0001-38
INSCRIÇÃO ESTADUAL 582596876113	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		CNPJ / CPF 55.110.753/0001-41	DATA DA EMISSÃO 06/07/2021
ENDEREÇO R ANANIAS COSTA FREITAS, 753		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 14180-000
MUNICÍPIO PONTAL	UF SP	FONE / FAX 1639531716	INSCRIÇÃO ESTADUAL

FATURA / DUPLICATA	
Num.	001
Venc.	29/07/2021
Valor	R\$ 1.119,12

14/08
Jerc.

BASE CALC.ICMS 1.119,12	VALOR DO ICMS 196,62	VALOR DO ICMS-FCP 0,00	BASE CALC.ICMS S.T. 0,00	VALOR ICMS S.T. 0,00	VALOR ICMS S.T-FCP 0,00	TOTAL PRODUTOS 1.119,12
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS 0,00	VALOR TOTAL IPI 0,00	VALOR IMPORTAÇÃO 0,00	TOTAL DA NOTA 1.119,12

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS NOME / RAZÃO SOCIAL LOGFAR LOGISTICA LTDA		FRETE POR CONTA 0-Remetente	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF SP	CNPJ / CPF 05.530.576/0001-84
ENDEREÇO RUA NAUFAL JOSE SALMEN,2140		MUNICÍPIO BAURU		INSCRIÇÃO ESTADUAL 209337700111		
QUANTIDADE 1	ESPECIE Volumes	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 1,220	PESO LÍQUIDO 1,220	

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	Q.CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
26981	CODEIN 30MG CT C/ 30 CP/CRISTALIA/A2 S+ PMC: 1.80 Lote: 21010589 Qtd: 30 Fab: 04/01/2021 Val: 04/01/2023	30044940	000	5102	CP	30	1,3040	39,12	39,12	7,04			18,00	
49854	KOLLAGENASE C/ CLORANFENICOL POM DERM BISN 30G CX C/ 10 BG/CRISTALIA S+ PMC: 58.45 Lote: 21020800 Qtd: 60 Fab: 10/02/2021 Val: 10/02/2023	30049019	000	5102	BG	60	16,6600	999,60	999,60	179,93			18,00	
34688	NEOMICINA + BACITRACINA POM DERM 15G (GEN) PCT C/ 10/PRATI DONADUZZI G- Lote: 21F42A Qtd: 30 Fab: 10/06/2021 Val: 10/06/2023 FCL:AF702FC3-0651-42BB-A00B-73404D119063	30042069	500	5102	BG	30	2,6800	80,40	80,40	9,65			12,00	

CONTROLE DE MERCADORIA

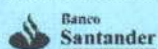
PORTARIA	_____
ALMOXARIFADO	07/07/21 Celio
C. P. D.	07/07/21 Celio
ADMINISTRAÇÃO	_____
AP Nº	_____
DIRETORIA	_____

Convênio nº 001/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 989-5
 Fonte TESOUREO MUNICIPAL
 Valor pago: R\$ 1.119,12

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Inf. Contribuinte: **PEDIDO 2575** Vendedor: 162-ATIVA REGLAO 16 - MARUI Id Mov:1439669 BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 265100-4 BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0 "CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO" Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 150,52 Estadual: R\$ 134,29 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

**ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA**RUA HUMAITÁ, 290
Cep:14020-680 - RIBEIRAO PRETO - SP
Fone:(16)3993-9100**RECIBO DO PAGADOR**



Beneficiário: ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	Agência/Ident.Beneficiário 0289 / 8542490	Data do Documento 06/07/2021	Vencimento 29/07/2021
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (575) R ANANIAS COSTA FREITAS,753 - CENTRO 14180-000 - PONTAL-SP	Número Documento: 51379-01	Nosso Número: 0039012	Valor do Documento: 1.119,12

Autenticação Mecânica**033-0****03399.85426 49000.000007 39012.701015 8 86960000111912**

Local de Pagamento: Pagável Preferencialmente na rede SANTANDER.					Vencimento 29/07/2021
Beneficiário ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA					Agência/Ident.Beneficiário 0289 / 8542490
Data do documento: 06/07/2021	No. do documento 51379-01	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 06/07/2021	Nosso Número 0039012-7
Uso do Banco	Carteira 101	Espécie Moeda RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 1.119,12
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 3,36 AO DIA PGTO/ATRASSO COBRAR MULTA DE R\$ 22,38 SUJEITO A PROTESTO 5 DIAS APÓS O VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (575)
R ANANIAS COSTA FREITAS,753 - CENTRO
14180-000 - PONTAL-SP
55.110.753/0001-41**Ficha de Compensação****Autenticação Mecânica**

Declaro ter recebido 120 unidade(s)/ 1 volumes
de ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
(04.274.988/0001-38) os produtos constantes
da nota fiscal 000051379 serie 001
e pedido 1439669 de 06/07/2021
Pedido fornecedor:
Reclamações/Devoluções:
Prazo máximo 24 horas do recebimento

CIDADE PONTAL-SP		ROTA
CLIENTE IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		CNPJ 55.110.753/0001-41
TRANSPORTADORA LOGFAR LOGISTICA LTDA		
NOTA 	DATA RECEBIMENTO	IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
		PEDIDO 

Ressalva em caso de divergência

- Foi constatado no ato do recebimento da Nota Fiscal 000051379

Avaria Falta Excedente Desacordo

Item: _____

Quantidade: _____

Lote: _____

No caso de avarias: Avaria caixa interna Avaria caixa externa

No caso de falta: Falta de volume Falta interna de produto

Ressalva em caso de não conferência

- Não foi feito a conferência interna da Nota Fiscal 000051379

MOTIVO: Transportadora não aceitou aguardar a conferência interna dos volumes.

Portanto conferimos apenas os volumes de embarque. A verificação interna dos produtos será feita após.

Data: ___ / ___ / _____ Assinatura: _____

SIH-R<HCMP0004>

Emissão 05/07/2021 14:09

No. Página

Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

No. Pedido

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

2575

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 75 - ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA		Data Ped: 05/07/2021	
Prz.Entr: 7 DIAS		Cond.Pagto: 25 DIAS		Dt Env. Forn:	
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA		Status do pedido: Não Entregou			
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)	
Centro de Custo	Quantidade * (Vlr. Unitário + Valor IPI - Desconto)	=		Vlr.Total	
Observação do Pedido					
18466- 1 CODEINA 30 MG CPR-UND- (4) FARMÁCIA	30,0000	Não Entregou	1,3040	0,0000	39,1200
Complemento do item					
28964- 2 KOLLAGENASE C/CLORANF 30 GR POM -TUBO 30G- (4) FARMÁCIA	60,0000	Não Entregou	16,6600	0,0000	999,6000
Complemento do item					
33236- 2 NEBACETIN 15 GR POM -TUBO-MARCA DISPONVIEL (4) FARMÁCIA	30,0000	Não Entregou	2,6800	0,0000	80,4000
Complemento do item					

Totais:

Total Bruto dos itens: 1.119,1200

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +

Encargo Pedido -

Desconto Pedido =

Total do Pedido

1.119,1200

0,0000

0,0000

1.119,1200



 COMPRAS



 ADMINISTRAÇÃO

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 003 00000969-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	6520 / 00000104069-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	LUMAR COM DE PROD FARMACEUTICOS LTDA
CPF/CNPJ:	49.228.695/0001-52
Valor:	R\$ 1.178,62
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	24/08/2021
Data / Hora da operação:	24/08/2021 15:58:14

Código da operação:	00125953
Chave de segurança:	40169V8PH29QJ3YL

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

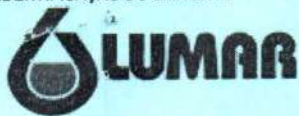
Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Lumar Comércio de Produtos Farmacêuticos Ltda

Av. Wilson Bego, 745
Distrito Industrial Franca - SP
CEP: 14406-091 Fone: (16) 37211102

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº: 000.211.052
SÉRIE: 0 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

3521 0749 2286 9500 0152 5500 0000 2110 5211 8692 2870

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210754509077 05/07/2021 17:26:19

INSCRIÇÃO ESTADUAL

310049440111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

49.228.695/0001-52

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

Irmãndade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal

CNPJ / CPF

55.110.753/0001-41

DATA DE EMISSÃO

05/07/2021

ENDEREÇO

Rua Ananias Costa Freitas, 753

BAIRRO

Centro

CEP

14180-000

DATA DE SAÍDA

05/07/2021

MUNICÍPIO

Pontal

FONE / FAX

(16)3953-1716

ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA / DUPLICATAS

Número	Vencido	Valor
001	28/07/2021	375,33

p/ 14/08

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
375,33		65,97	0,00	0,00	375,33
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0,00		0,00	0,00		375,33

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

NIKKEY RIO PRETO LOG.E TRANSP.LTDA-ME

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE

1-DESTINATÁRIO

0

CODIGO ANTT

PLACA VEÍCULO

UF

CNPJ

15.066.184/0001-60

ENDEREÇO

RUA MARIA CERON VOLPE, 2260

MUNICÍPIO

SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

647598751114

QUANTIDADE

2

ESPÉCIE

Caixa(s)

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

5,00

PESO LIQUIDO

0,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
													ICMS	IPI
056082	CURATIVO CIRURGICO EST.10X15CM 1UN LUIZA P33 Lote:072-3 Qtde: 200 Venc: 23/11/2025	3005.90.90	000	5102	PCT	200,00	1,7000	340,00	0,00	340,00	61,20	0,00	18,00	0,00
059710	LORATAMED(LORATADINA) 1MG/ML 100ML Lote:1921160 Qtde: 6 Venc: 31/10/2021	3003.90.79	000	5102	FR	6,00	1,4800	8,88	0,00	8,88	1,60	0,00	18,00	0,00
061035	CLOR.BROMEXINA XPE AD.120ML(G) Lote:150-010/21 Qtde: 5 Venc: 30/06/2023	3003.90.49	000	5102	FR	5,00	5,2900	26,45	0,00	26,45	3,17	0,00	12,00	0,00

CONTROLE DE MERCADORIA

PORTARIA

ALMOXARIFADO

C. P. D.

ADMINISTRAÇÃO

AP Nº

DIRETORIA

Convênio n° 001/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
Fonte TESOIRO MUNICIPAL
Valor pago: R\$ 375,33

ATENÇÃO
SAC

RECLAMAÇÕES e/ou DEVOLUÇÕES
Serão aceitas se efetuadas em até
48 horas após entrega.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Lista Negativa 35,33 Lista Neutra 340,00
Televidas ELEONICE - Conferente Vanessa Sinicio - End. Conf. B
Local Entrega Rua Ananias da Costa Freitas, 753 - CEP 14180-000
BANCO DO BRASIL - CONTA AG. 6520-X C/C. 104069-3
PED. N 2574/2021

RESERVADO AO FISCO

Cliente: 529 Pedido: 555840

Impresso em 05/07/2021 17:26:46 por Ana Claudia

e-mail: nfe@lumarfranca.com.br - www.lumarfranca.com.br

SIH-R<HCMP0004>

Emissão 05/07/2021 14:10

No. Página

Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

No. Pedido

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

2574

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 39 - LUMAR COM DE PROD FARMACEUTICOS LTDA	Data Ped: 05/07/2021
Prz.Entr: 7 DIAS	Cond.Pagto: 25 DIAS	Dt Env. Forn:
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA	Status do pedido: Não Entregou	
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
Centro de Custo	Quantidade * (Vlr. Unitário + Valor IPI - Desconto)	= Vlr.Total
Observação do Pedido		
4107- 2 CLORI. DE BROMEXINA 1,6MG/ML ADULTO 120ML- (4) FARMÁCIA	5,0000	Não Entregou 5,2900 0,0000 0,0000 26,4500
Complemento do item		
4129- 2 LORATADINA XRP 100ML-FRASCO- (4) FARMÁCIA	6,0000	Não Entregou 1,4800 0,0000 0,0000 8,8800
Complemento do item		
62844- 1 COMPRESSA GAZE ALGODONADA 10X15 ESTERIL- (4) FARMÁCIA	200,0000	Não Entregou 1,7000 0,0000 0,0000 340,0000
Complemento do item		

Totais:

Total Bruto dos itens: 375,3300

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido =	Total do Pedido
375,3300	0,0000	0,0000	375,3300



COMPRAS


ADMINISTRAÇÃO



Lumar Comércio de Produtos Farmacêuticos Ltda

Av. Wilson Bego,745
Distrito Industrial Franca - SP
CEP:14406-091 Fone: (16)37211102

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº: 000.211.952

SÉRIE:0 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521 0749 2286 9500 0152 5500 0000 2119 5211 5657 6086

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210823520076 21/07/2021 11:23:41

INSCRIÇÃO ESTADUAL
310049440111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

49.228.695/0001-52

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal

CNPJ / CPF

55.110.753/0001-41

DATA DE EMISSÃO

21/07/2021

ENDEREÇO

Rua Ananias Costa Freitas, 753

BAIRRO

Centro

CEP

14180-000

DATA DE SAÍDA

21/07/2021

MUNICÍPIO

Pontal

FONE / FAX

(16)3953-1716

ESTADO

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA / DUPLICATAS

Número	Vencido	Valor
001	28/08/2021	115,20

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
115,20		18,33	0,00	0,00	115,20
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0,00		0,00	0,00		115,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

NIKKEY RIO PRETO LOG.E TRANSP.LTDA-ME

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE
1-DESTINATÁRIO

0

CODIGO ANTT

PLACA VEÍCULO

UF

CNPJ

15.066.184/0001-60

ENDEREÇO

RUA MARIA CERON VOLPE, 2260

MUNICÍPIO

SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

647598751114

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

Caixa(s)

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

4,00

PESO LIQUIDO

0,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
													ICMS	IPI
029098	LORATADINA 1MG/ML XPE 100ML(G)(H) Lote:20C29G Qtde: 5 Venc: 31/01/2022	3004.90.69	500	5102	FR	5,00	2.2900	11,45	0,00	11,45	1,37	0,00	12,00	0,00
048542	BISSULFATO CLOPIDOGREL 75MG 30CP(G) Lote:ACF7520001A Qtde: 2 Venc: 30/11/2022	3004.90.79	100	5102	CX	2,00	13.8000	27,60	0,00	27,60	3,31	0,00	12,00	0,00
054181	CLOREXIDINA 2% DEGERMANTE C/ALM.100ML Lote:M27698 Qtde: 12 Venc: 30/06/2023	3003.90.99	000	5102	FR	12,00	3.3500	40,20	0,00	40,20	7,24	0,00	18,00	0,00
057478	CLOR.PROPRANOLOL 40MG EV.20CP Lote:048/21 Qtde: 1 Venc: 31/03/2024	3004.90.36	500	5102	ENV	1,00	1.0000	1,00	0,00	1,00	0,12	0,00	12,00	0,00
059059	HALOXIN(HIDR.ALUMINIO) 60MG/ML MENTA 240ML(H) Lote:11820 Qtde: 5 Venc: 31/03/2022	3004.90.69	000	5102	FR	5,00	6.9900	34,95	0,00	34,95	6,29	0,00	18,00	0,00

Convênio nº 001/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
Fonte TESOURO MUNICIPAL
Valor pago: R\$ 115,20

ATENÇÃO
SAC

RECLAMAÇÕES e/ou DEVOLUÇÕES

Serão aceitas se efetuadas em até
48 horas após entrega.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Lista Positiva 63,55 Lista Negativa 11,45 Lista Neutra 40,20
Televendas ELEONICE - Conferente Vera - End. Conf. B
Local Entrega Rua Ananias da Costa Freitas, 753 - CEP 14180-000
BANCO DO BRASIL - CONTA AG. 6520-X C/C. 104069-3
PED. N 2602/2021

RESERVADO AO FISCO

Cliente: 529 Pedido: 557058

Impresso em 21/07/2021 11:25:00 por Ana Claudia

e-mail: nfe@lumarfranca.com.br - www.lumarfranca.com.br

SIH-R<HCMP0004>

Emissão 23/07/2021 13:34

No. Página

Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

No. Pedido

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

2602

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 39 - LUMAR COM DE PROD FARMACEUTICOS LTDA		Data Ped: 21/07/2021	
Prz.Entr: 7 DIAS		Cond.Pagto: 40 DIAS		Dt Env. Forn:	
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA		Status do pedido: Não Entregou			
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)	
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =				Vlr.Total
Observação do Pedido					
4129- 2 LORATADINA XRP 100ML-FRASCO-				Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	5,00	2,2900	0,0000	0,0000	11,4500
Complemento do item					
4284- 1 PROPANOLOL 40MG CP-COMPRIMIDO-				Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	20,0	0,0500	0,0000	0,0000	1,0000
Complemento do item					
17760- 1 CLOPIDOGREL 75MG CPR-CRP-MARCA DISPONVIEL				Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	60,0	0,4600	0,0000	0,0000	27,6000
Complemento do item					
27169- 2 HIDROXIDO DE ALUMINIO 240 ML -FRASCO-				Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	5,00	6,9900	0,0000	0,0000	34,9500
Complemento do item					
62170- 2 CLOREXIDINA SOL.DEGERMANTE 2% 100ML-				Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	12,0	3,3500	0,0000	0,0000	40,2000
Complemento do item					

Totais:

Total Bruto dos itens: 115,2000

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens + Encargo Pedido - Desconto Pedido + Frete Pedido = Total do Pedido

115,2000 0,0000 0,0000 0,0000 115,2000



 COMPRAS



 ADMINISTRAÇÃO



Lumar Comércio de Produtos Farmacêuticos Ltda

Av. Wilson Bego, 745
Distrito Industrial Franca - SP
CEP: 14406-091 Fone: (16)37211102

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº: 000.211.951
SÉRIE: 0 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521 0749 2286 9500 0152 5500 0000 2119 5111 7485 0162

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210823518835 21/07/2021 11:23:29

INSCRIÇÃO ESTADUAL
310049440111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

49.228.695/0001-52

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal

CNPJ / CPF

55.110.753/0001-41

DATA DE EMISSÃO

21/07/2021

ENDEREÇO
Rua Ananias Costa Freitas, 753BAIRRO
Centro

CEP

14180-000

DATA DE SAÍDA

21/07/2021

MUNICÍPIO
PontalFONE / FAX
(16)3953-1716ESTADO
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA / DUPLICATAS

Número	Vencido	Valor
001	28/08/2021	294,13

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
294,13		52,94	0,00	0,00	294,13
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0,00		0,00	0,00		294,13

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
NIKKEY RIO PRETO LOG.E TRANSP.LTDA-MEFRETE POR CONTA
0-EMITENTE
1-DESTINATÁRIO

0

CODIGO ANTT

PLACA VEÍCULO

UF

CNPJ

15.066.184/0001-60

ENDEREÇO
RUA MARIA CERON VOLPE, 2260MUNICÍPIO
SÃO JOSÉ DO RIO PRETOUF
SPINSCRIÇÃO ESTADUAL
647598751114QUANTIDADE
1ESPÉCIE
Caixa(s)

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
8,00PESO LIQUIDO
0,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
037519	ALGODOAO 500G NEVOA Lote:122020E Qtde: 15 Venc: 31/12/2025	3005.90.90	000	5102	RL	15,00	11,4700	172,05	0,00	172,05	30,97	0,00	18,00	0,00
037932	CATETER NASAL INFANTIL MEDSONDA Lote:59352 Qtde: 6 Venc: 28/02/2025	9018.39.29	000	5102	PCT	6,00	1,1800	7,08	0,00	7,08	1,27	0,00	18,00	0,00
054842	INDICADOR BIOLÓGICO A VAPOR 1UN-CLEAN 24HS Lote:SD192 Qtde: 20 Venc: 30/11/2022	3821.00.00	500	5102	UND	20,00	5,7500	115,00	0,00	115,00	20,70	0,00	18,00	0,00

CONTROLE DE MERCADORIA

PORTARIA

ALMOXARIFADO

C. P. D.

ADMINISTRAÇÃO

AP Nº

DIRETORIA

ATENÇÃO
SAC

RECLAMAÇÕES e/ou DEVOLUÇÕES

Serão aceitas se efetuadas em até
48 horas após entrega.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Lista Positiva 7,08 Lista Neutra 287,05
Televentas ELEONICE - Conferente Vera - End. Conf. B
Local Entrega Rua Ananias da Costa Freitas, 753 - CEP 14180-000
BANCO DO BRASIL - CONTA AG. 6520-X C/C. 104069-3
PED. N 2598/2021

RESERVADO AO FISCO

Convênio nº 001/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 989-5
Fonte TESOURO MUNICIPAL
Valor pago: R\$ 294,13

Cliente: 529 Pedido: 557012

Impresso em 21/07/2021 11:24:57 por Ana Claudia

e-mail: nfe@lumarfranca.com.br - www.lumarfranca.com.br

SIH-R<HCMP0004>

Emissão 20/07/2021 15:46

No. Página

Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

No. Pedido

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

2598

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 39 - LUMAR COM DE PROD FARMACEUTICOS LTDA		Data Ped: 20/07/2021		
Prz.Entr: 7 DIAS		Cond.Pagto: 40 DIAS		Dt Env. Forn:		
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA		Status do pedido: Não Entregou				
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)		
Centro de Custo		Qtđ * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =				Vlr.Total
Observação do Pedido						
3986- 1 ATTEST INDICADOR BIOL.P/ VAPOR-UNIDADE-		Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	20,0	5,7500	0,0000	0,0000	115,0000	
Complemento do item CLEAN						
4364- 1 CATETER NASAL PEDIATRICO -UNIDADE-		Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	6,00	1,1800	0,0000	0,0000	7,0800	
Complemento do item MEDSONDA						
48653- 1 ALGODAO HIDROFILO PACOTE COM 500G-PACOTE-		Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	15,0	11,4700	0,0000	0,0000	172,0500	
Complemento do item NORTEXTIL						

Totais:

Total Bruto dos itens: 294,1300

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
294,1300	0,0000	0,0000	0,0000	294,1300



 COMPRAS



 ADMINISTRAÇÃO



Lumar Comércio de Produtos Farmacêuticos Ltda

Av. Wilson Bego,745
Distrito Industrial Franca - SP
CEP:14406-091 Fone: (16)37211102

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº: 000.212.167

SÉRIE:0 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521 0749 2286 9500 0152 5500 0000 2121 6711 5042 8780

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210842198844 26/07/2021 10:16:10

INSCRIÇÃO ESTADUAL
310049440111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

49.228.695/0001-52

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal

CNPJ / CPF

55.110.753/0001-41

DATA DE EMISSÃO

26/07/2021

ENDEREÇO

Rua Ananias Costa Freitas, 753

BAIRRO

Centro

CEP

14180-000

DATA DE SAÍDA

26/07/2021

MUNICÍPIO

Pontal

FONE / FAX

(16)3953-1716

ESTADO

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA / DUPLICATAS

Número	Vencido	Valor
001	25/08/2021	393,96

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
393,96		70,91	0,00	0,00	393,96
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0,00		0,00	0,00		393,96

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

NIKEY RIO PRETO LOG.E TRANSP.LTDA-ME

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE

0

CODIGO ANTT

PLACA VEÍCULO

UF

CNPJ

15.066.184/0001-60

ENDEREÇO

RUA MARIA CERON VOLPE, 2260

MUNICÍPIO

SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

647598751114

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

Caixa(s)

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

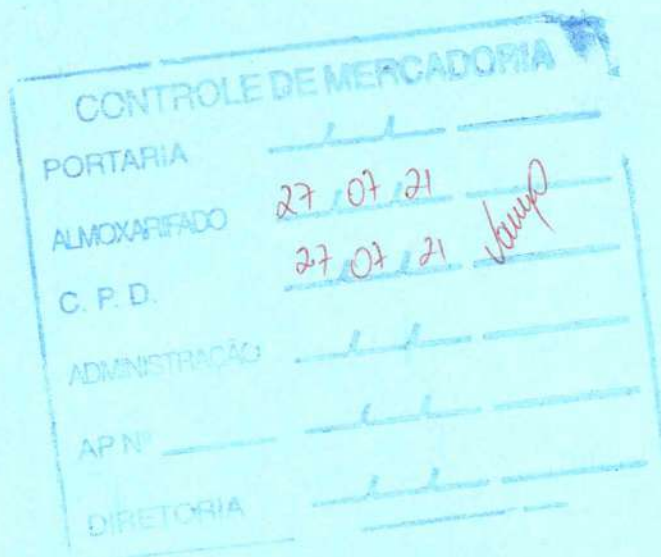
17,00

PESO LIQUIDO

0,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR	VALOR	VALOR	BASE CALC.	VALOR	VALOR	ALÍQUOTAS	
							UNITÁRIO	TOTAL	DESC.	ICMS	ICMS	IPI	ICMS	IPI
059670	ENZIMOX (DETERGENTE ENZIMATICO) 5L Lote:020505 Qtde: 3 Venc: 31/07/2022	3401.11.10	000	5102	GL	3,00	131,3200	393,96	0,00	393,96	70,91	0,00	18,00	0,00



DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Lista Neutra 393,96
Tele vendas ELEONICE - Conferente Lia - End. Conf. B
Local Entrega Rua Ananias da Costa Freitas, 753 - CEP 14180-000
BANCO DO BRASIL - CONTA AG. 6520-X C/C. 104069-3
PED. N 2613/2021

RESERVADO AO FISCO

Convênio nº 001/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
Fonte TESOIRO MUNICIPAL
Valor pago: R\$ 393,96

Cliente: 529 Pedido: 557282

Impresso em 26/07/2021 10:17:27 por Ana Claudia

e-mail: nfe@lumarfranca.com.br - www.lumarfranca.com.br

SIH-R<HCMP0004>

Emissão 26/07/2021 14:22

No. Página

Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

No. Pedido

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

2613

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 39 - LUMAR COM DE PROD FARMACEUTICOS LTDA	Data Ped: 23/07/2021
Prz.Entr: 7 DIAS	Cond.Pagto: 35 DIAS	Dt Env. Forn:
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA	Status do pedido: Não Entregou	
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =	Vlr.Total
Observação do Pedido VENCIMENTO PRA DIA 28/08/2021		
64695- 1 DETERGENTE ENZIMATICO C/4 OU 5 ENZIMAS 5	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	3,00 131,3200 0,0000 0,0000	393,9600
Complemento do item		

Totais:

Total Bruto dos itens: 393,9600

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
393,9600	0,0000	0,0000	0,0000	393,9600



 COMPRAS



 ADMINISTRAÇÃO

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 003 00000969-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000052538-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	BMG DISTRIBUIDORA DE PROD HOSP LTDA
CPF/CNPJ:	17.441.839/0001-68
Valor:	R\$ 521,40
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	24/08/2021
Data / Hora da operação:	24/08/2021 15:58:37

Código da operação:	00126175
Chave de segurança:	SLTZ1CFVH9V246C9

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALAR
LTDA-EPP**

RUA TAMBAU, 358
VILA ELISA - RIBEIRAO PRETO - SP
CEP: 14075-010 Fone: (16)3877-4913

DANFE
Documento Auxiliar da
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

 0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

 Nº 000.011.004
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1


CHAVE DE ACESSO

3521 0717 4418 3900 0168 5500 1000 0110 0414 0641 7649

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210823349255 21/07/2021 10:59:03

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582.946.900.111

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

17.441.839/0001-68

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ/CPF/AE estrangeiro

55.110.753/0001-41

DATA DE EMISSÃO

21/07/2021

ENDEREÇO

RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

14180-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

PONTAL

FONE/FAX

(16)3953-1719

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

001 20/08/21 R\$ 521,40

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
353,30	63,59	0,00	0,00	82,63	521,40
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	521,40

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA EPP

FRETE POR CONTA

0-Rem (CIF)

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

17.441.839/0001-68

ENDEREÇO

RUA TAMBAU, 358

MUNICÍPIO

RIBEIRAO PRETO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582.946.900.111

QUANTIDADE

1

ESPECIE

VOL

MARCA

NUMERAÇÃO

0

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS
KO0003 (2.)	ESPECULO VAGINAL DESC MEDIO KOLPLAST - Lote * Data Venc.: 1210113131 * 13/01/2023	90189099	000	5102	UN	10	1,330	13,30	13,30	2,39	18	2,88
CF0032 (2.)	LAMINA BISTURI N 11 FEATHER AÇO INOX CX C/100 - Lote * Data Venc.: 19021008 * 01/01/2024	90189029	000	5102	CX	1	208,000	208,00	208,00	37,44	18	45,03
KO0029	PULSEIRA DE IDENTIFICAÇÃO ADULTO BRANCA KOLPLAST - Lote * Data Venc.: 1201014041 * 14/10/2023	39269090	000	5102	UN	200	0,660	132,00	132,00	23,76	18	28,58
DE0032 (2.)	SCALP N.21G DESCARPACK - Lote * Data Venc.: SEIAAA011B * 31/10/2025	90183929	040	5102	UN	400	0,259	103,60	0,00	0,00	0	3,78
DIX002 (2.)	SCALP N.23G MEDIX - Lote * Data Venc.: 200906 * 30/09/2025	90183929	040	5102	UN	300	0,215	64,50	0,00	0,00	0	2,36

Convênio nº 001/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
Fonte **TESOURO MUNICIPAL**
Valor pago: R\$ **521,40**

CONTROLE DE MERCADORIA
PORTARIA
ALMOXARIFADO
C. P. D.
ADMINISTRAÇÃO
AP Nº
DIRETORIA

22/07/21
22/07/21

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

 2-... - PEDIDO N. 2595 /// EMPRESA ENQUADRADA NO REGIME ESPECIAL CF ARTIGO
482 INC 3 DO RICMS, APROVADO PELO DECRETO 45.490 DE 30/11/2000

RESERVADO AO FISCO

756

3214

52538-3

SIH-R<HCMP0004>

Emissão 22/07/2021 10:17

No. Página

Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

2595

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 152 - BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS		Data Ped: 20/07/2021	
Prz. Entr: 7 DIAS		Cond. Pagto: 40 DIAS		Dt Env. Forn:	
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA		Status do pedido: Não Entregou			
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No. Cotação (Emp. Req-No. Requis)	
Centro de Custo		Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =		Vlr. Total	
Observação do Pedido					
4348- 1 ESPECULO GINECOLOGICO TAM M-UNIDADE-				Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	10,0	1,3300	0,0000	0,0000	13,3000
Complemento do item					
74743- 1 LAMINA BISTURI N.11-UNIDADE-MARCA				Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	100,	2,0800	0,0000	0,0000	208,0000
Complemento do item FEATHER					
83719- 1 PULSEIRA IDENTIFICACAO ADULTO BRANCA-				Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	200,	0,6600	0,0000	0,0000	132,0000
Complemento do item					
85972- 1 SCALP N. 21-UNIDADE-MARCA DISPONVIEL				Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	400,	0,2590	0,0000	0,0000	103,6000
Complemento do item DESCARPACK					
85984- 1 SCALP N. 23-UNIDADE-MARCA DISPONVIEL				Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	300,	0,2150	0,0000	0,0000	64,5000
Complemento do item MEDIX					


Totais:

Total Bruto dos itens: 521,4000

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
521,4000	0,0000	0,0000	0,0000	521,4000


 COMPRAS


 ADMINISTRAÇÃO

**2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto**

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Conta de débito:	3472 003 00000969-5

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	34191.09008 41116.970736 30446.970003 9 87270000099398
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	STOCK MED D P F LTDA
Nome/Razão Social:	STOCK MED D P F LTDA
CPF/CNPJ:	20.650.862/0001-77
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	29/08/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	25/08/2021
Valor Nominal do Boleto:	993,98
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	993,98
Valor Pago (R\$):	993,98

Data/hora da operação:	25/08/2021 16:56:04
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	037494014
Chave de segurança:	TM9LUZAZASN53SZC

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**STOCK MED DISTRIBUIDORA DE
PRODUTOS FARMACEUTICOS
LTDA EPP**

 RUA MURALUZ, 261
HIGIENOPOLIS
RIO DE JANEIRO - RJ
21061040

Fone: (21) 2427-6963

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

 0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA

 Nº: 16367
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1


CHAVE DE ACESSO

3321.0720.6508.6200.0177.5500.1000.0163.6717.9778.7387

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou re

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

333210120377058 / 27/07/2021 - 12:26:30

INSCRIÇÃO ESTADUAL

86731053

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBT. TRIBUT.

CNPJ

20.650.862/0001-77

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ / CPF

55.110.753/0001-41

DATA DA EMISSÃO

27/07/2021

ENDEREÇO

RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14180-000

DATA DA SAÍDA

27/07/2021

MUNICÍPIO

PONTAL

UF

SP

FONE / FAX

16994167261

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ / CPF

55.110.753/0001-41

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS

NÚMERO

753

COMPLEMENTO

CEP

14180-000

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

MUNICÍPIO

PONTAL

UF

SP

FONE / FAX

16994167261

FATURA / DUPLICATA

001 29/08/2021 993,98

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALC ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC ICMS S.T.	VALOR DO ICMS S.T. + P/CP ST	VALOR ICMS DESON	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	993,98
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSORIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	993,98

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA

FRETE POR CONTA

EMITENTE

CÓDIGO ANTI

PLACA VEICULO

UF

CNPJ / CPF

01125797000620

ENDEREÇO

RODOVIA WASHINGTON LUIS

MUNICÍPIO

DUQUE DE CAXIAS

UF

RJ

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

3,000

PESO LÍQUIDO

0,000

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
05209	BROMEXINA, CLOR 2MG ML 50ML GTS (BISOI.VON) SANOFIOL. L: C89807 Val.: 31 01 2023	30049039	060	6108	UND	2	25,200000	0,00	50,40	0,00	0,00	0,00	0	0
01871	CLINDAMICINA, FOSF 150MG ML 4ML CX C 100 AMP (G) Reg. MS: 1134301030045 HIPOLABOR L: AA-040 20 Val.: 30 06 2022	30042069	060	6108	AMP	100	4,100000	0,00	410,00	0,00	0,00	0,00	0	0
01871	CLINDAMICINA, FOSF 150MG ML 4ML CX C 100 AMP (G) Reg. MS: 1134301030045 HIPOLABOR L: AA-041 20 Val.: 30 06 2022	30042069	060	6108	AMP	100	4,100000	0,00	410,00	0,00	0,00	0,00	0	0
05210	DESORATADINA 0,5MG ML 60ML SABOR TUTTI FRUTTI (G) BIOSINTETICA L: 2009182 Val.: 06 08 2022	30049099	060	6108	UND	6	15,170000	0,00	91,02	0,00	0,00	0,00	0	0
04311	OXIMETAZOLINA CLOR SOL NAS ADULTO 30 ML (G) EMS L: 2F5034 Val.: 17 04 2023	30049069	060	6108	UND	2	5,890000	0,00	11,78	0,00	0,00	0,00	0	0
04887	OXIMETAZOLINA, CLOR 0,25MG ML SOL NAS PED 20ML (G) EMS L: 2B6975 Val.: 06 02 2023	30049099	060	6108	FR	2	10,390000	0,00	20,78	0,00	0,00	0,00	0	0

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

 (60)-Imposto Retido por Subst. Tributária - Conv. Icms No 76 94 - ICMS UF destino: 59,64 - ICMS UF origem: 9,95
ALÍQUOTA PCP: 0% Pedido No: 56001 ENTREGAR EM: RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753

 CENTRO.PONTAL.SP.CEP: 14180-000 Itens 01871,04311,04887 e 05210 com reducao de aliquota interna no Estado de Sao Paulo a 12%, conforme Decreto 45.490/2000, artigo 54. DIFAL aliquota 0%. Val Aprox Tributos R\$297,74 (29,95%)
Fonte: IBPT

 Convênio nº 001/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
Fonte **TESOURO MUNICIPAL**
RESERVA DO ISSQN
Valor pago R\$ 113,98

ATENÇÃO!
FAVOR CONFERIR A MERCADORIA
NO ATO DA ENTREGA.
NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES
POSTERIORES.

 EM CASO DE AVARIA NOTIFICAR NO VERSO
DA NOTA FISCAL NO ATO DO RECEBIMENTO
COM DATA E ASSINATURA.
ENTRAR EM CONTATO ATRAVÉS DO EMAIL:
SAC@STOCKRIOMEDICAMENTOS.COM.BR

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO					Vencimento 29/08/2021	
Beneficiário STOCK MED DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA EPP - CNPJ: 20.650.862/0001-77 RUA MIRALUZ,261 HIGIENOPOLIS, RIO DE JANEIRO/RJ 21061040 Fone: (21) 2427-6963					Agência / Código Beneficiário 0733/04469-7	
Data do Documento 27/07/2021	Número do Documento 16367/1	Espécie Doc. DM	Acéite N	Data do Processamento 27/07/2021	Nosso Número 109/00411169-7	
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento 993,98	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Cobrar juros de 0,00% por dia de atraso. Cobrar multa de 3,00% para pagamento após o vencimento.					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora / Multa / Juros	
					(+) Outros Acrecimos	
					(-) Valor Cobrado	
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS 753 - CENTRO, PONTAL / SP - 14180000					CPF / CNPJ 55110753000141	
Sacador/ Avalista:					Código de Baixa	

Recebimento através do cheque número do banco. Autenticação Mecânica

Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.

Itaú Banco Itaú S.A. **341-7** 34191.09008 41116.970736 30446.970003 9 87270000099398

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO					Vencimento 29/08/2021	
Beneficiário STOCK MED DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA EPP - CNPJ: 20.650.862/0001-77 RUA MIRALUZ,261 HIGIENOPOLIS, RIO DE JANEIRO/RJ 21061040 Fone: (21) 2427-6963					Agência / Código Beneficiário 0733/04469-7	
Data do Documento 27/07/2021	Número do Documento 16367/1	Espécie Doc. DM	Acéite N	Data do Processamento 27/07/2021	Nosso Número 109/00411169-7	
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento 993,98	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Cobrar juros de 0,00% por dia de atraso. Cobrar multa de 3,00% para pagamento após o vencimento.					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora / Multa / Juros	
					(+) Outros Acrecimos	
					(-) Valor Cobrado	
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS 753 - CENTRO, PONTAL / SP - 14180000					CPF / CNPJ 55110753000141	
Sacador/ Avalista:					Código de Baixa	



Autenticação - Ficha de Compensação

Carta de Correção

Versão

1.00

Nº NF-e: 16367**Orgão**

33 -

Ambiente

1 - Produção

CNPJ / CPF

20.650.862/0001-77

Chave de Acesso

33210720650862000177550010000163671797787387

Data

27/07/2021

Código do Evento

110110

Sequencial do Evento

5579

Informações da Carta de Correção

Versão

1.00

Descrição do Evento

Carta de Correção

Texto da Carta de Correção

CORREÇÃO: ITEM 04311 OXIMETAZOLINA CLOR 0,50MG/ML SOL. NAS ADULTO 30ML(G)

Condições de uso da Carta de Correção

Condições de uso da Carta de Correção, informar a literal : A Carta de Correção é disciplinada pelo paragrafo 1º-A do art. 7º do Convênio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com: I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação; II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário; III - a data de emissão ou de saída.



ATIVA DISTR E LOGISTICA LTDA
 AV. ARTHUR ANTONIO SENDAS, 999
 PARQUE JURITI - FONE: (21)2561-0000
 SAO JOAO DE MERITI -RJ -CEP: 25585-085
 comirio@ativalog.com.br

CNPJ 01.125.797/0025-93 IE 11972977 RNTRC 01201936 www.ativalog.com.br

TIPO DO CT-E NORMAL TIPO DO SERVIÇO NORMAL CFOP - NATUREZA DA PRESTAÇÃO 6353 Transp a est comercial
 ORIGEM DA PRESTAÇÃO RIO DE JANEIRO/RJ DESTINO DA PRESTAÇÃO PONTAL/SP EMITIDO POR rmateus

REMETENTE STOCK MED DISTR DE PRODS FARMA
 END R MIRALUZ 261 HIGIENOPOLIS
 MUN RIO DE JANEIRO - RJ CEP 21061-040
 CNPJ 20.650.862/0001-77 IE 86731053 FONE (21)24276605

DESTINATARIO IRMANDADE STA CASA MIS PONTAL SUFRAMA
 END RUA - ANANIAS COSTA FREITAS 753 BAIRRO - CENTRO
 MUN PONTAL - SP CEP 14180-000
 CNPJ 55.110.753/0001-41 IE FONE (16)39531719

EXPEDIDOR STOCK MED DISTR DE PRODS FARMA
 END R MIRALUZ 261 HIGIENOPOLIS
 MUN RIO DE JANEIRO - RJ CEP 21061-040
 CNPJ 20.650.862/0001-77 IE 86731053 FONE (21)24276605

RECEBEDOR/LOC ENTREGA IRMANDADE STA CASA MIS PONTAL
 END RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753
 BAIRRO - CENTRO CEP 14180-000
 MUN PONTAL - SP FONE (16)39531719
 CNPJ 55.110.753/0001-41 IE

TOMADOR STOCK MED DISTR DE PRODS FARMA
 END R MIRALUZ 261 HIGIENOPOLIS
 MUN RIO DE JANEIRO - RJ CEP 21061-040
 CNPJ 20.650.862/0001-77 IE 86731053 FONE (21)24276605

OBSERVAÇÕES

ENTREGA URGENTE CLIENTE HOSPITALAR *** CST: 00 - Apolice seguro: 2 7540015617 Seguradora: 03502099000118 CHUBB SEGUROS BRASIL *** TABELA: COMBINADA COL048886 - ROTA: RIOP/RAOR - TARIF: 070 - TIPO M ERCAD: DIVERSOS. Conferente: MARCOS ANTONIO RODRIGUES *** Tratamento de dados pessoais pode ser dado para execucao de contrato de tr anaporte (LGPD art. 7, V).

DACTE

Documento Auxiliar do Conhecimento de Transporte Eletrônico

AUTORIZAÇÃO

27/07/21 19:10

FL

1/1

SÉRIE 1 NÚMERO 000043058 MODAL RODOVIÁRIO MODELO 57 Nº PROTOCOLO 333210088977337

CONTROLE DO FISCO



Chave de acesso para consulta de autenticidade no site www.cte.fazenda.gov.br
 33.2107.01.125.797/0025-93-57-001-000.043.058-123.770.845-5



COMPONENTES DO FRETE (R\$)

FRETE PESO 20,08
 FRETE VALOR 3,48
 DESPACHO 10,00
 GRIS 3,00
 PEDAGIO 3,35
 TAS 2,00
 EMEX 6,74
 IMP REPASSADO 6,63

MERCADORIA

PROD PREDOMIN CLINDAMICINA, F
 ESPECIE CAIXAS
 VALOR MERCADORIA (R\$) 993,98
 QTDE PARES/VOLUMES 0 1
 CUBAG(m3)/PESO (Kg) 0,0000 3,000
 PESO CALCULO (Kg) 3,000

ICMS (R\$)

SITUAÇÃO TRIBUTÁRIA NORMAL
 BASE CÁLCULO 55,28
 ALIQ DIFAL/ICMS(%) 00,0 12,0
 VALOR ICMS 6,63
 DIFAL ICMS ORIG/DEST 0,00 0,00
 CRED PRES/ICMS ST 0,00 0,00

FRETE TOTAL (R\$)

55,28

VALOR A RECEBER (R\$)

55,28

DESTAQUE DE TRIBUTOS (Lei 12.741/2012) - Em R\$

ICMS/ISS: 6,63 PIS: 0,91 COFINS: 4,20 TOTAL: 11,74

CHAVES NF-E/CT-E

NF-E: 33210720650862000177550010000163671797787387

10

PLACA COLETA KOZ7845 TOMADOR REMET COBRAR A PRAZO PREV.ENTREGA 02/08/21 NR 0014781331500 - 0014781331771

DECLARAÇÃO DE INSPEÇÃO DE ENTREGA

CAIXA LACRADA DESEMBALADA NO ATO DA ENTREGA FALTANDO OS ITENS: _____
 CONFERIDA SEM FALTA DE ITENS CAIXA VIOLADA _____

TENTATIVAS DE ENTREGA

1ª / / - - : :
 2ª / / - - : :
 3ª / / - - : :

RIO 043382-9

RAO / 05

NOME COMPLETO - LEGÍVEL

RG/CPF

DATA/HORA

ASSINATURA/CARIMBO

SIH-R<HCMP0004>

Emissão 28/07/2021 15:19

No. Página

Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

2600

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 254 - STOCK MED DIST. DE PROD.FARMACEUT.		Data Ped: 21/07/2021	
Prz.Entr: 7 DIAS		Cond.Pagto: 40 DIAS		Dt Env. Forn:	
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA		Status do pedido: Não Entregou			
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)	
Centro de Custo		Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =		Vlr.Total	
Observação do Pedido					
4106- 2 BISOLVON 2MG/ML 50ML GOTAS-FRASCO-			Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	2,00	25,2000	0,0000	0,0000	50,4000
Complemento do item					
17541- 1 CLINDAMICINA 600MG/4ML AMP-AMP-MARCA			Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	200,	4,1000	0,0000	0,0000	820,0000
Complemento do item					
19781- 2 DESLORATADINA 0,5 MG/ML XPE 60ML -FRASCO			Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	6,00	15,1700	0,0000	0,0000	91,0200
Complemento do item					
35749- 1 CLORIDRATO DE OXIMETAZOLINA 0,5MG/ML AD			Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	2,00	5,8900	0,0000	0,0000	11,7800
Complemento do item					
35750- 1 CLORIDRATO DE OXIMETAZOLINA 0,25MG/ML PED			Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	2,00	10,3900	0,0000	0,0000	20,7800
Complemento do item					

Totais:

Total Bruto dos itens: 993,9800

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens + Encargo Pedido - Desconto Pedido + Frete Pedido = Total do Pedido

993,9800 0,0000 0,0000 0,0000 993,9800



 COMPRAS



 ADMINISTRAÇÃO



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletão

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Conta de débito:	3472 003 00000969-5

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	00190.00009 03308.841109 00046.010179 1 87260000051550
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	001
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPO
Nome/Razão Social:	DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACA
CPF/CNPJ:	04.027.894/0001-64
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACA
CPF/CNPJ:	04.027.894/0001-64
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRM.DA STA.CASA DE MIS.DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	28/08/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	25/08/2021
Valor Nominal do Boletão:	515,50
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	515,50
Valor Pago (R\$):	515,50

Data/hora da operação:	25/08/2021 16:56:33
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	037494506
Chave de segurança:	FSG55MPRA75ULPMG

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Conta de débito:	3472 003 00000969-5

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	34191.09008 08507.696550 62766.700009 7 87260000060024
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA
Nome/Razão Social:	BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA
CPF/CNPJ:	37.844.479/0001-52
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMAN SANTA CASA DE MISER PO
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	28/08/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	25/08/2021
Valor Nominal do Boleto:	600,24
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	600,24
Valor Pago (R\$):	600,24

Data/hora da operação:	25/08/2021 16:58:16
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	037496231
Chave de segurança:	T7XKUE084T7PTG11

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Conta de débito:	3472 003 00000969-5

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	34191.09008 41116.970736 30446.970003 9 87270000099398
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	STOCK MED D P F LTDA
Nome/Razão Social:	STOCK MED D P F LTDA
CPF/CNPJ:	20.650.862/0001-77
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	29/08/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	25/08/2021
Valor Nominal do Boleto:	993,98
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	993,98
Valor Pago (R\$):	993,98

Data/hora da operação:	25/08/2021 16:56:04
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	037494014
Chave de segurança:	TM9LUZASASN53SZC

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**STOCK MED DISTRIBUIDORA DE
PRODUTOS FARMACEUTICOS
LTDA EPP**

 RUA MIRALUZ, 261
HIGIENOPOLIS
RIO DE JANEIRO - RJ
21061040
Fone: (21) 2427-6963

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

 D - ENTRADA 1
I - SAÍDA 1

 Nº: 16367
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 / 1


CHAVE DE ACESSO

3321.0720.6508.6200.0177.5500.1000.0163.6717.9778.7387

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou re

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

333210120377058 / 27/07/2021 - 12:26:30

INSCRIÇÃO ESTADUAL

86731053

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBT. TRIBUT.

CNPJ

20.650.862/0001-77

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ / CPF

55.110.753/0001-41

DATA DA EMISSÃO

27/07/2021

ENDEREÇO

RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14180-000

DATA DA SAÍDA

27/07/2021

MUNICÍPIO

PONTAL

UF

SP

FONE / FAX

16994167261

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ / CPF

55.110.753/0001-41

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS

NÚMERO

753

COMPLEMENTO

CEP

14180-000

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

MUNICÍPIO

PONTAL

UF

SP

FONE / FAX

16994167261

FATURA / DUPLICATA

001 29/08/2021 993,98

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALC ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC ICMS S.T.	VALOR DO ICMS S.T. + ICF ST	VALOR ICMS DESON	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	993,98
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	993,98

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

ATIVA DISTRIBUIÇÃO E LOGÍSTICA

FRETE POR CONTA

EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

01125797000620

ENDEREÇO

RODOVIA WASHINGTON LUIS

MUNICÍPIO

DUQUE DE CAXIAS

UF

RJ

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

3,000

PESO LÍQUIDO

0,000

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
05209	BROMEXINA, CLOR 2MG ML 50ML GTS (BISOL VON) SANOBIOI. Lt: C89807 Val: 31 01 2023	30049039	060	6108	UND	2	25,200000	0,00	50,40	0,00	0,00	0,00	0	0
01871	CLINDAMICINA, FOSF 150MG ML 4ML CX C 100 AMP (G) Reg.MS:1134301030045 HIPOLABOR Lt: AA-040 20 Val: 30 06 2022	30042069	060	6108	AMP	100	4,100000	0,00	410,00	0,00	0,00	0,00	0	0
01871	CLINDAMICINA, FOSF 150MG ML 4ML CX C 100 AMP (G) Reg.MS:1134301030045 HIPOLABOR Lt: AA-041 20 Val: 30 06 2022	30042069	060	6108	AMP	100	4,100000	0,00	410,00	0,00	0,00	0,00	0	0
05210	DESLORATADINA (0,5MG ML 60ML SABOR TUTTI FRUTTI (G) BIOSINTETICA Lt: 2009182 Val: 06 08 2022	30049099	060	6108	UND	6	15,170000	0,00	91,02	0,00	0,00	0,00	0	0
04311	OXIMETAZOLINA CLOR SOL NAS ADULTO 30 ML (G) EMS Lt: 2F5034 Val: 17 04 2023	30049069	060	6108	UND	2	5,890000	0,00	11,78	0,00	0,00	0,00	0	0
04887	OXIMETAZOLINA, CLOR 0,25MG ML SOL NAS PED 20ML (G) EMS Lt: 2B6975 Val: 06 02 2023	30049099	060	6108	FR	2	10,390000	0,00	20,78	0,00	0,00	0,00	0	0

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

 Convênio nº 001/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
 Fonte TESOURO MUNICIPAL
 Valor pago: R\$ 993,98

 (60)-Imposto Retido por Subst.Tributária-Covr.Icms No 76 94.ICMS UF destino: 59,64-ICMS UF Origem: 0,00
 ALIQUOTA FCP: 0% Pedido No: 56001 ENTREGAR EM: RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753
 CENTRO, PONTAL-SP CEP: 14180-000 Itens 01871, 04311, 04887 e 05210 com redução de alíquota interna no Estado de São Paulo a 12%, conforme Decreto 45.490/2000, artigo 54. DIFAL alíquota 0% Val Aprox Tributos R\$297,74 (29,95%)
 Fonte: IBPT

ATENÇÃO!
 FAVOR CONFERIR A MERCADORIA
 NO ATO DA ENTREGA.
 NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES
 POSTERIORES.

 EM CASO DE AVARIA NOTIFICAR NO VERSO
 DA NOTA FISCAL NO ATO DO RECEBIMENTO
 COM DATA E ASSINATURA.
 ENTRAR EM CONTATO ATRAVÉS DO EMAIL:
 SAC@STOCKRIOMEDICAMENTOS.COM.BR

CONTROLE DE MERCADORIA

PORTARIA _____

ALMOXARIFADO 29.07.21 Vaneska

C. P. D. _____

ADMINISTRAÇÃO _____

AP Nº _____

DIRETORIA _____



Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO					Vencimento 29/08/2021	
Beneficiário STOCK MED DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA EPP - CNPJ: 20.650.862/0001-77 RUA MIRALUZ,261 HIGIENOPOLIS, RIO DE JANEIRO/RJ 21061040 Fone: (21) 2427-6963					Agência / Código Beneficiário 0733/04469-7	
Data do Documento 27/07/2021	Número do Documento 16367/1	Especie Doc. DM	Acerto N	Data do Processamento 27/07/2021	Nosso Número 109/00411169-7	
Uso do Banco	Carteira 109	Especie Moeda R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento 993,98	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Cobrar juros de 0,00% por dia de atraso. Cobrar multa de 3,00% para pagamento após o vencimento.					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					() Mora / Multa / Juros	
					(+) Outros Acrecimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS 753 - CENTRO, PONTAL / SP - 14180000					CPF / CNPJ 55110753000141	
Sacador/ Avalista:					Código de Baixa	

Recebimento através do cheque número do banco. Autenticação Mecânica
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO					Vencimento 29/08/2021	
Beneficiário STOCK MED DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA EPP - CNPJ: 20.650.862/0001-77 RUA MIRALUZ,261 HIGIENOPOLIS, RIO DE JANEIRO/RJ 21061040 Fone: (21) 2427-6963					Agência / Código Beneficiário 0733/04469-7	
Data do Documento 27/07/2021	Número do Documento 16367/1	Especie Doc. DM	Acerto N	Data do Processamento 27/07/2021	Nosso Número 109/00411169-7	
Uso do Banco	Carteira 109	Especie Moeda R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento 993,98	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Cobrar juros de 0,00% por dia de atraso. Cobrar multa de 3,00% para pagamento após o vencimento.					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora / Multa / Juros	
					(+) Outros Acrecimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS 753 - CENTRO, PONTAL / SP - 14180000					CPF / CNPJ 55110753000141	
Sacador/ Avalista:					Código de Baixa	



Autenticação - Ficha de Compensação

Carta de Correção

Versão	Nº NF-e: 16367		
1.00			
Orgão	Ambiente		
33 -	1 - Produção		
CNPJ / CPF	Chave de Acesso		Data
20.650.862/0001-77	33210720650862000177550010000163671797787387		27/07/2021
Código do Evento	Sequencial do Evento		
110110	5579		

Informações da Carta de Correção

Versão	Descrição do Evento
1.00	Carta de Correção

Texto da Carta de Correção

CORREÇÃO: ITEM 04311 OXIMETAZOLINA CLOR 0,50MG/ML SOL. NAS ADULTO 30ML(G)

Condições de uso da Carta de Correção

Condições de uso da Carta de Correção, informar a literal : A Carta de Correção é disciplinada pelo paragrafo 1º-A do art. 7º do Convênio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com: I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação; II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário; III - a data de emissão ou de saída.



ATIVA DISTR E LOGISTICA LTDA
 AV. ARTHUR ANTONIO SENDAS, 999
 PARQUE JURITI - FONE: (21)2561-0000
 SAO JOAO DE MERITI - RJ - CEP: 25585-085
 comlrio@ativalog.com.br

CNPJ 01.125.797/0025-93 IE 11972977 RNTRC 01201936 www.ativalog.com.br

TIPO DO CT-E NORMAL TIPO DO SERVIÇO NORMAL CFOP - NATUREZA DA PRESTAÇÃO 6353 Transp a est comercial

ORIGEM DA PRESTAÇÃO RIO DE JANEIRO/RJ DESTINO DA PRESTAÇÃO PONTAL/SP EMITIDO POR rmatheus

REMETENTE STOCK MED DISTR DE PRODS FARMA
 END R MIRALUZ 261 HIGIENOPOLIS
 MUN RIO DE JANEIRO - RJ CEP 21061-040
 CNPJ 20.650.862/0001-77 IE 86731053 FONE (21)24276605

DESTINATARIO IRMANDADE STA CASA MIS PONTAL SUFRAMA
 END RUA - ANANIAS COSTA FREITAS 753 BAIRRO - CENTRO
 MUN PONTAL - SP CEP 14180-000
 CNPJ 55.110.753/0001-41 IE FONE (16)39531719

EXPEDIDOR STOCK MED DISTR DE PRODS FARMA
 END R MIRALUZ 261 HIGIENOPOLIS
 MUN RIO DE JANEIRO - RJ CEP 21061-040
 CNPJ 20.650.862/0001-77 IE 86731053 FONE (21)24276605

RECEBEDOR/LOC ENTREGA IRMANDADE STA CASA MIS PONTAL
 END RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753
 BAIRRO - CENTRO CEP 14180-000
 MUN PONTAL - SP FONE (16)39531719
 CNPJ 55.110.753/0001-41 IE

TOMADOR STOCK MED DISTR DE PRODS FARMA
 END R MIRALUZ 261 HIGIENOPOLIS
 MUN RIO DE JANEIRO - RJ CEP 21061-040
 CNPJ 20.650.862/0001-77 IE 86731053 FONE (21)24276605

OBSERVAÇÕES

ENTREGA URGENTE CLIENTE HOSPITALAR *** CST: 00 - Apolice seguro: 2 7540015617 - Seguradora: 03502099000118 CHUBB SEGUROS BRASIL *** TABELA: COMBINADA C01048886 - ROTA: RIOP/RAOR - TARIF: 070 - TIPO MERCAD: DIVERSOS. Conferente: MARCOS ANTONIO RODRIGUES *** Tratamen to de dados pessoais pode ser dado para execucao de contrato de tr ansporte (LGPD art. 7, V).

DACTE

Documento Auxiliar do Conhecimento de Transporte Eletrônico

AUTORIZAÇÃO 27/07/21 19:10 FL 1/1

SÉRIE 1 NÚMERO 000043058 MODAL RODOVIÁRIO MODELO 57 Nº PROTOCOLO 333210088977337

CONTROLE DO FISCO



Chave de acesso para consulta de autenticidade no site www.cte.fazenda.gov.br
 33.2107.01.125.797/0025-93-57-000-000.043.058-123.770.845-5



COMPONENTES DO FRETE (R\$)

FRETE PESO 20,08
 FRETE VALOR 3,48
 DESPACHO 10,00
 GRIS 3,00
 PEDAGIO 3,35
 TAS 2,00
 EMEX 6,74
 IMP REPASSADO 6,63

MERCADORIA

PROD PREDOMIN CLINDAMICINA, F
 ESPECIE CAIXAS
 VALOR MERCADORIA (R\$) 993,98
 QTDE PARES/VOLUMES 0 1
 CUBAG(m3)/PESO (Kg) 0,0000 3,000
 PESO CÁLCULO (Kg) 3,000

ICMS (R\$)

SITUAÇÃO TRIBUTÁRIA NORMAL
 BASE CÁLCULO 55,28
 ALIQ DIFAL/ICMS(%) 00,0 12,0
 VALOR ICMS 6,63
 DIFAL ICMS ORIG/DEST 0,00 0,00
 CRED PRES/ICMS ST 0,00 0,00

FRETE TOTAL (R\$) 55,28 VALOR A RECEBER (R\$) 55,28

DESTAQUE DE TRIBUTOS (Lei 12.741/2012) - Em R\$

ICMS/ISS: 6,63 PIS: 0,91 COFINS: 4,20 TOTAL: 11,74

CHAVES NF-E/CT-E

NF-E: 33210720650862000177550010000163671797787387

10

TENTATIVAS DE ENTREGA

1° / / - :
 2° / / - :
 3° / / - :

DECLARAÇÃO DE INSPEÇÃO DE ENTREGA

CAIXA LACRADA DESEMBALADA NO ATO DA ENTREGA FALTANDO OS ITENS: _____
 CONFERIDA SEM FALTA DE ITENS CAIXA VIOLADA _____

RIO 043382-9

RAO / 05

NOME COMPLETO - LEGÍVEL

RG/CPF

DATA/HORA

ASSINATURA/CARIMBO

SIH-R<HCMP0004>

Emissão 28/07/2021 15:19

No. Página

Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

2600

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 254 - STOCK MED DIST. DE PROD.FARMACEUT.		Data Ped: 21/07/2021		
Prz.Entr: 7 DIAS		Cond.Pagto: 40 DIAS		Dt Env. Forn:		
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA		Status do pedido: Não Entregou				
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)		
Centro de Custo		Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =				Vlr.Total
Observação do Pedido						
4106- 2 BISOLVON 2MG/ML 50ML GOTAS-FRASCO-				Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	2,00	25,2000	0,0000	0,0000		50,4000
Complemento do item						
17541- 1 CLINDAMICINA 600MG/4ML AMP-AMP-MARCA				Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	200,	4,1000	0,0000	0,0000		820,0000
Complemento do item						
19781- 2 DESLORATADINA 0,5 MG/ML XPE 60ML -FRASCO				Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	6,00	15,1700	0,0000	0,0000		91,0200
Complemento do item						
35749- 1 CLORIDRATO DE OXIMETAZOLINA 0,5MG/ML AD				Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	2,00	5,8900	0,0000	0,0000		11,7800
Complemento do item						
35750- 1 CLORIDRATO DE OXIMETAZOLINA 0,25MG/ML PED				Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	2,00	10,3900	0,0000	0,0000		20,7800
Complemento do item						

Totais:

Total Bruto dos itens: 993,9800

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens + Encargo Pedido - Desconto Pedido + Frete Pedido = Total do Pedido

993,9800

0,0000

0,0000

0,0000

993,9800

COMPRAS

ADMINISTRAÇÃO



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Conta de débito:	3472 003 00000969-5

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	00190.00009 03308.841109 00046.010179 1 87260000051550
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	001
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPO
Nome/Razão Social:	DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACA
CPF/CNPJ:	04.027.894/0001-64
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACA
CPF/CNPJ:	04.027.894/0001-64
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRM.DA STA.CASA DE MIS.DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	28/08/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	25/08/2021
Valor Nominal do Boleto:	515,50
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	515,50
Valor Pago (R\$):	515,50

Data/hora da operação:	25/08/2021 16:56:33
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	037494506
Chave de segurança:	FSG55MPRA75ULPMG

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Conta de débito:	3472 003 00000969-5

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	34191.09008 08507.696550 62766.700009 7 87260000060024
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA
Nome/Razão Social:	BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA
CPF/CNPJ:	37.844.479/0001-52
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMAN SANTA CASA DE MISER PO
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	28/08/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	25/08/2021
Valor Nominal do Boletto:	600,24
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	600,24
Valor Pago (R\$):	600,24

Data/hora da operação:	25/08/2021 16:58:16
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	037496231
Chave de segurança:	T7XKUE084T7PTG11

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



**DUPATRI HOSPITALAR
COMERCIO IMPORTACAO E
EXPORTACAO LTDA**

AVENIDA PEDRO PASCOAL DOS
SANTOS, 410 - GALPAO002 MD 4 E 5 -
RESIDENCIAL REAL PARQUE SUMARE
- SUMARE, SP, CEP:13178561,
Fone:13-3228-8700

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRONICA

0-ENTRADA
1-SAIDA **1**

Nº 194947
SERIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3521 0704 0278 9400 0750 5500 1000 1949 4710 0081 9712

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

NATUREZA DA OPERACAO
VENDA MERC ADO. REC.TERCEIROS

PROTOCOLO AUTORIZACAO DE USO
135210826321617 21/07/2021 19:27:05

INSCRICAO ESTADUAL
671.392.680.115

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ
04.027.894/0007-50

DESTINATARIO / REMETENTE

NOME - RAZAO SOCIAL
IRM.DA STA.CASA DE MIS.DE PONTAL (5584)

CNPJ/CPF
55.110.753/0001-41

DATA DA EMISSAO

21/07/2021

ENDERECO
R ANANIAS COSTA FREITAS, 753

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP
14180-000

DATA ENTRADA/SAIDA

21/07/2021

MUNICIPIO
PONTAL

FONE/FAX
1639531716

UF
SP

INSCRICAO ESTADUAL

HORA DA SAIDA

19:04

FATURA / DUPLICATA

001 28/08/2021 515,50

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	515,50	VALOR DO ICMS	61,86	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUICAO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	515,50
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS	0,00	VALOR TOTAL DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	515,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZAO SOCIAL PVN - RIBEIRAO PRETO (63)	FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
ENDERECO RUA SAO PAULO, 41	MUNICIPIO SANTOS	UF SP	INSCRICAO ESTADUAL 633751854115		
QUANTIDADE 1	ESPECIE CAIXAS	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO 5,00	PESO LIQUIDO 5,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRICAO DO PRODUTO/SERVICOS	NCM/CH	CST	CFOP	UND	QUANT	V UNIT	V TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V IPI	AL ICMS	AL IPI
37095	CEFAZOLINA 1G C/50 P/A GEN - BIOQUIMICO (Lote: 009130, Qtde: 1, Dt Val: 31/10/-2022, Data Fab: 01/10/2020)	30042059	000	5102	CX	1	420,1000	420,10	420,10	50,41		12,00	
51725	DEXCLORP..BETAMST.120ML GEN - CIMED (Lote: 2017358, Qtde: 10, Dt Val: 31/0-8/2022, Data Fab: 01/08/2020)	30043929	500	5102	FR	10	3,0500	30,50	30,50	3,66		12,00	
51081	SERTRALINA 50MG C/30CP GEN - CIMED C1 (Lote: 2105603, Qtde: 3, Dt Val: 28/02/2023, Data Fab: 01/02/2021)	30049099	000	5102	CX	3	4,3000	12,90	12,90	1,55		12,00	
52039	PANTOPRAZOL 40MG C/42CP GEN - CIMED (Lote: 2108941, Qtde: 2, Dt Val: 30/04/2023, Data Fab: 01/04/2021)	30049099	000	5102	CX	2	7,0000	14,00	14,00	1,68		12,00	
20562	SIMETICONA 15ML GTS GEN-EMS (Lote: 2E7-967, Qtde: 20, Dt Val: 30/04/2023, Data Fab: 01/04/2021)	30049099	500	5102	FR	20	1,9000	38,00	38,00	4,56		12,00	

Convênio nº 001/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
Fonte **TESOURO MUNICIPAL**
Valor pago: R\$ **515,50**

CONTROLE DE MERCADORIA

DADOS ADICIONAIS

INFORMACOES COMPLEMENTARES

RECLAMACOES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48HORAS APOS A ENTREGA
Operador: 464 - COMERCIAL PRIVADO
ITENS 1 a 5 ALIQ.12% CF LEI GERICOSSE 16005/2015
ITENS 1 a 5 ALIQUOTA ZERO BIS/COFINS,CF.ART.2 DA LEI 10.147/00
VALOR APROX. TRIBUTOS, R\$ 61,86, Federal, R\$ 0,00, Estadual, R\$ 61,86
P-Id: 214321
Representante: REGIAO RIB.PRETO - (DANIEL)
Representante: REGIAO RIB.PRETO - (DANIEL)
OS PRODUTOS CLASSIFICADOS COM: A-1 / A-2 / B-1 / B-2 / C-1 / C-2 / C-4
ENQUADRAM-SE NA PORT. 344/98

PORTARIA

RESERVADO AO FISCO

ALMOXARIFADO

22/07/21 *[assinatura]*

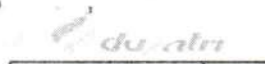
C. P. D.

22/07/21 *[assinatura]*

ADMINISTRACAO

AP Nº

DIRETORIA

		001-9	Recibo do Pagador	
Vencimento	Código Beneficiário	Espécie	Quantidade	
28/08/2021	3359-6 / 2034-6	R\$		
(=) Valor do Documento	(-) Desconto/Abatimento	(+) Mora/Multa/Juros		
515,50				
(=) Valor Cobrado	Nosso Número	Nº Documento		
	33088411000046010	2194947U		
Pagador				
IRM.DA STA CASA DE MIS.DE PONTAL (5584)				

Autenticação Mecânica

		001-9	Recibo de Entrega	
Vencimento	Código Beneficiário	Espécie	Quantidade	
28/08/2021	3359-6 / 2034-6	R\$		
(=) Valor do Documento	Nosso Número	Nº Documento		
515,50	33088411000046010	2194947U		
Pagador				
IRM.DA STA.CASA DE MIS.DE PONTAL (5584)				
Assinatura do recebedor				Data entrega

		001-9	00190.00009 03308.841109 00046.010179 1 87260000051550	
LOCAL DE PAGAMENTO			PAGAR EM QUALQUER AGENCIA DA REDE BANCARIA	
BENEFICIÁRIO			DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA	
CNPJ:			04.027.894/0007-50	
DATA DOCUMENTO	Nº DOCUMENTO	ESPÉCIE DOC.	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO
21/07/2021	2194947U	DM	N	21/07/2021
USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR
	17	R\$		
INSTRUÇÕES (TODAS AS INFORMAÇÕES DESTE BLOQUETO SAO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO)				(-) DESCONTO/ABATIMENTO
Cobrar Juros de R\$ 0,51 ao dia após o vencimento.				(-) OUTRAS DEDUÇÕES
TITULO SUJEITO AO PROTESTO APOS O VENCIMENTO.				(+) MULTA/MORA
NAO RECEBER APOS 360 DIAS DO VENCIMENTO.				(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
Pagador				(=) Valor Cobrado
IRM.DA STA CASA DE MIS.DE PONTAL (5584)		CNPJ.: 55.110.753/0001-41		
R ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO				
CEP.: 14180-000 PONTAL-SP				
Pagador/Avalista		CNPJ.:		



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA FICHA DE COMPENSAÇÃO

SIH-R<HCMP0004>

Emissão 21/07/2021 09:48

No. Página

Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

2599

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 186 - DUPATRI HOSP COM IMPOR E EXP LTDA		Data Ped: 20/07/2021	
Prz.Entr: 7 DIAS		Cond.Pagto: 40 DIAS		Dt Env. Forn:	
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA		Status do pedido: Não Entregou			
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)	
Centro de Custo		Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =			Vlr.Total
Observação do Pedido					
15945- 1 CEFAZOLINA 1G FR (KEFAZOL)-FRASCO/AMPOLA-					
(4) FARMÁCIA	50,0	8,4020	0,0000	0,0000	420,1000
Complemento do item					
16214- 2 CELESTAMINE XAROPE 120 ML -FRASCO-MARCA					
(4) FARMÁCIA	10,0	3,0500	0,0000	0,0000	30,5000
Complemento do item					
17772- 1 CLORIDRATO DE SERTRALINA 50 MG CP -					
(4) FARMÁCIA	90,0	0,1433	0,0000	0,0000	12,8970
Complemento do item					
35968- 1 PANTOPRAZOL 40 MG CP-COMP-MARCA DISPONVIEL					
(4) FARMÁCIA	84,0	0,1667	0,0000	0,0000	14,0028
Complemento do item					
40319- 2 SIMETICONA 75MG/ML GOTAS 15 ML -FRASCO-					
(4) FARMÁCIA	20,0	1,9000	0,0000	0,0000	38,0000
Complemento do item					

Totais:

Total Bruto dos itens: 515,4998

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
515,4998	0,0000	0,0000	0,0000	515,4998



 COMPRAS



 ADMINISTRAÇÃO



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Bolet

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Conta de débito:	3472 003 00000969-5

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	00190.00009 03308.841208 00039.784178 1 87260000049640
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	001
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPO
Nome/Razão Social:	DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACA
CPF/CNPJ:	04.027.894/0001-64
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACA
CPF/CNPJ:	04.027.894/0001-64
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRM.DA STA.CASA DE MIS.DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	28/08/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	25/08/2021
Valor Nominal do Bolet:	496,40
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	496,40
Valor Pago (R\$):	496,40

Data/hora da operação:	25/08/2021 16:57:00
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	037494927
Chave de segurança:	QXM6G02YYJZHS4RQ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



DUPATRI HOSPITALAR COM
IMP EXT LTDA

AV. JOSÉ SEVERINO, Nº 3530

CATALÃO - GO

CEP: 75.709-616

TELEFONES

ESTOQUE CATALÃO: (64) 3442-8081
ADM. SANTOS : (13) 3228-8700

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA



0-ENTRADA
1-SAIDA

1

CHAVE DE ACESSO

5221 0704 0278 9400 0326 5500 1001 1972 4310 0005 3031

Nº 1197243
SERIE 1
FOLHA 1/1

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA N CONTRIB

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
152214240083311 20/07/2021 18:47:47

INSCRIÇÃO ESTADUAL
10.444.430-4

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
809.010.530.117

CNPJ
04.027.894/0003-26

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
IRM.DA STA.CASA DE MIS.DE PONTAL (5584)

CNPJ/CPF
55.110.753/0001-41

DATA DA EMISSÃO
20/07/2021

ENDEREÇO
R ANANIAS COSTA FREITAS, 753

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP
14180-000

DATA ENTRADA/SAIDA
20/07/2021

MUNICÍPIO
PONTAL

FONE/FAX
1639531716

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA
18:47

FATURA / DUPLICATA

001 28/08/2021 496,40

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
413,65	49,64	0,00	0,00	496,40
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS				VALOR TOTAL DA NOTA
				496,40

NOME / RAZÃO SOCIAL
VEICULO PROPRIO (90)

FRETE POR CONTA
0 - DO EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF
04027894000326

ENDEREÇO
AVENIDA JOSE SEVERINO, 3530

MUNICÍPIO
CATALAO

UF
GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
104444304

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXAS			2,30	2,30

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/CH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
37459	FAIXA DE SMARCH 10CMX2MT ROSA - MEDK (Lote: 0521, Qtde: 6, Dt Val: 01/05/2024 ,Data Fab: 01/05/2021)	40012990	020	6108	RL	6	12,2000	73,20	61,00	7,32		12,00	
3314	SONDA ASP.TRAQUEAL N.14 PCT C/20-EMBRAMED (Lote: 2100017597, Qtde: 1, Dt Val: 31/05/2024 ,Data Fab: 01/06/2021)	90183929	020	6108	PCT	1	13,2000	13,20	11,00	1,32		12,00	
34405	TESTE BOWIE & DICK FOLHA 0130/1227 C/50 - 3M (Lote: 2112300916, Qtde: 1, Dt Val: 28/12/2022 ,Data Fab: 28/12/2020)	38220090	720	6108	CX	1	410,0000	410,00	341,65	41,00		12,00	

Convênio nº 001/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
Fonte TESOURO MUNICIPAL
Valor pago: R\$ 496,40

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RECLAMAÇÕES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48HORAS APOS A ENTREGA

Operador: 464 - COMERCIAL PRIVADO

ITENS 1 a 3 RED.BASE DE CALCULO CONF. ART. 8º, INC. VIII, ANEXO IX DEC.4.852/97 -

RICMS/GO

ITENS 1,3

ITEM 2 ISENTO PIS/COFINS DECRETO 6426/08 ANEXO III

ITEM 2 e 3 DIFAL de ICMS com exigibilidade suspensa em virtude de decisão judicial,

nos autos do Processo n.º 2068021-62.2021.8.26.0000/50000 SP

ITEM 1 RICMS-SP/2000 , Anexo I , art. 16 Conv. 126/10 - Artigos Ortopédicos

VALOR APROX. TRIBUTOS, R\$ 89,87, Federal, R\$ 40,23, Estadual, R\$ 49,64

Pedido: 1283110

Representante: REGIAO RIB.PRETO - (DANIEL)

Representante: REGIAO RIB.PRETO - (DANIEL)

Redespacho...: PVN - RIBEIRÃO PRETO (63) - CIF - CNPJ.: - Inscrição

Estadual.:633751854115 - Endereco.:RUA SAO PAULO SANTOS-SP

RESERVADO AO FISCO

PORTARIA

ALMOXARIFADO

C. P. D.

ADMINISTRAÇÃO

AP Nº

DIRETORIA

[Handwritten signatures and dates]
21/07/21
21/07/21

dupat		001-9	Recibo do Pagador	
Vencimento	Código Beneficiário	Espécie	Quantidade	
28/08/2021	3359-6 / 2034-6	R\$		
(=) Valor do Documento	(-) Desconto/Abatimento	(+). MORA/Multa/Juros		
496,40				
(=) Valor Cobrado	Nosso Número	Nº Documento		
	33088412000039784	21197243U		
Pagador				
IRM.DA STA.CASA DE MIS.DE PONTAL (5584)				

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL		001-9	Recibo de Entrega	
Vencimento	Código Beneficiário	Espécie	Quantidade	
28/08/2021	3359-6 / 2034-6	R\$		
(=) Valor do Documento	Nosso Número	Nº Documento		
496,40	33088412000039784	21197243U		
Pagador				
IRM.DA STA.CASA DE MIS.DE PONTAL (5584)				
Assinatura do receptor				Data entrega

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 03308.841208 00039.784178 1 87260000049640			
LOCAL DE PAGAMENTO PAGAR EM QUALQUER AGENCIA DA REDE BANCARIA					VENCIMENTO	
					28/08/2021	
BENEFICIÁRIO					AGÊNCIA/CÓD BENEFICIÁRIO	
DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA CNPJ: 04.027.894/0003-26					3359-6 / 2034-6	
DATA DOCUMENTO	Nº DOCUMENTO	ESPECIE DOC.	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO	
20/07/2021	21197243U	DM	N	20/07/2021	33088412000039784	
USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPECIE	QUANTIDADE	VALOR	(=) VALOR DO DOCUMENTO	
	17	R\$			496,40	
INSTRUÇÕES (TODAS AS INFORMAÇÕES DESTE BLOQUETO SÃO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO)					(-) DESCONTO/ABATIMENTO	
Cobrar Juros de R\$ 0,49 ao dia após o vencimento.					(-) OUTRAS DEDUÇÕES	
TITULO SUJEITO AO PROTESTO APOS O VENCIMENTO.					(+) MULTA/MORA	
NAO RECEBER APOS 360 DIAS DO VENCIMENTO.					(+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
COBRANCA BANCO DO BRASIL					(=) Valor Cobrado	
Pagador		IRM.DA STA.CASA DE MIS.DE PONTAL (5584)		CNPJ.: 55.110.753/0001-41		
		R ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO				
		CEP.: 14180-000 PONTAL-SP				
Pagador/Avalista		CNPJ.:				



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA FICHA DE COMPENSAÇÃO

SIH-R<HCMP0004>

Emissão 21/07/2021 09:16

No. Página

Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

2604

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 122 - DUPATRI HOSPITALAR COM IMP EXP		Data Ped: 20/07/2021	
Prz.Entr: 7 DIAS		Cond.Pagto: 40 DIAS		Dt Env. Forn:	
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA		Status do pedido: Não Entregou			
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)	
Centro de Custo		Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =			Vlr.Total
Observação do Pedido					
4043- 1 SONDA ASPIRAÇÃO TRAQUEAL DESC.N.14-UNIDADE-		Não Entregou			
(4) FARMÁCIA	20,0	0,6600	0,0000	0,0000	13,2000
Complemento do item					
4051- 1 TESTE BOWIE-DICK C/50-CAIXA-		Não Entregou			
(4) FARMÁCIA	1,00	410,0000	0,0000	0,0000	410,0000
Complemento do item					
68366- 1 FAIXA SMARCH DE 10CM-UNIDADE-MARCA		Não Entregou			
(4) FARMÁCIA	6,00	12,2000	0,0000	0,0000	73,2000
Complemento do item					

Totais:

Total Bruto dos itens: 496,4000

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
496,4000	0,0000	0,0000	0,0000	496,4000



 COMPRAS



 ADMINISTRAÇÃO



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Conta de débito:	3472 003 00000969-5

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	00190.00009 03308.841109 00045.777174 8 87260000155460
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	001
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPO
Nome/Razão Social:	DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACA
CPF/CNPJ:	04.027.894/0001-64
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACA
CPF/CNPJ:	04.027.894/0001-64
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRM.DA STA.CASA DE MIS.DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	28/08/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	25/08/2021
Valor Nominal do Boleto:	1.554,60
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.554,60
Valor Pago (R\$):	1.554,60

Data/hora da operação:	25/08/2021 16:57:25
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	037495341
Chave de segurança:	Y46VMXQXS7WRHQR8

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



**DUPATRI HOSPITALAR
COMERCIO IMPORTACAO E
EXPORTACAO LTDA**

AVENIDA PEDRO PASCOAL DOS
SANTOS, 410 - GALPAO002 MD 4 E 5 -
RESIDENCIAL REAL PARQUE SUMARE
- SUMARE, SP, CEP:13178561,
Fone:13-3228-8700

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA 1

Nº 194564
SERIE 1
FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO
3521 0704 0278 9400 0750 5500 1000 1945 6410 0092 4655

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA MERC.ADQ. REC.TERCEIROS

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135210820590859 20/07/2021 19:25:48

INSCRIÇÃO ESTADUAL
671.392.680.115

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
04.027.894/0007-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
IRM.DA STA.CASA DE MIS.DE PONTAL (5584)

CNPJ/CPF
55.110.753/0001-41

DATA DA EMISSÃO
20/07/2021

ENDEREÇO
R ANANIAS COSTA FREITAS, 753

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP
14180-000

DATA ENTRADA/SAIDA
20/07/2021

MUNICÍPIO
PONTAL

FONE/FAX
1639531716

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA
18:31

FATURA / DUPLICATA

001 28/08/2021 1.554,60

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.333,69	VALOR DO ICMS 240,06	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.554,60
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 1.554,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL PVN - RIBEIRAO PRETO (63)	FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO RUA SAO PAULO, 41	MUNICÍPIO SANTOS	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 633751854115		
QUANTIDADE 7	ESPECIE CAIXAS	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 20,00	PESO LÍQUIDO 20,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/CH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
3796	ALGODAO ORTOP.10X1.0M C/12-ORTOBOM (Lote: 272, Qtde: 17, Dt Val: 01/06/2026 ,Data Fab: 01/06/2021)	90211020	020	5102	PCT	17	5.0000	85,00	19,55	3,52		18,00	
3798	ALGODAO ORTOP.15X1.0M C/12-ORTOBOM (Lote: 272, Qtde: 17, Dt Val: 01/06/2026 ,Data Fab: 01/06/2021)	90211020	020	5102	PCT	17	7.0000	119,00	27,37	4,93		18,00	
12872	ATADURA CREPE 13F 10CMX 1,80M C/12 EUROPA - POLARFIX (Lote: 49150, Qtde: 42, Dt Val: 28/05/2026 ,Data Fab: 28/05/2021)	30059090	000	5102	DZ	42	6.9500	291,90	291,90	52,54		18,00	
12883	ATADURA CREPE 13F 15CMX 1,80M C/12 EUROPA - POLARFIX (Lote: 49253, Qtde: 42, Dt Val: 07/06/2026 ,Data Fab: 07/06/2021)	30059090	000	5102	DZ	42	9.9000	415,80	415,80	74,84		18,00	
37182	CAMPO OPER 45X50CM RX (25X28) C/5 EST - AMERICA MEDICAL (Lote: 0372, Qtde: 100, Dt Val: 20/05/2026 ,Data Fab: 20/05/2021)	30059090	000	5102	PCT	100	5.6000	560,00	560,00	100,80		18,00	
25747	MALHA TUBULAR 10CMX15M -ORTHOLEV (Lote: 40082, Qtde: 5, Dt Val: 23/02/2026 ,Data Fab: 23/02/2021)	90211020	020	5102	RL	5	7.7000	38,50	8,86	1,59		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RECLAMAÇÕES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48HORAS APOS A ENTREGA
Operador: 464 - COMERCIAL PRIVADO
ITENS 1 a 2,6 a 7 RICMS-SP/2000 , Anexo I , art. 16 Conv. 126/10 - Artigos Ortopédicos
ITENS 3 a 5
ITENS 1 a 2,6 a 7 ISENTOS PIS/COFINS DECRETO 6426/08 ANEXO III
VALOR APROX. TRIBUTOS, R\$ 336,22, Federal, R\$ 96,16, Estadual, R\$ 240,06
Pedido: 218171
Representante: REGIAO RIB.PRETO - (DANIEL)
Representante: REGIAO RIB.PRETO - (DANIEL)
OS PRODUTOS CLASSIFICADOS COM: A-1 / A-2 / B-1 / B-2 / C-1 / C-2 / C-4 / C-5 / C-3
ENQUADRAM-SE NA PORT. 344/98

RESERVADO AO FISCO

Convênio nº 001/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
Fonte TESOURO MUNICIPAL
Valor pago: R\$ 1.554,60



**DUPATRI HOSPITALAR
COMERCIO IMPORTACAO E
EXPORTACAO LTDA**

AVENIDA PEDRO PASCOAL DOS
SANTOS, 410 - GALPAO002 MD 4 E 5 -
RESIDENCIAL REAL PARQUE SUMARÉ
- SUMARE, SP, CEP:13178561,
Fone:13-3228-8700

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

1

Nº 194564
SERIE 1
FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO
3521 0704 0278 9400 0750 5500 1000 1945 6410 0092 4655

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA MERC.ADQ. REC.TERCEIROS

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135210820590859 20/07/2021 19:25:48

INSCRIÇÃO ESTADUAL
671.392.680.115

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
04.027.894/0007-50

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/CH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
25809	MALHA TUBULAR 20CMX15M -ORTHOLEV (Lote: 39954, Qtde: 3, Dt Val: 03/02/2026 ,Data Fab: 03/02/2021)	90211020	020	5102	RL	3	14,8000	44,40	10,21	1,84		18,00	

CONTROLE DE MERCADORIA

PORTARIA _____

ADMINISTRATIVO 21/07/21 *[assinatura]*

C. P. D. 21/07/21 *[assinatura]*

ADMINISTRAÇÃO _____

AP Nº _____

DIRETORIA _____

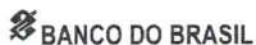


001-9

Recibo do Pagador

Vencimento	Código Beneficiário	Espécie	Quantidade
28/08/2021	3359-6 / 2034-6	R\$	
(=) Valor do Documento	(-) Desconto/Abatimento	(+) Mora/Multa/Juros	
1.554,60			
(=) Valor Cobrado	Nosso Número	Nº Documento	
	33088411000045777	2194564U	
Pagador			
IRM.DA STA.CASA DE MIS.DE PONTAL (5584)			

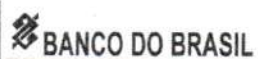
Autenticação Mecânica



001-9

Recibo de Entrega

Vencimento	Código Beneficiário	Espécie	Quantidade
28/08/2021	3359-6 / 2034-6	R\$	
(=) Valor do Documento	Nosso Número	Nº Documento	
1.554,60	33088411000045777	2194564U	
Pagador			
IRM.DA STA.CASA DE MIS.DE PONTAL (5584)			
Assinatura do receptor			Data entrega



001-9

00190.00009 03308.841109 00045.777174 8 87260000155460

LOCAL DE PAGAMENTO PAGAR EM QUALQUER AGENCIA DA REDE BANCARIA						VENCIMENTO	
						28/08/2021	
BENEFICIÁRIO						AGÊNCIA/CÓD.BENEFICIÁRIO	
DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA						3359-6 / 2034-6	
CNPJ: 04.027.894/0007-50							
DATA DOCUMENTO	Nº DOCUMENTO	ESPÉCIE DOC.	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO		
20/07/2021	2194564U	DM	N	20/07/2021	33088411000045777		
USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR	(=) VALOR DO DOCUMENTO		
	17	R\$			1.554,60		
INSTRUÇÕES (TODAS AS INFORMAÇÕES DESTES BLOQUETOS SÃO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO)						(-) DESCONTO/ABATIMENTO	
Cobrar Juros de R\$ 1,55 ao dia após o vencimento.							
TITULO SUJEITO AO PROTESTO APOS O VENCIMENTO.						(-) OUTRAS DEDUÇÕES	
NAO RECEBER APOS 360 DIAS DO VENCIMENTO.							
						(+) MULTA/MORA	
						(+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
						COBRANCA BANCO DO BRASIL	
Pagador IRM.DA STA.CASA DE MIS.DE PONTAL (5584)				CNPJ.: 55.110.753/0001-41		(=) Valor Cobrado	
R ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO							
CEP.: 14180-000 PONTAL-SP							
Pagador/Avalista				CNPJ.:			



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA FICHA DE COMPENSAÇÃO





2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletão

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Conta de débito:	3472 003 00000969-5

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	23793.37609 20000.034148 58000.225704 3 87280000111268
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	CM HOSPITALAR SA
Nome/Razão Social:	CM HOSPITALAR SA
CPF/CNPJ:	12.420.164/0001-57
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	30/08/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	25/08/2021
Valor Nominal do Boletão:	1.112,68
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.112,68
Valor Pago (R\$):	1.112,68

Data/hora da operação:	25/08/2021 16:57:51
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	037495770
Chave de segurança:	44LQ20564A4Y78XH

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Identificação do emitente
C M HOSPITALAR S.A. (RPO)
 AV. LUIZ MAGGIONI, 2727
 DISTRITO EMPRESARIAL CEP: 44072-065
 RIBEIRAO PRETO/SP
 Fone: 551621019400



DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTAFISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA 1
 1-SAIDA
 N. 000921476
 SÉRIE 1
 FOLHA 01/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
 3521 0712 4201 6400 0157 5500 1000 9214 7611 0014 4617

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

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 582557602113

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

DESTINATÁRIO / REMETENTE	NOME/RAZÃO SOCIAL IRMÃZADA DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (000726-0001)		CNPJ/CPF 55.110.753/0001-41	DATA DE EMISSÃO 21/07/2021
ENDEREÇO	R. ANANIAS COSTA FREITAS, 753	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 14180-000	DATA ENTRADA/SAÍDA
MUNICÍPIO	PONTAL	FONE/FAX 161639531719	UF SP	HORA ENTRADA/SAÍDA
FATURA	001 29/08/2021 1.112,68	VALOR DO ICMS 134,76	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.112,68
CALCULO DO IMPOSTO	VALOR DO FRETE 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 1.112,68
TRANSPORTADOR/VOLUMES	RAZÃO SOCIAL T2011 - HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR SA	FRETE POR CONTA O-EMITENTE	CÓDIGO ANTT	UF SP
TRANSPORTADOR/VOLUMES	ENDEREÇO RUA OSASCO - GALPAO D	MUNICÍPIO CAJAMAR	PLACA DO VEÍCULO	CNPJ/CPF 18.320.396/0001-10
TRANSPORTADOR/VOLUMES	QUANTIDADE 10	ESPECIE Diversos	MARCA	INSCRIÇÃO ESTADUAL
TRANSPORTADOR/VOLUMES	DESCR PROD LUVAS SENSITEX N 7.5 CX 200 P MJC AMBO - MUJCAMBO MALHA TUBULAR 08 CMX 15MT M50 - IAL HOSPITALAR ESPARADRAPO 10CM X4.5M PROCITEX C REMER - CREMER	NCM/SH 40151100 60029010 30051030	QUANT. 1,0000 3,0000 48,0000	V. UNITARIO 375,0000000 7,6000000 7,3100000
TRANSPORTADOR/VOLUMES	CST 500 000 500	CFOP 5102 5102 5102	UN CX RL RL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
TRANSPORTADOR/VOLUMES	BC.ICMS 375,00 22,80 350,88	BC.ICMS ST 0,00 0,00 0,00	VLR ICMS 67,50 4,10 63,16	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN
TRANSPORTADOR/VOLUMES	VLR ICMS ST 0,00 0,00 0,00	%CMS 18,00% 18,00% 18,00%	ALIQ.IPI 0,00% 0,00% 0,00%	VALOR DO ISSQN
TRANSPORTADOR/VOLUMES	Q. LOTE 1 3 48	LOTE PROD. 12118 100573 1993122F	D. VALID. 31/05/2024 20/05/2026 30/06/2023	D.FABR. 01/05/2021 20/05/2021 01/06/2021
TRANSPORTADOR/VOLUMES	ISSQN 20000696	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DO ISSQN	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 ISENTADO DE ICMS CONF. CONV. 126/10 - ANEXO, ART. 16 DO RICMS - SP - Produto(s): 201504; 201505
 OC 2594
 Nosso Pedido: 99FLT3

Pedido: 99FLT3
 Rep.: 000395
 Nº da OS
 600002263752 (G) 9
 600002263751 (P) 1
 Total 10

RESERVADO AO FISCO

Convênio nº 001/2021
 CEF: Ag. 3472 - C/c 969-5
 Fonte TESOURO MUNICIPAL
 Valor pago: R\$ 1.112,68

Identificação do emitente
C M HOSPITALAR S.A (RPO)
 AV. LUIZ MAGGIONI, 2727
 DISTRITO EMPRESARIAL CEP:14072-055
 RIBEIRAO PRETO/SP
 Fone: 551621019400



DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTAFISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA 1
 1-SAIDA
 N. 000921476
 SÉRIE 1
 FOLHA 02/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
 3521 0712 4201 6400 0157 5500 1000 9214 7611 0014 4617

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

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135210824507060 21/07/2021 14:16:34-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL 582557602113 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ
 12.420.164/0001-57

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.
201504	ATADURA GESSO CY SNE 10CMX3M CREM ER - CREMER	90211099	540	5102	CX	3,0000	38,0000000	114,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	3	080262115	30/04/2024	01/04/2021
201505	ATADURA GESSO CY SNE 15CMX3M CREM ER - CREMER	90211099	540	5102	CX	5,0000	50,0000000	250,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	5	352262117	30/04/2024	01/04/2021

CONTROLE DE MERCADORIA
 PORTARIA 22.07.21 ✓
 ALMOXARFADO 22.07.21 ✓
 C.P.D.
 ADMINISTRAÇÃO
 AP Nº
 DIRETORIA

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (000726-00011)

DATA DE RECEBIMENTO

RECEBEMOS DE C M HOSPITALAR S.A. (RPO) OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

Nº 000921476
 SÉRIE 1
 EMPRESA 001001
 000004059459

TICKET



Beneficiário C M HOSPITALAR S.A. (RPO) CNPJ: 12.420.164/0001-57	Agência/Cód. Beneficiário 3376-6/00002257-8	Nro.Documento 000921476	() Mudou-se () Ausente
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	Vencimento 30/08/2021	Valor do Documento 1.112,68	() Não existe nº indicado () Recusado () Não procurado
Recebi(emos) o bloquete/titulo com as características acima.	Data	Assinatura	() Endereço insuficiente () Desconhecido
	Data	Entregador	() Falecido () Outros (anotar no verso)

Local de Pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU BRADESCO EXPRESSO				Vencimento 30/08/2021	
Beneficiário/CNPJ/Endereço C M HOSPITALAR S.A. (RPO) - CNPJ: 12.420.164/0001-57 AV. LUIZ MAGGIONI, 2727 - RIBEIRAO PRETO - SP 14072-055				Agência/Código do Beneficiário 3376-6/00002257-8	
Data do Documento 21/07/2021	Nro.Documento 000921476	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 21/07/2021	Noosso Número 02/00000341458-P
Uso do Banco	Carteira 02	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 1.112,68
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)				(-)Desconto/Abatimento	
APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 2,23 POR DIA DE ATRASO PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAM O(OS) DEBITO(S).				(-)Outras Deduções	
				(+)Mora/Multa	
				(+)Outros Acréscimos	
				(=)Valor Cobrado	

Pagador
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
R.ANANIAS COSTA FREITAS,753 - CENTRO
PONTAL - SP - 14180000

Código Interno: 000726-0001
CNPJ: 55.110.753/0001-41



Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Local de Pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU BRADESCO EXPRESSO				Vencimento 30/08/2021	
Beneficiário/CNPJ/Endereço C M HOSPITALAR S.A. (RPO) - CNPJ: 12.420.164/0001-57 AV. LUIZ MAGGIONI, 2727 - RIBEIRAO PRETO - SP 14072-055				Agência/Código do Beneficiário 3376-6/00002257-8	
Data do Documento 21/07/2021	Nro.Documento 000921476	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 21/07/2021	Noosso Número 02/00000341458-P
Uso do Banco	Carteira 02	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 1.112,68
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)				(-)Desconto/Abatimento	
APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 2,23 POR DIA DE ATRASO PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAM O(OS) DEBITO(S).				(-)Outras Deduções	
				(+)Mora/Multa	
				(+)Outros Acréscimos	
				(=)Valor Cobrado	

Pagador
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
R.ANANIAS COSTA FREITAS,753 - CENTRO
PONTAL - SP - 14180000

Código Interno: 000726-0001
CNPJ: 55.110.753/0001-41



Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



SIH-R<HCMP0004>

Emissão 20/07/2021 15:46

No. Página

Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

2594

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 1 - CM HOSPITALAR LTDA (RPO)		Data Ped: 20/07/2021		
Prz.Entr: 7 DIAS		Cond.Pagto: 40 DIAS		Dt Env. Forn:		
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA		Status do pedido: Não Entregou				
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)		
Centro de Custo		Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =				Vlr.Total
Observação do Pedido						
4017- 1 LUVA CIRURGICA ESTERIL 7.5-PAR-						
(4) FARMÁCIA	200,	1,8750	0,0000	0,0000		375,0000
Complemento do item MUCAMBO						
50180- 1 ATADURA GESSADA 15CM -UNIDADE-CREMER						
(4) FARMÁCIA	100,	2,5000	0,0000	0,0000		250,0000
Complemento do item CREMER CYSNE						
50210- 1 ATADURA GESSADA 10CM-UND-CREMER S.A						
(4) FARMÁCIA	60,0	1,9000	0,0000	0,0000		114,0000
Complemento do item CREMER CYSNE						
67337- 2 ESPARADRAPO IMPER.10CM X 4,5M-ROLO-CREMER						
(4) FARMÁCIA	48,0	7,3100	0,0000	0,0000		350,8800
Complemento do item CREMER						
77021- 2 MALHA TUBULAR 08CM ROLO 15 METROS-ROLO-						
(4) FARMÁCIA	3,00	7,6000	0,0000	0,0000		22,8000
Complemento do item MSO						

Totais:

		Total Bruto dos itens:		1.112,6800
		Total Descontos dos itens:		0,0000
		Total IPI dos itens:		0,0000
Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
1.112,6800	0,0000	0,0000	0,0000	1.112,6800



 COMPRAS



 ADMINISTRAÇÃO



Identificação do emittente
BIOLINE FIOS CIRURGICOS
LTDA
 AV MARANHÃO, 500
 JUNDIAI Cep:75110-470
 ANAPOLIS/GO
 Fone: 556237032200

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA 1
 1-SAÍDA
 N. 000113373
 SÉRIE 2
 FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
5221 0737 8444 7900 0152 5500 2000 1133 7319 2990 0155
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 VENDA PROD. EST **PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO**
 152214239007543 20/07/2021 14:06:48-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL 102884129 **INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.** 809011094118 **CNPJ/CPF** 37.844.479/0001-52

DESTINATARIO/REMETENTE
NOME/RAZÃO SOCIAL IRMAN. SANTA CASA DE MISER. PONTAL **CNPJ/CPF** 55.110.753/0001-41 **DATA DE EMISSÃO** 20/07/2021
ENDEREÇO R ANANIAS COSTA FREITAS, SN **BAIRRO/DISTRITO** CENTRO **CEP** 14180-000 **DATA ENTRADA/SAÍDA** 20/07/2021
MUNICIPIO PONTAL **FONE/FAX** 1639531716 **UF** SP **INSCRIÇÃO ESTADUAL** **HORA ENTRADA/SAÍDA** 14:04:00
FATURA

001
 24/08/2021
 600,24

CALCULO DO IMPOSTO
BASE DE CALCULO DO ICMS 600,24 **VALOR DO ICMS** 72,03 **BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO** 0,00 **VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO** 0,00 **VALOR TOTAL DOS PRODUTOS** 600,24
VALOR DO FRETE 0,00 **VALOR DO SEGURO** 0,00 **DESCONTO** 0,00 **OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS** 0,00 **VALOR DO IPI** 0,00 **VALOR TOTAL DA NOTA** 600,24

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
RAZÃO SOCIAL TRANS FARMA LOGISTICA PARA SAUDE LTDA ME **FRETE POR CONTA** 0-REMETENTE **CÓDIGO ANTT** **PLACA DO VEÍCULO** **UF** **CNPJ/CPF** 18.976.884/0001-80
ENDEREÇO AV A Nº 114 QD 17 LT 04 **MUNICIPIO** GOIANIA **UF** GO **INSCRIÇÃO ESTADUAL** 105801640

QUANTIDADE 1 **ESPECIE** CX **MARCA** **NUMERAÇÃO** **PESO BRUTO** 1,000 **PESO LIQUIDO** 0,800

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VTOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI	
CC1MR50ER	C CROM 1 AG1/2 CIL5,0-90CM Lote:2021001935 Dt. Valid:06/04/2026	30061090000	6105		UN	24,00	4,470000	107,28	107,28	12,87		0,00	12,00%	0,00%
NL30CT19S3	NYLON 3-0 AG3/8 COR1,9-45CM Lote:2021003266 Dt. Valid:11/06/2026	30061090000	6105		UN	72,00	1,800000	129,60	129,60	15,56		0,00	12,00%	0,00%
PGLA0MR48ER	PGLA-910 0 AG1/2 CIL4,8-90CM Lote:2021003026 Dt. Valid:26/05/2026	30061090000	6105		UN	36,00	6,520000	234,72	234,72	28,16		0,00	12,00%	0,00%
NL30CT30S3	NYLON 3-0 AG3/8 COR3,0-45CM Lote:2021003116 Dt. Valid:31/05/2026	30061090000	6105		UN	24,00	1,800000	43,20	43,20	5,19		0,00	12,00%	0,00%
CC0CR30G	C CROM 0 AG3/8 CIL3,0-75CM Lote:2020005368 Dt. Valid:22/12/2025	30061090000	6105		UN	24,00	3,560000	85,44	85,44	10,25		0,00	12,00%	0,00%

Convênio nº 001/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
Fonte TESOURO MUNICIPAL
Valor pago: R\$ 600,24

CALCULO DO ISSQN
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 39995 **VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS** **BASE DE CÁLCULO DO ISSQN** **VALOR DO ISSQN**

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 MATERIAL RETIRADO NO DEPOSITO FECHADO BIOLINE FIOS CIRURGICOS FILIAL 01, RUA ISRAEL PINHEIRO, SN, JARDIM ALVORADA, QUADRA 45 LOTE 01, ANAPOLIS - GO, CEP: 75.104-405 /// Endereco para Entrega: RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS Nº 753, CENTRO, PONTAL - SP, CEP 14180-000 /// PEDIDO: 100965
 Protocolo: 152214239007543
 PEDIDO Nº 2590-551 Pedido na Filial: 024168 Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 36.01. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.

CONTROLE DE MERCADORIA
 RESERVADO AO FISCO
 21/07/21 ✓
 21/07/21 ✓
 C. P. D.
 ADMINISTRAÇÃO
 APNº
 DIRETORIA

Banco Itaú S.A.

341-7

Comprovante de Entrega

Beneficiário BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA	Agência/Código do Beneficiário	Nro.Documento 2 113373	<input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não existe nº indicado <input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Não procurado <input type="checkbox"/> Endereço insuficiente <input type="checkbox"/> Desconhecido <input type="checkbox"/> Falecido <input type="checkbox"/> Outros (anotar no verso)
Pagador IRMAN. SANTA CASA DE MSER. PONTAL	Vencimento 28/08/2021	Valor do Documento 600,24	
Recebi(emos) o bloquete/título com as características acima.	Data	Assinatura	
	Data	Entregador	

Banco Itaú S.A.

341-7

Recibo do Sacado

Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NAS AGÊNCIAS DO ITAÚ	Vencimento 28/08/2021				
Beneficiário BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA - CNPJ: 37.844.479/0001-52	Agência/Código do Beneficiário 6556-0/276670				
Data do Documento 20/07/2021	Nro.Documento 2 113373	Espécie Doc. DM	Acerto N	Data do Processamento 20/07/2021	Nosso Número 109/00085076-9
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor 600,24	Valor do Documento 600,24
Instruções (Todas informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente)					(-) Desconto/Abatimento
ATENÇÃO SR. CAIXA:					(-) Outras Deduções
Após Vencimento, Multa de 2.00% no Valor de R\$ 12,00					(+) Mora/Multa
Mora Diária de 0.17% no valor de R\$ 1,02.					(+) Outros Acréscimos
Protestar 7 dias após o Vencimento					(+) Valor Cobrado
Pagador IRMAN. SANTA CASA DE MSER. PONTAL (003547-01) R ANANIAS COSTA FREITAS-CENTRO 14180000 PONTAL - SP					
Sacador/Avalista CNPJ: 55.110.753/0001-41					

Autenticação Mecânica

Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09008 08507.696550 62766.700009 7 87260000060024

Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NAS AGÊNCIAS DO ITAÚ	Vencimento 28/08/2021				
Beneficiário BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA - CNPJ: 37.844.479/0001-52	Agência/Código do Beneficiário 6556-0/276670				
Data do Documento 20/07/2021	Nro.Documento 2 113373	Espécie Doc. DM	Acerto N	Data do Processamento 20/07/2021	Nosso Número 109/00085076-9
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor 600,24	Valor do Documento 600,24
Instruções (Todas informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente)					(-) Desconto/Abatimento
ATENÇÃO SR. CAIXA:					(-) Outras Deduções
Após Vencimento, Multa de 2.00% no Valor de R\$ 12,00					(+) Mora/Multa
Mora Diária de 0.17% no valor de R\$ 1,02.					(+) Outros Acréscimos
Protestar 7 dias após o Vencimento					(+) Valor Cobrado
Pagador IRMAN. SANTA CASA DE MSER. PONTAL (003547-01) R ANANIAS COSTA FREITAS-CENTRO 14180000 PONTAL - SP					
Sacador/Avalista CNPJ: 55.110.753/0001-41					

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



SIH-R<HCMP0004>

Emissão 19/07/2021 16:45

No. Página

Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

No. Pedido

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

2590

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 144 - BIOLINE FIOS CIRURGICO LTDA		Data Ped: 19/07/2021	
Prz.Entr: 7 DIAS		Cond.Pagto: 40 DIAS		Dt Env. Forn:	
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA		Status do pedido: Não Entregou			
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)	
Centro de Custo		Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =		Vlr.Total	
Observação do Pedido					
4056- 1 VICRYL 0 C/AG 5CM (BV09750FG3)-UNIDADE-				Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	36,0	6,5200	0,0000	0,0000	234,7200
Complemento do item					
60392- 1 CATGUT CROMADO 0 C/ AG 3CM -UNIDADE-MARCA				Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	24,0	3,5600	0,0000	0,0000	85,4400
Complemento do item					
60458- 1 CATGUT CROMADO 1.0 AG 5 CM (CC29201)-				Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	24,0	4,4700	0,0000	0,0000	107,2800
Complemento do item					
78943- 1 NYLON 3.0 AG 2 CM (NP43330)-UNIDADE-MARCA				Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	72,0	1,8000	0,0000	0,0000	129,6000
Complemento do item					
78967- 1 NYLON 3.0 C/AG 3 (NP45330)-UNIDADE-MARCA				Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	24,0	1,8000	0,0000	0,0000	43,2000
Complemento do item					

Totais:

Total Bruto dos itens: 600,2400

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
600,2400	0,0000	0,0000	0,0000	600,2400


 COMPRAS


 ADMINISTRAÇÃO



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletó

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Conta de débito:	3472 003 00000969-5

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	03399.85426 49000.000007 39622.201018 7 87260000335759
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	033
Código do ISPB:	90400888
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
Nome/Razão Social:	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
CPF/CNPJ:	04.274.988/0001-38
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	28/08/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	25/08/2021
Valor Nominal do Boletó:	3.357,59
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	3.357,59
Valor Pago (R\$):	3.357,59

Data/hora da operação:	25/08/2021 16:58:40
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	037496637
Chave de segurança:	8RMFRW6SCWH846ZG

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104


ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

 RUA HUMAITA, 290
 SANTA CRUZ DO JOSE JACQUES - 14020-680
 RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota
 Fiscal Eletrônica

 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

1

 N.º **000.052.342**
 Série **001**
 Folha **1/2**


CHAVE DE ACESSO

3521 0704 2749 8800 0138 5500 1000 0523 4210 1450 8592

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210826099619 - 21/07/2021 18:21:57

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582596876113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ / CPF

55.110.753/0001-41

DATA DA EMISSÃO

21/07/2021

ENDEREÇO

R ANANIAS COSTA FREITAS, 753

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14180-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

PONTAL

UF

SP

FONE / FAX

1639531716

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

 Num. **001**
 Venc. **28/08/2021**
 Valor **R\$ 3.357,59**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CALC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
3.357,59	582,30	0,00	0,00	0,00	0,00	3.357,59
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.357,59

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS LTDA - EPP

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

06.321.409/0001-96

ENDEREÇO

AVENIDA HENRY FORD -,1153

MUNICÍPIO

SAO PAULO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

148923420116

QUANTIDADE

2

ESPÉCIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

23,860

PESO LÍQUIDO

23,860

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O.CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
20944	ARTRINID 50MG/ML SOL INJ IM 2ML CT C/ 50 AP/UNIAO QUIMICA S+ Lote: 2112390 Qtd: 100 Fab: 29/03/2021 Val: 31/03/2023 FCI:21DE37A8-B193-40C5-9EB9-6F9440064272	30049029	500	5102	AP	100	1,5580	155,80	155,80	28,04			18,00	
45056	CARVEDILOL 25MG (GEN) CT C/ 30 CP/EMS G+ PMC: 3,85 Lote: 2C9679 Qtd: 30 Fab: 23/01/2021 Val: 23/01/2023 FCI:E24326FC-C553-4E3E-925E-E7705DAAC058	30049069	500	5102	CP	30	0,1840	5,52	5,52	0,66			12,00	
49508	CEFARISTON 1G PO INJ CT C/ 100 FA/BLAU S+ PMC: 11,59 Lote: 20110657 Qtd: 100 Fab: 11/11/2020 Val: 11/11/2022 FCI:1DACF1AB-B4D2-4FAE-ABDE-3F55A9DCE958	30042051	500	5102	FA	100	6,2500	625,00	625,00	112,50			18,00	
52024	DERMATROL LOCAO 200ML/TROL Lote: 146 Qtd: 2 Fab: 01/04/2021 Val: 30/04/2023 Lote: 145 Qtd: 2 Fab: 01/04/2021 Val: 30/04/2023	15121919	000	5102	FR API	4	5,8500	23,40	23,40	4,21			18,00	
43630	FAZOLON 1000MG PO INJ CX C/ 20 FA/BLAU S+ PMC: 19,98 Lote: 20030992 Qtd: 20 Fab: 03/03/2020 Val: 03/03/2022 FCI:1FFD18EA-C67B-4DCA-BACC-9F3C8E22CF5A	30042059	500	5102	FA	20	8,1100	162,20	162,20	29,20			18,00	
47499	FRESOFLOX 2MG/ML SOL INJ IV 100ML/FRESENIUS S+ Lote: 74PK4176 Qtd: 100 Fab: 29/10/2020 Val: 29/09/2022	30049069	000	5102	FR	100	18,8400	1.884,00	1.884,00	339,12			18,00	
39578	IBUPROFENO 50MG/ML SUS OR 30ML (GEN) PCT C/ 10/TEUTO G- Lote: 5015188 Qtd: 10 Fab: 22/06/2020 Val: 20/06/2022	30049029	000	5102	FR	10	0,9000	9,00	9,00	1,08			12,00	
45356	LACTUGOLD 667MG/ML XPE 120ML SABOR AMEIXA (HOSP)/ARTE NATIVA Lote: 003/21 Qtd: 4 Fab: 13/05/2021 Val: 13/05/2023	21069030	000	5102	FR	4	6,7200	26,88	26,88	4,84			18,00	
38821	LOSARTANA POTASSICA 50MG (GEN) CT C/ 30 CP REV/BRAINFARMA/NEOQUIMIC G+ PMC: 1,10 Lote: B20K1061 Qtd: 30 Fab: 04/11/2020 Val: 04/11/2022 FCL:ADD691D1-13FB-4395-9973-09DEDF40BE79	30049069	500	5102	CP	30	0,1130	3,39	3,39	0,41			12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

 Inf. Contribuinte: **PEDIDO 2603**
 Vendedor: 162-ATIVA REGIAO 16 - MARUI Id Mov:1450859
 BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4
 BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0
 "CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO"
 Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 451,61 Estadual: R\$ 405,93 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

 Convênio n° 001/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
 Fonte **TESOURO MUNICIPAL**
 Valor pago: R\$ **3.357,59**

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

RUA HUMAITA, 290
SANTA CRUZ DO JOSE JACQUES - 14020-680
RIBEIRAO PRETO - SP Fonc/Fax: 1639939100

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.052.342
Série 001
Folha 2/2



CHAVE DE ACESSO

3521 0704 2749 8800 0138 5500 1000 0523 4210 1450 8592

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210826099619 - 21/07/2021 18:21:57

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582596876113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

04.274.988/0001-38

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O-CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
35663	NAUSILON B6 25MG/ML + 5MG/ML SOL OR 20ML/CIFARMA S- PMC: 11.39 Lote: 3ME82 Qtd: 2 Fab: 01/12/2020 Val: 31/12/2022	30049039	000	5102	FR	2	2,9400	5,88	5,88	1,06			18,00	
34688	NEOMICINA + BACITRACINA POM DERM 15G (GEN) PCT C/ 10/PRATT DONADUZZI G- Lote: 21F42A Qtd: 20 Fab: 10/06/2021 Val: 10/06/2023 FCI:AF702FC3-0651-42BB-A00B-73404D119063	30042069	500	5102	BG	20	2,2300	44,60	44,60	5,35			12,00	
49067	OXACILINA 500MG PO SOL INJ (GEN) CX C/ 100 FA/BLAU G+ Lote: 20100854 Qtd: 100 Fab: 07/10/2020 Val: 07/10/2022 FCI:08B578DA-EBD7-4138-8E70-2C6E193AC88A	30041019	500	5102	FA	100	1,4000	140,00	140,00	16,80			12,00	
36954	TRAMADOL 100MG/2ML (50MG/ML) SOL INJ 2ML (GEN) CT C/ 60 AP/TBUTO/A2 G+ Lote: 9069382 Qtd: 120 Fab: 27/04/2021 Val: 27/04/2023	30049039	000	5102	AP	120	1,3770	165,24	165,24	19,83			12,00	
21614	TRANSAMIN 250MG SOL INJ 5ML CT C/ 5 AP/ZYDUS NIKKHO R- PMC: 11.62 Lote: 0321.020 Qtd: 25 Fab: 14/03/2021 Val: 31/03/2023 FCI:55E7F18D-421C-4B8E-9ED6-4A690A4AFB41	30039099	500	5102	AP	25	4,2672	106,68	106,68	19,20			18,00	

CONTROLE DE MERCADORIA
 PORTARIA
 ALMOXARIFADO
 C. P. D.
 ADMINISTRAÇÃO
 AP Nº _____
 DIRETORIA

22/07/21 *Venus*
 22/07/21 *Venus*

**ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA**

RUA HUMAITÁ, 290
 Cep:14020-680 – RIBEIRAO PRETO – SP
 Fone:(16)3993-9100

**RECIBO DO PAGADOR**

Beneficiário: ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	Agência/Ident.Beneficiário 0289 / 8542490	Data do Documento 21/07/2021	Vencimento 28/08/2021
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (575) R ANANIAS COSTA FREITAS,753 - CENTRO 14180-000 - PONTAL-SP	Número Documento: 52342-01	Nosso Número: 0039622	Valor do Documento: 3.357,59

Autenticação Mecânica**033-0****03399.85426 49000.000007 39622.201018 7 87260000335759**



Local de Pagamento: Pagável Preferencialmente na rede SANTANDER.					Vencimento 28/08/2021
Beneficiário ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA					Agência/Ident.Beneficiário 0289 / 8542490
Data do documento: 21/07/2021	No. do documento 52342-01	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 21/07/2021	Nosso Número 0039622-2
Uso do Banco	Carteira 101	Espécie Moeda RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 3.357,59
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASO COBRAR MORA DE R\$ 10,07 AO DIA PGTO/ATRASO COBRAR MULTA DE R\$ 67,15 SUJEITO A PRÓTESTO 5 DIAS APÓS O VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (575)
 R ANANIAS COSTA FREITAS,753 - CENTRO
 14180-000 - PONTAL-SP
 55.110.753/0001-41

Ficha de Compensação**Autenticação Mecânica**

Declaro ter recebido 665 unidade(s)/ 2 volumes
de ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
(04.274.988/0001-38) os produtos constantes
da nota fiscal 000052342 serie 001
e pedido 1450859 de 21/07/2021

Pedido fornecedor:
Reclamações/Devoluções:
Prazo máximo 24 horas do recebimento

CIDADE PONTAL-SP		ROTA
CLIENTE IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		CNPJ 55.110.753/0001-41
TRANSPORTADORA QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS LTDA - EPP		
NOTA 	DATA RECEBIMENTO	IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
		PEDIDO 

Ressalva em caso de divergência

- Foi constatado no ato do recebimento da Nota Fiscal 000052342

Avaria Falta Excedente Desacordo

Item: _____

Quantidade: _____

Lote: _____

No caso de avarias: Avaria caixa interna Avaria caixa externa

No caso de falta: Falta de volume Falta interna de produto

Ressalva em caso de não conferência

- Não foi feito a conferência interna da Nota Fiscal 000052342

MOTIVO: Transportadora não aceitou aguardar a conferência interna dos volumes.

Portanto conferimos apenas os volumes de embarque. A verificação interna dos produtos será feita após.

Data: ___/___/___ Assinatura: _____

SIH-R<HCMP0004>

Emissão 22/07/2021 07:41

No. Página

Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

No. Pedido

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

2603

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 75 - ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA		Data Ped: 21/07/2021	
Prz.Entr: 7 DIAS		Cond.Pagto: 40 DIAS		Dt Env. Forn:	
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA		Status do pedido: Não Entregou			
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)	
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =			Vlr.Total	
Observação do Pedido					
15465- 1 CARVEDILOL 25MG CPR-CRP-MARCA DISPONVIEL (4) FARMÁCIA	30,0	0,1840	0,0000	0,0000	5,5200
Complemento do item					
15878- 1 CEFALOTINA SÓDICA 1G FR (KEFLIN)-FRA. AMP- (4) FARMÁCIA	100,	6,2500	0,0000	0,0000	625,0000
Complemento do item					
15945- 1 CEFAZOLINA 1G FR (KEFAZOL)-FRASCO/AMPOLA- (4) FARMÁCIA	20,0	8,1100	0,0000	0,0000	162,2000
Complemento do item					
16551- 1 CETOPROFENO 50MG/ML IM AMP 2ML-AMP-MARCA (4) FARMÁCIA	100,	1,5580	0,0000	0,0000	155,8000
Complemento do item					
17048- 1 CIPROFLOXACINO 2MG/ML EV BOLSA 100ML- (4) FARMÁCIA	100,	18,8400	0,0000	0,0000	1.884,0000
Complemento do item					
19720- 2 DERSANI LIQ. 200ML -FRASCO-MARCA (4) FARMÁCIA	4,00	5,8500	0,0000	0,0000	23,4000
Complemento do item					
22020- 3 DRAMIN B6 GOTAS-FRASCO 20ML-MARCA (4) FARMÁCIA	2,00	2,9400	0,0000	0,0000	5,8800
Complemento do item					
27662- 2 IBUPROFENO 50 MG/ML 30 ML-FRASCO-MARCA (4) FARMÁCIA	10,0	0,9000	0,0000	0,0000	9,0000
Complemento do item					
29051- 2 LACTULONA SUSP 120ML FR-FRASCO 120-MARCA (4) FARMÁCIA	4,00	6,7200	0,0000	0,0000	26,8800
Complemento do item					
30624- 1 LOSARTAN POTASSICA 50MG CP-CRP-MARCA (4) FARMÁCIA	30,0	0,1130	0,0000	0,0000	3,3900
Complemento do item					
33236- 2 NEBACETIN 15 GR POM -TUBO-MARCA DISPONVIEL (4) FARMÁCIA	20,0	2,2300	0,0000	0,0000	44,6000
Complemento do item					

SIH-R<HCMP0004>

Emissão 22/07/2021 07:41

No. Página

Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL

2

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

2603

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 75 - ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	Data Ped: 21/07/2021
Prz. Entr: 7 DIAS	Cond. Pagto: 40 DIAS	Dt Env. Forn:
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA	Status do pedido: Não Entregou	
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No. Cotação (Emp. Req-No. Requis)
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =	Vlr. Total
Observação do Pedido		
35567- 1 OXACILINA SODICA 500MG FR-FRA. AMP-MARCA	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	100, 1,4000 0,0000 0,0000	140,0000
Complemento do item		
43758- 1 TRAMAL 100MG/2ML AMP -AMP-MARCA DISPONVIEL	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	120, 1,3770 0,0000 0,0000	165,2400
Complemento do item		
43849- 1 TRANSAMIN 250 MG/5 ML -AMPOLA-MARCA	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	25,0 4,2670 0,0000 0,0000	106,6750
Complemento do item		

Totais:

Total Bruto dos itens: 3.357,5850

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
3.357,5850	0,0000	0,0000	0,0000	3.357,5850



COMPRAS



ADMINISTRAÇÃO



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Conta de débito:	3472 003 00000969-5

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	23793.37609 20000.034148 57000.225706 5 87280000005910
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	CM HOSPITALAR SA
Nome/Razão Social:	CM HOSPITALAR SA
CPF/CNPJ:	12.420.164/0001-57
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	30/08/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	25/08/2021
Valor Nominal do Boleto:	59,10
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	59,10
Valor Pago (R\$):	59,10

Data/hora da operação:	25/08/2021 16:59:03
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	037497014
Chave de segurança:	R27R5A197L8VHWAN

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

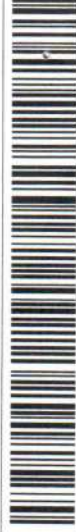


Identificação do emitente
C M HOSPITALAR S.A (RPO)
 AV. LUIZ MAGGIONI, 2727
 DISTRITO EMPRESARIAL CEP:14072-055
 RIBEIRAO PRETO/SP
 Fone: 55162019400

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 592557602113

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTAFISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA 1
 1-SAIDA
 N. 000921475
 SÉRIE 1
 FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
 3521 0712 4201 6400 0157 5500 1000 9214 7511 0028 0459

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135210824505580 21/07/2021 14:16:19-03:00

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ
 12.420.164/0001-57

DESTINATÁRIO / REMETENTE	NOME/RAZÃO SOCIAL	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (000726-0001)	CNPJ/CPF	55.110.753/0001-41	DATA DE EMISSÃO	21/07/2021																							
ENDEREÇO	R. ANANIAS COSTA FREITAS, 753	BAIRRO/DISTRITO	CEP	14180-000	DATA ENTRADA/SAIDA																								
MUNICÍPIO	PONTAL	FONE/FAX	UF	SP	HORA ENTRADA/SAIDA																								
001	29/08/2021	59,10	7,86	0,00	0,00	0,00																							
59,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00																							
RAZÃO SOCIAL	T 2011 - HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR SA	MUNICÍPIO	CAJAMAR	UF	SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL																							
1	ESPECIE	1	NUMERAÇÃO	1	PESO BRUTO	1																							
209683	DESCR PROD	ENEMA CX 12 FR 1	25ML - JP	QUANT.	1,0000	V.UNITARIO	59,100000	VLR TOTAL	59,10	BC.ICMS	59,10	BC.ICMS ST	0,00	VLR ICMS	7,86	VLR ICMS ST	0,00	%CMS	13,30%	ALIQ.IPI	0,00%	Q. LOTE	1	LOTE PROD.	1828021	D.VALID.	31/03/2023	D.FABR	01/03/2021
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: auto;"> Convênio nº 001/2021 CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5 Fonte TESOURO MUNICIPAL Valor pago: R\$ 59,10 </div>															<div style="border: 1px solid blue; padding: 5px; width: fit-content; margin: auto;"> CONTROLE DE MERCADORIA AGUARDADO 22.07.21.6666 </div>										<div style="border: 1px solid blue; padding: 5px; width: fit-content; margin: auto;"> C. P. O. 23.07.21.6666 </div>				
INSCRIÇÃO MUNICIPAL															BASE DE CÁLCULO DO ISSQN										VALOR DO ISSQN				
20000696															VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS										23.07.21.6666				
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES															RESERVADO AO FISCO										ADMINISTRAÇÃO				
ARTIGO 54, DO RICMS-SP - Produto(s): 209683															600002263750 (G)										1				
RED BC ICMS CONF ART 62 ANEXO II RICMS/SP DECRETO 58.985 DE SP_SOLUCAO PARENTERAL - Produto(s): 209683															1										1				
OC 2601															Total										1				
Nosso Pedido: 99FLT2															DIRETORIA														

Beneficiário C M HOSPITALAR S.A. (RPO) CNPJ: 12.420.164/0001-57	Agência/Cód. Beneficiário 3376-6/00002257-8	Nro.Documento 000921475	() Mudou-se () Ausente
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	Vencimento 30/08/2021	Valor do Documento 59,10	() Não existe nº indicado () Recusado () Não procurado
Recebi(emos) o bloquete/titulo com as características acima.	Data	Assinatura	() Endereço insuficiente () Desconhecido
	Data	Entregador	() Falecido () Outros (anotar no verso)

Local de Pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU BRADESCO EXPRESSO					Vencimento 30/08/2021
Beneficiário/CNPJ/Endereço C M HOSPITALAR S.A. (RPO) - CNPJ: 12.420.164/0001-57 AV. LUIZ MAGGIONI, 2727 - RIBEIRAO PRETO - SP 14072-055					Agência/Código do Beneficiário 3376-6/00002257-8
Data do Documento 21/07/2021	Nro.Documento 000921475	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 21/07/2021	Nosso Número 02/00000341457-1
Uso do Banco	Carteira 02	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 59,10
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-)Desconto/Abatimento
APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 0,12 POR DIA DE ATRASO PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAM O(OS) DEBITO(S).					(-)Outras Deduções
					(+)Mora/Multa
					(+)Outros Acréscimos
					(=)Valor Cobrado

Pagador
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
R.ANANIAS COSTA FREITAS,753 - CENTRO
PONTAL - SP - 14180000

Código Interno: 000726-0001
CNPJ: 55.110.753/0001-41



Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Local de Pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU BRADESCO EXPRESSO					Vencimento 30/08/2021
Beneficiário/CNPJ/Endereço C M HOSPITALAR S.A. (RPO) - CNPJ: 12.420.164/0001-57 AV. LUIZ MAGGIONI, 2727 - RIBEIRAO PRETO - SP 14072-055					Agência/Código do Beneficiário 3376-6/00002257-8
Data do Documento 21/07/2021	Nro.Documento 000921475	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 21/07/2021	Nosso Número 02/00000341457-1
Uso do Banco	Carteira 02	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 59,10
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-)Desconto/Abatimento
APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 0,12 POR DIA DE ATRASO PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAM O(OS) DEBITO(S).					(-)Outras Deduções
					(+)Mora/Multa
					(+)Outros Acréscimos
					(=)Valor Cobrado

Pagador
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
R.ANANIAS COSTA FREITAS,753 - CENTRO
PONTAL - SP - 14180000

Código Interno: 000726-0001
CNPJ: 55.110.753/0001-41



Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



SIH-R<HCMP0004>

Emissão 22/07/2021 07:45

No. Página

Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

No. Pedido

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

2609

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 1 - CM HOSPITALAR LTDA (RPO)	Data Ped: 21/07/2021
Prz.Entr: 7 DIAS	Cond.Pagto: 40 DIAS	Dt Env. Forn:
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA	Status do pedido: Não Entregou	
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =	Vlr.Total
Observação do Pedido		
24405- 1 FLEET ENEMA FR. -FRASCO-MARCA DISPONVIEL	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	12,0	4,9250 0,0000 0,0000
Complemento do item		59,1000

Totais:

	Total Bruto dos itens:	59,1000
	Total Descontos dos itens:	0,0000
	Total IPI dos itens:	0,0000
Total dos Itens + Encargo Pedido - Desconto Pedido + Frete Pedido =	Total do Pedido	
59,1000	0,0000	0,0000
		0,0000
		59,1000



 COMPRAS



 ADMINISTRAÇÃO



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletão

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Conta de débito:	3472 003 00000969-5

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	00190.00009 02843.923000 00027.688175 5 87290000027220
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	001
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA ME
Nome/Razão Social:	CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA . EPP
CPF/CNPJ:	02.736.951/0001-59
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA . EPP
CPF/CNPJ:	02.736.951/0001-59
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	31/08/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	25/08/2021
Valor Nominal do Boletão:	272,20
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	272,20
Valor Pago (R\$):	272,20

Data/hora da operação:	25/08/2021 16:59:28
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	037497419
Chave de segurança:	FY05W7YJAA0R158W

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP

RUA MARQUES DA CRUZ, 1623, 1623
MONTE ALEGRE
RIBEIRAO PRETO - SP
CEP: 14.051-150
Fone: (16) 3963-2829

DANFE

Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica

0 - ENTRADA 1
1 - SAIDA

No: 039.330

Série: 1 FL: 1/1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO DA NF - e PI/CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR

3521.0702.7369.5100.0159.5500.1000.0393.3019.0966.7524

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL
582475777112

INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
02.736.951/0001-59

Protocolo de autorização

135210830663356 - 22/07/2021 16:01:57

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ/CPF

55.110.753/0001-41

DATA EMISSÃO

22/07/2021

ENDEREÇO

RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

14.180-000

DATA DA SAÍDA

22/07/2021

MUNICÍPIO

PONTAL

FONE / FAX

(16) 3953-1716

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA

001 R\$ 272,20 31/08/2021 |

CALCULO DO IMPOSTO

Table with columns: BASE DE CÁLCULO DO ICMS, VALOR DO ICMS, BASE DE CÁLC. DO ICMS SUBSTITUIÇÃO, VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO, VALOR TOTAL DOS PRODUTOS, VALOR DO FRETE, VALOR DO SEGURO, DESCONTO, OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS, VALOR IPI, VALOR TOTAL DA NOTA.

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Table with columns: RAZÃO SOCIAL, FRETE POR CONTA, CÓDIGO ANTT, PLACA VEÍCULO, UF, CNPJ/CPF, ENDEREÇO, MUNICÍPIO, UF, INSCRIÇÃO ESTADUAL, QUANTIDADE, ESPÉCIE, MARCA, NUMERAÇÃO, PESO BRUTO, PESO LÍQUIDO.

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Main product table with columns: CÓDIGO PRODUTO, DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS, NCM/SH, CST, CFOP, UND, QTDE, VALOR UNITÁRIO, VALOR TOTAL, B. CÁLCULO ICMS, VALOR ICMS, VALOR IPI, ALÍQ. ICMS, ALÍQ. IPI.

Convênio nº 001/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
Fonte TESOIRO MUNICIPAL
Valor pago: R\$ 272,20



CÁLCULO DO ISSQN

Table with columns: INSCRIÇÃO MUNICIPAL, VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS, BASE DE CÁLCULO DO ISSQN, VALOR DO ISSQN.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO DE COMPRA 2593

RESERVADO AO FISCO

Recebemos de CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado.
Emissão: 22/07/2021 Destinatário: IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONT Valor Total: 272,20

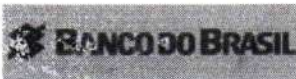
DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

No: 039.330

SÉRIE: 1 FL: 1/1

**001-9****Comprovante de Entrega**

Beneficiário CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP - CNPJ: 02.736.951/0		Agencia / Código Beneficiário 6504-8/1062-6		Motivo de nao entrega. (Para uso da empresa entregadora)	
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL -		Nosso Número 28439230000027688		<input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não existe nº. indicado <input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Não procurado <input type="checkbox"/> Endereço insuficiente <input type="checkbox"/> Desconhecido <input type="checkbox"/> Falecido <input type="checkbox"/> Outros (anotar no verso)	
Vencimento 31/08/2021	Número do Documento 039330/1	Espécie R\$	Valor do Documento 272,20		
Recebemos o Título com as características acima		Data	Assinatura	Data	Assinatura
Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO				Data do Processamento 22/07/2021	

**001-9****Recibo do Pagador**

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento 31/08/2021
Beneficiário CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP - CNPJ: 02.736.951/0001-59 RUA MARQUES DA CRUZ, 1623 - MONTE ALEGRE - CEP:14051150 - RIBEIRAO PRETO/SP, / Fone:					Agência / Código Beneficiário 6504-8/1062-6
Data do Documento 22/07/2021	Número do Documento 039330/1	Especie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 22/07/2021	Nosso Número 28439230000027688
Uso do Banco	Carteira 17/035	Especie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 272,20
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Protestar em 5 dias corridos após o vencimento Cobrar juros de R\$ 0,54 por dia de atraso					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deducoes
					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros Acrescimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL - 363 RUA ANANIAS COSTA FREITAS , 753 - CENTRO, PONTAL / SP - 14180000					CPF / CNPJ 55.110.753/0001-41
Sacador/ Avalista:					Código de Baixa
Recebimento através do cheque número do banco.					Autenticação Mecânica
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.					

**001-9**

00190.00009 02843.923000 00027.688175 5 87290000027220

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento 31/08/2021
Beneficiário CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP - CNPJ: 02.736.951/0001-59 RUA MARQUES DA CRUZ, 1623 - MONTE ALEGRE - CEP:14051150 - RIBEIRAO PRETO/SP, / Fone:					Agência / Código Beneficiário 6504-8/1062-6
Data do Documento 22/07/2021	Número do Documento 039330/1	Especie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 22/07/2021	Nosso Número 28439230000027688
Uso do Banco	Carteira 17/035	Especie Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 272,20
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Protestar em 5 dias corridos após o vencimento Cobrar juros de R\$ 0,54 por dia de atraso					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deducoes
					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros Acrescimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL - 363 RUA ANANIAS COSTA FREITAS , 753 - CENTRO, PONTAL / SP - 14180000					CPF / CNPJ 55.110.753/0001-41
Sacador/ Avalista:					Código de Baixa



Autenticação - Ficha de Compensação

SIH-R<HCMP0004>

Emissão 20/07/2021 15:46

No. Página

Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

2593

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 2 - CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA	Data Ped: 20/07/2021
Prz.Entr: 7 DIAS	Cond.Pagto: 40 DIAS	Dt Env. Forn:
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA	Status do pedido: Não Entregou	
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =	Vlr.Total
Observação do Pedido		
48264- 2 AGULHA RAQUI SPINAL 25G X 3 1/2-UNIDADE-	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	25,0 9,8800 0,0000 0,0000	247,0000
Complemento do item UNISIS		
76971- 1 MALHA TUBULAR 04CM ROLO 15 METROS-ROLO-	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	6,00 4,2000 0,0000 0,0000	25,2000
Complemento do item POLAR FIX		

Totais:

	Total Bruto dos itens:	272,2000
	Total Descontos dos itens:	0,0000
	Total IPI dos itens:	0,0000
Total dos Itens + Encargo Pedido - Desconto Pedido + Frete Pedido =	Total do Pedido	
272,2000 0,0000 0,0000 0,0000	272,2000	



 COMPRAS



 ADMINISTRAÇÃO



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletão

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Conta de débito:	3472 003 00000969-5

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	00190.00009 03308.841208 00039.990171 7 87260000013015
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	001
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPO
Nome/Razão Social:	DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACA
CPF/CNPJ:	04.027.894/0001-64
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACA
CPF/CNPJ:	04.027.894/0001-64
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRM.DA STA.CASA DE MIS.DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	28/08/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	25/08/2021
Valor Nominal do Boletão:	130,15
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	130,15
Valor Pago (R\$):	130,15

Data/hora da operação:	25/08/2021 16:59:55
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	037497856
Chave de segurança:	GPSNXV6R6U9HPJ24

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



DUPATRI HOSPITALAR COM
IMP EXT LTDA

AV. JOSÉ SEVERINO, Nº 3530

CATALÃO - GO

CEP: 75.709-616

TELEFONES:
ESTOQUE CATALÃO: (64) 3442-8081
ADM. SANTOS : (13) 3228-6700

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA



0-ENTRADA
1-SAIDA

1

CHAVE DE ACESSO

5221 0704 0278 9400 0326 5500 1001 1975 5210 0095 5588

Nº 1197552
SERIE 1
FOLHA 1/1

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA N CONTRIB

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

152214242430266 21/07/2021 16:22:11

INSCRIÇÃO ESTADUAL
10.444.430-4

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
809.010.530.117

CNPJ

04.027.894/0003-26

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
IRM.DA STA.CASA DE MIS.DE PONTAL (5584)

CNPJ/CPF
55.110.753/0001-41

DATA DA EMISSÃO
21/07/2021

ENDEREÇO
R ANANIAS COSTA FREITAS, 753

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP
14180-000

DATA ENTRADA/SAIDA
21/07/2021

MUNICÍPIO
PONTAL

FONE/FAX
1639531716

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA
16:21

FATURA / DUPLICATA

OC1 28/08/2021 130,15

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
108,46	13,02	0,00	0,00	130,15

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	130,15

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
VEICULO PROPRIO (90)

FRETE POR CONTA
0 - DO EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF
04027894000326

ENDEREÇO
AVENIDA JOSE SEVERINO, 3530

MUNICÍPIO
CATALAO

UF
GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
104444304

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

CAIXAS

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

0,60

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/CH	GST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V IPI	AL ICMS	AL IPI
1053	ANESTESICO COL 10ML- ALLERGAN C1 (Lote: F67081, Qtde: 4, Dt Val: 16/11/2022 ,Data Fab: 16/11/2020)	30049029	520	6108	FR	4	8,2500	33,00	27,50	3,30		12,00	
50460	DIAZEPAM 10MG C/30CP GEN - PHARLAB B1 (Lote: 21001544, Qtde: 6, Dt Val: 31/03/2023 ,Data Fab: 01/03/2021)	30049064	020	6108	CX	6	4,0500	24,30	20,25	2,43		12,00	
24249	TRAMADOL 50MG 60/1ML GEN-TEUTO A2 (Lote: 9068093, Qtde: 1, Dt Val: 31/01/2023 ,Data Fab: 01/01/2021)	30049039	520	6108	CX	1	72,8500	72,85	60,71	7,29		12,00	

Convênio nº 001/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
Fonte TESOURO MUNICIPAL
Valor pago: R\$ 130,15

CONTROLE DE MERCADORIA
PORTARIA

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RECLAMAÇÕES DE MERCADORIAS COM NO MÁXIMO DE 48 HORAS APÓS A ENTREGA
Operador: 464 - COMERCIAL PRIVADO
ITENS 1 a 3 RED.BASE DE CALCULO CONF. ART. 8º, INC. VIII, ANEXO IX DEC.4.852/97 - RICMS/GO
ITENS 1 a 3 ALIQUOTA ZERO PIS/COPINS, CF.ART.2 DA LEI 10.147/00
ITEM 2 e 3 ALIQ.12% CF LEI GENERICOSSP 16005/2015
ITEM 1 DIFAL de ICMS com exigibilidade suspensa em virtude de decisão judicial, nos autos do Processo n.º 2068021-62.2021.8.26.0000/50000 SP
VALOR APROX. TRIBUTOS, R\$ 13,02, Federal, R\$ 0,00, Estadual, R\$ 13,02
Pedido: 1283315
Representante: REGIAO RIB.PRETO - (DANIEL)
Representante: REGIAO RIB.PRETO - (DANIEL)
Redespacho...: PVN - RIBEIRÃO PRETO (63) - CIF - CNPJ.: - Inscrição Estadual.:633751854115 - Endereco.:RUA SAO PAULO SANTOS-SP

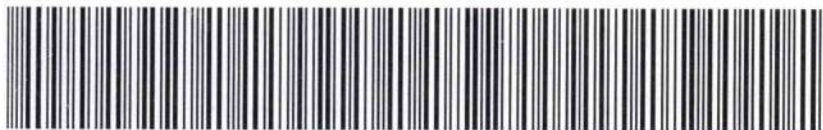
RESERVADO AO FISCO
22/07/21
ADMINISTRAÇÃO
AP Nº
DIRETORIA

001-9		Recibo do Pagador	
Vencimento 28/08/2021	Código Beneficiário 3359-6 / 2034-6	Espécie R\$	Quantidade
(=) Valor do Documento 130,15	(-) Desconto/Abatimento	(+)- Mora/Multa/Juros	
(=) Valor Cobrado	Nosso Número 33088412000039990	Nº Documento 21197552U	
Pagador IRM.DA STA.CASA DE MIS.DE PONTAL (5584)			

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL		001-9		Recibo de Entrega	
Vencimento 28/08/2021	Código Beneficiário 3359-6 / 2034-6	Espécie R\$	Quantidade		
(=) Valor do Documento 130,15	Nosso Número 33088412000039990	Nº Documento 21197552U			
Pagador IRM.DA STA.CASA DE MIS.DE PONTAL (5584)					
Assinatura do receptor				Data entrega	

BANCO DO BRASIL		001-9		00190.00009 03308.841208 00039.990171 7 87260000013015					
LOCAL DE PAGAMENTO PAGAR EM QUALQUER AGENCIA DA REDE BANCARIA							VENCIMENTO 28/08/2021		
BENEFICIÁRIO DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA CNPJ: 04.027.894/0003-26							AGÊNCIA/CÓD.BENEFICIÁRIO 3359-6 / 2034-6		
DATA DOCUMENTO 21/07/2021	Nº DOCUMENTO 21197552U	ESPÉCIE DOC. DM	ACEITE N	DATA PROCESSAMENTO 21/07/2021		NOSSO NÚMERO 33088412000039990			
USO DO BANCO	CARTEIRA 17	ESPÉCIE R\$	QUANTIDADE	VALOR		(=) VALOR DO DOCUMENTO 130,15			
INSTRUÇÕES (TODAS AS INFORMAÇÕES DESTE BLOQUETO SÃO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO) Cobrar Juros de R\$ 0,13 ao dia após o vencimento. TITULO SUJEITO AO PROTESTO APOS O VENCIMENTO. NAO RECEBER APOS 360 DIAS DO VENCIMENTO.							(-) DESCONTO/ABATIMENTO		
							(-) OUTRAS DEDUÇÕES		
							(+)- MULTA/MORA		
							(+)- OUTROS ACRÉSCIMOS		
COBRANCA BANCO DO BRASIL									
Pagador IRM.DA STA.CASA DE MIS.DE PONTAL (5584) R ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO CEP.: 14180-000 PONTAL-SP				CNPJ.: 55.110.753/0001-41				(=) Valor Cobrado	
Pagador/Avalista				CNPJ.:					



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA FICHA DE COMPENSAÇÃO

SIH-R<HCMP0004>

Emissão 21/07/2021 09:51

No. Página

Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

2605

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 122 - DUPATRI HOSPITALAR COM IMP EXP		Data Ped: 21/07/2021	
Prz.Entr: 7 DIAS		Cond.Pagto: 40 DIAS		Dt Env. Forn:	
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA		Status do pedido: Não Entregou			
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)	
Centro de Custo		Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =			Vlr.Total
Observação do Pedido					
4155- 2 ANESTESICO COLIRIO 10 ML-FRASCO 10ML-			Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	4,00	8,2500	0,0000	0,0000	33,0000
Complemento do item					
20345- 1 DIAZEPAM 10MG CPR-CPR-MARCA DISPONVIEL			Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	180,	0,1350	0,0000	0,0000	24,3000
Complemento do item					
43801- 1 TRAMAL 50MG/ML AMP 1ML -AMPOLA-MARCA			Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	60,0	1,2142	0,0000	0,0000	72,8520
Complemento do item					

Totais:

Total Bruto dos itens: 130,1520

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
130,1520	0,0000	0,0000	0,0000	130,1520



 COMPRAS



 ADMINISTRAÇÃO

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 003 00000969-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000052538-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	BMG DISTRIB DE PROD HOSPITALAR LTDA
CPF/CNPJ:	17.441.839/0001-68
Valor:	R\$ 955,20
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	25/08/2021
Data / Hora da operação:	25/08/2021 17:01:02

Código da operação:	00115222
Chave de segurança:	Y4F4HJGWU94KVLU2

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALAR
LTDA-EPP**

RUA TAMBAU, 358
VILA ELISA - RIBEIRAO PRETO - SP
CEP: 14075-010 Fone: (16)3877-4913

DANFE
Documento Auxiliar da
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.011.001

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521 0717 4418 3900 0168 5500 1000 0112 7834 4731

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210822722956 21/07/2021 09:30:16

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582.946.900.111

INSC EST DO SUBST TRIBUTÁRIO

CNPJ

17.441.839/0001-68

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOMENCLATURA SOCIAL

SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ/CPF/AE estrangeiro

55.110.753/0001-41

DATA DE EMISSÃO

21/07/2021

ENDEREÇO

RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753

BARRIO/DISTRITO

CENTRO

CEP

14180-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

PONTAL

FONE/FAX

(16)3953-1719

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

001 18/08/21 R\$ 955,20

25/08
Venc

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
955,20	171,94	0,00	0,00	206,81	955,20
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	955,20

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA EPP	0-Rem (CIF)				17.441.839/0001-68
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
RUA TAMBAU ,358	RIBEIRAO PRETO	SP	582.946.900.111		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	VOL		0		

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS
DV0401	LUVA DE VINIL ANTIALERGICA MEDIA DANNY - Lote * Data Venc... DCBS-018/20 * 31/08/2025	39262000	000	5102	CX	20	47,76	955,20	955,20	171,94	18	206,81

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
- PEDIDO N. 2596 /// EMPRESA ENQUADRADA NO REGIME ESPECIAL CF ARTIGO 482
INC 3 DO RICMS, APROVADO PELO DECRETO 45.490 DE 30/11/2000

756
3214
S2538-3

RESERVADO AO FISCO

Convênio nº 001/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
Fonte TESOURO MUNICIPAL
Valor pago: R\$ 955,20

SIH-R<HCMP0004>

Emissão 20/07/2021 15:46

No. Página

Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

2596

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 152 - BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS	Data Ped: 20/07/2021
Prz.Entr: 7 DIAS	Cond.Pagto: 40 DIAS	Dt Env. Forn:
Centro de Custo: 17 - SERVICO DE NUTRICAO E DIETETICA	Status do pedido: Não Entregou	
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =	Vlr.Total
Observação do Pedido		
76417- 1 LUVA DE VINIL S/ TALCO TAM M-CX 100 C/UN-	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	20,0 47,7600 0,0000 0,0000	955,2000
Complemento do item DANNY		

Totais:

Total Bruto dos itens: 955,2000

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
955,2000	0,0000	0,0000	0,0000	955,2000



 COMPRAS



 ADMINISTRAÇÃO

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 003 00000969-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3312 / 00000005881-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	LG COMERCIAL LTDA
CPF/CNPJ:	02.103.535/0001-13
Valor:	R\$ 26,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	25/08/2021
Data / Hora da operação:	25/08/2021 17:01:25

Código da operação:	00115441
Chave de segurança:	26RCQQ2PW84FWTWU

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

RECEBEMOS DE L G COMERCIAL LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 07/07/2021 VALOR TOTAL: R\$ 26,00 DESTINATÁRIO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL - RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 CENTRO PONTAL-SP

NF-e

Nº. 000.510.406
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

L G COMERCIAL LTDA
RUA SETE DE SETEMBRO, 408
CENTRO - 14110-000
BONFIM PAULISTA - SP Fone/Fax: 1639721433

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.510.406
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521 0702 1035 3500 0113 5500 1000 5104 0613 5728 4263

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210764908426 - 07/07/2021 15:19:55

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582450269111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

02.103.535/0001-13

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ / CPF

55.110.753/0001-41

DATA DA EMISSÃO

07/07/2021

ENDEREÇO

RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14180-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

PONTAL

UF

FONE / FAX

1639531716

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 06/09/2021
Valor R\$ 26,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	26,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	26,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

NOSSO CARRO

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTI

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

02.103.535/0001-13

ENDEREÇO

RUA SETE DE SETEMBRO, 408

MUNICÍPIO

BONFIM PAULISTA

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582450269111

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
LG.32015E	FIO DE KIRSCHNER 1.5X300 E TISS: 70246718 SUS: 0702031348 CNPJ: 58.619.131/0001-31 Registro ANVISA: 10209780010 Lote: (1) 37888 Val: 11/2025 Lote: (1) 39865 Val: 12/2025 Nota de remessa: 487.502 emitida em 18/02/21 Nota de remessa: 507.629 emitida em 22/06/21	90211020	040	5102	PC	2,0000	13,0000	26,00	0,00	0,00		0,00	

CONTROLE DE MERCADORIA

PORTARIA _____

ALMOXARIFADO _____

C. P. D. _____

ADMINISTRAÇÃO _____

07/07/21

Convênio nº 001/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
Fonte TESOURO MUNICIPAL
Valor pago: R\$ 26,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NFe Ref.: série: 1 número: 487502 emit: 02.103.535/0001-13 em 02/2021 [3521 0202 1035 3500 0113 5500 1000 4875 0218 7750 3680]
NFe Ref.: série: 1 número: 507629 emit: 02.103.535/0001-13 em 06/2021 [3521 0602 1035 3500 0113 5500 1000 5076 2911 1678 3822]
Inf. Contribuinte: Paciente: ORNELINA DE ARAUJO FERREIRA
Data cirurgia: 30/06/2021
Medico.: RICARDO MANUEL ESTEVES, DR.
Convenio: SUS
ISENTO DE ICMS CONFORME CONVENIO 01/99 - DECRETO 65254 ATE 31/12/2022
VL A-354.915

RESERVADO AO FISCO

001
3312
5881-5



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Conta de débito:	3472 003 00000969-5

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	34191.09008 18387.724521 20530.260007 1 87260000211848
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	FUTURA COM PROD MEDICOS
Nome/Razão Social:	FUTURA COM PROD MEDICOS
CPF/CNPJ:	08.231.734/0001-93
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	28/08/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	30/08/2021
Valor Nominal do Boleto:	2.118,48
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	2.118,48
Valor Pago (R\$):	2.118,48

Data/hora da operação:	30/08/2021 15:48:50
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	042554355
Chave de segurança:	1MPE1WUJKWY8EA11

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



98

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saida: 1
Entrada: 2 **1**

No. 83.922

SÉRIE: 0

Página 1 de 1

Chave de Acesso da NF-e

3521080823173400019355000000839221001050850

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

Protocolo de Autorização de Uso

135210877135925

02/08/2021 19:17

Natureza da Operação

VENDA

Inscrição Estadual

687.161.985.111

Inscrição Estadual do Subst. Tributário

CNPJ

08.231.734/0001-93

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social

2.876 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ/CPF

55.110.753/0001-41

Data da Emissão

02/08/2021

Endereço

RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753

Bairro/Distrito

CENTRO

Cep

14180-000

Data de Saída/Entrada

02/08/2021

Município

PONTAL

Fone/Fax

(16)039531716

UF

SP

Inscrição Estadual

ISENTO

Hora de Saída

FATURA

Dupl.: 83.922/ 1 Valor: 2.118,48 Vencdo. 28/08/2021

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo de ICMS Sub	Valor do ICMS Sub	Valor Total dos Produtos
2.118,48	381,33	0,00	0,00	2.118,48
Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Outras Despesas Acessórias	Valor do IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				Valor Total da Nota
				2.118,48

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
P V N AGENCIAMENTO DE TRANSPORTES E	1 - emitente 2 - destinatário	1			12.270.745/0001-50
Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual		
RUA SAO PAULO, 41 - SALA 1706 - VILA BELMIRO	SANTOS	SP	633751854115		
Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
1	CAIXAS			0,900	0,900

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cód.Prod/Serviço	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
568829	METARAMINOL 10MG/ML 1ML CX C/25 AMP "ARAMIN CRISTALIA"	30049099	000	5102	CX	3,00	146,160000	438,48	438,48	78,93		18,0	
Lote: 21060312 Val: 30/06/2023						3,00							
21524	MIDAZOLAM 5MG/ML 3ML CX C/10 AMP "DORMIRE" (B1) CRISTALIA	30049069	000	5102	CX	12,00	140,000000	1.680,00	1.680,00	302,40		18,0	
Lote: 21060784 Val: 30/06/2023						12,00							

Local de entrega: RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753

CENTRO

14180-000

PONTAL SP

Convênio nº 001/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
Fonte TESOURO MUNICIPAL
Valor pago: R\$ 2.118,48

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal	Valor Total dos Serviços	Base de Cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares	REG.:Ribeirão Preto	Reservado ao FISCO
V.59 MAURI REPRESENTACOES COMER	N/P.102.037	
PEDIDO 2623		
RECEBIMENTO DE SEGUNDA À SEXTA DAS 7:30 ÀS 12:00 / 13:30 ÀS 17:00.		

CONTROLE DE MERCADORIA

PORTARIA

ALMOXARIFADO 05 08 20 Elis

C. P. D. 05 08 21 Elis

ADMINISTRAÇÃO

AP Nº

DIRETORIA



Banco
Itaú Banco Itaú S/A 341-7

RECIBO DO SACADO

Cedente FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTDA ME		Agência/Código Cedente 4522/05302-6	Vencimento 28/08/2021
Sacador/Avalista IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		Número do Documento 83922/1	Nosso Número 109/00183877-2
Espécie R\$	Quantidade	Valor X	(=)Valor Documento R\$ 2.118,48
		(+)Outros Acréscimos	(-)Descontos/Abatimentos
Demonstrativo:			(=)Valor Cobrado
CNPJ DO CEDENTE: 08.231.734/0001-93 END.: RUA DR GUALTER NUNES 100 JD.JUNQUEIRA 18271-210 TATUÍ/SP			



Banco
Itaú Banco Itaú S/A 341-7

34191.09008 18387.724521 20530.260007 1 87260000211848

Local de Pagamento Até o vencimento preferencialmente no ITAU. Após o venc.to., somente no ITAU.					Vencimento 28/08/2021
Cedente FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTDA ME					Agência/Código Cedente 4522/05302-6
Data Documento 02/08/2021	Número do Documento 83922/1	Espécie Doc. RC	Aceite N	Data Processamento 02/08/2021	Nosso Número 109/00183877-2
Uso do Banco	CIP	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	(x)Valor R\$ 2.118,48
Instruções (Texto de responsabilidade do cedente) APOS VENCIMENTO COBRAR R\$ 0,64 POR DIA DE ATRASO APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 42,37 SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO					(-)Descontos/Abatimentos
					(-)Outras Deduções
					(+)Mora/Multa
					(+)Outros Acréscimos
					(=)Valor
Sacado IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL - CNPJ: 55.110.753/0001-41 RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 CENTRO - PONTAL 14180-000 - SP					

Sacador/Avalista



SIH-R<HCMP0004>

Emissão 03/08/2021 07:36

No. Página

Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

No. Pedido

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

2623

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRÓDUTO	Fornecedor: 267 - FUTURA COM.DE PROD.MÉDICOS E	Data Ped: 02/08/2021
Prz.Entr: 7 DIAS	Cond.Pagto: 28 DIAS	Dt Env. Forn:
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA	Status do pedido: Não Entregou	
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =	Vlr.Total
Observação do Pedido	VENCIMENTO P/ 28/08/2021	
3991- 1 ARAMIN (METARAMINOL) 10MG AMP-AMPOLA-	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	75,0 5,8464 0,0000 0,0000	438,4800
Complemento do item		
32256- 1 MIDAZOLAN 15MG AMP 3ML-AMPOLA-MARCA	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	120, 14,0000 0,0000 0,0000	1.680,0000
Complemento do item		

Totais:

Total Bruto dos itens: 2.118,4800

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
2.118,4800	0,0000	0,0000	0,0000	2.118,4800



 COMPRAS



 ADMINISTRAÇÃO



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Conta de débito:	3472 003 00000969-5

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	00190.00009 03100.050008 00005.334172 2 87260000199668
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	001
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	R. MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA . ME
Nome/Razão Social:	R. MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA . ME
CPF/CNPJ:	18.209.156/0001-42
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	R. MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA . ME
CPF/CNPJ:	18.209.156/0001-42
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRM SANTA CASA DE MISERIC DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	28/08/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	30/08/2021
Valor Nominal do Boleto:	1.996,68
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.996,68
Valor Pago (R\$):	1.996,68

Data/hora da operação:	30/08/2021 15:49:17
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	042555068
Chave de segurança:	YJ2NC5MNXAVAPXC1

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



R. MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA ME
 JAIME JOSE DO NASCTO FEITOSA, 0178
 RES. E COM. PALMARES 14.092.540
 RIBEIRAO PRETO SP Nº 000008.895 Série 001
 (16) 3285.0150 contato@higirib.com.br
DANFE
 Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletronica
 0-Entrada 1-Saida 1
 FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-e - Para Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR ou no site da SEFAZ da autorizadora
 35-21.07-18.209.156/0001-42-55-001-000.008.895-100.006.930-7

NATUREZA DE OPERAÇÃO Vendas
 INSCRIÇÃO ESTADUAL 582974310112 INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ 18.209.156/0001.42
 PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO 135210820156046 20/07/2021 17:36:00h

DESTINATÁRIO / REMETENTE
 NOME / RAZÃO SOCIAL IRM SANTA CASA DE MISERIC DE PONTAL
 ENDEREÇO RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753
 MUNICIPIO PONTAL
 FATURADUPLICATAS
 Código Cliente 000187 CNPJ / CPF 55.110.753/0001.41
 DATA DA EMISSÃO 20/07/2021
 DATA DA SAÍDA / ENTRADA 20/07/2021
 HORA DA SAÍDA 17:35h
 BAIRRO / DISTRITO CENTRO CEP 14.180.000
 UF FONE / FAX INSC. ESTADUAL
 SP (16) 3953.1719 ISENT0

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
000008895	28/08/2021	1.996,68						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORT.	VALOR PIS	VALOR TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.996,68
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.996,68

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
 NOME / RAZÃO SOCIAL FRETE POR CONTA 1-EMITENTE CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ / CPF
 ENDEREÇO MUNICIPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL
 QUANTIDADE 35 ESPÉCIE VOLUMES MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UN.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC.	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
3077	SACO LIMP ALVEJADO 38X65 C/10	63052000	0.102	5.102	PT	2.0000	24,8900	0,00	49,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3089	SACO LIXO PRETO 40LT	39232910	0.500	5.405	PT	12,0000	15,4000	0,00	184,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3083	SACO LIXO PRETO 105LT P3	39232910	0.500	5.405	FD	6,0000	26,7500	0,00	160,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0038	MET ALIC 5SI 5LTS	32091020	0.500	5.405	GL	6,0000	119,0000	0,00	714,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3007	CNP-180ML ABNT CX 25X100UNID	39241000	0.102	5.102	CX	9,0000	98,6000	0,00	887,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

***** AVISO IMPORTANTE *****
 A HIGIRIB INFORMA QUE NÃO ENVIA BOLETOS BANCÁRIOS POR E-MAIL. OS BOLETOS SEMPRE SEGUEM ANEXADOS À NOTA FISCAL.

ATENÇÃO
 A HIGIRIB NÃO ENVIA BOLETOS POR EMAIL RECENTEMENTE IDENTIFICAMOS UMA FRAUDE ONDE ALGUNS CLIENTES RECEBERAM FALSOS BOLETOS POR EMAIL EM CASO DE DÚVIDAS LIGUE PARA (16) 3285-0150

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 PEDIDO 2589 // Cond. Pgto.: BCO.: 007 - BANCO DO BRASIL S/A // I- ME/EPP optante pelo SIMPLES NACIONAL * II- NÃO GERA CREDITO FISCAL DE IPI/ICMS CONF LEI 123/2006 // PREZADO CLIENTE, A HIGIRIB NÃO ENVIA BOLETOS BANCÁRIOS POR E-MAIL. EM CASO DE DÚVIDAS ENTRE EM CONTATO COM NOSSO DEPARTAMENTO FINANCEIRO PELO TELEFONE (16) 3285-0150 // Vlr. Total Trib. R\$ 317,34 (15,89%) Fonte: IBPT // ICMS PAGO ANTERIORMENTE POR SUBSTITUIÇÃO. - 3089 - 3083 - 0038
 RESERVADO AO FISCO
 CONTROLE DE MERCADORIA
 ALMOXARIFADO 26.07.2021
 G. P. D. 27.07.2021
 ADMINISTRAÇÃO
 Convênio nº 001/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
 Fonte TESOURO MUNICIPAL
 Valor pago: R\$ 1.996,68

Pedido 5.828 Vendedor 8 Pedido compra
 DATA E HORA DA IMPRESSÃO 20/07/2021 AS 17:36:00h

BANCO BRASIL S.A. | 001-9 |**Ficha Caixa**

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO						Vencimento 28/08/2021	
Beneficiário R. MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA ME - 18.209.156/0001-42 R JAIME JOSE DO NASCTO FBTOSA , N. 0178 - RIBEIRAO PRETO / SP						Agência / Código do Beneficiário 2665-4 / 045000-6	
Data do Documento 20/07/2021	Número do Documento 8.895	Especie do Documento DM	Aceite N	Data do Processamento 20/07/2021		Nosso Número 31000500000005334	
Uso do Banco		Carteira 17	Especie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 1.996,68	
Instruções *(instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)* APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 6,99 AO DIA. APOS VCTO MULTA DE 4,5% APOS 15 DIAS DE VENCIMENTO O MESMO PODERÁ SEGUIR PARA PROTESTO						(-) Desconto/Abatimento	
Pagador IRM SANTA CASA DE MISERIC DE PONTAL 187 RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753 PONTAL/SP						CNPJ/CPF 055.110.753/0001-41 Bairro CENTRO CEP 14.180.000	

Recebimento através de cheque Nº _____ do Banco _____ Autenticação Mecânica

Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo banco sacado

BANCO BRASIL S.A. | 001-9 |**Recibo do Pagador**

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO						Vencimento 28/08/2021	
Beneficiário R. MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA ME - 18.209.156/0001-42 R JAIME JOSE DO NASCTO FBTOSA , N. 0178 - RIBEIRAO PRETO / SP						Agência / Código do Beneficiário 2665-4 / 045000-6	
Data do Documento 20/07/2021	Número do Documento 8.895	Especie do Documento DM	Aceite N	Data do Processamento 20/07/2021		Nosso Número 31000500000005334	
Uso do Banco		Carteira 17	Especie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 1.996,68	
Instruções *(instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)* APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 6,99 AO DIA. APOS VCTO MULTA DE 4,5% APOS 15 DIAS DE VENCIMENTO O MESMO PODERÁ SEGUIR PARA PROTESTO						(-) Desconto/Abatimento	
Pagador IRM SANTA CASA DE MISERIC DE PONTAL 187 RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753 PONTAL/SP						CNPJ/CPF 055.110.753/0001-41 Bairro CENTRO CEP 14.180.000	

ATENÇÃO
A HIGIRIB NÃO ENVIA BOLETOS POR EMAIL
RECENTEMENTE IDENTIFICAMOS UMA FRAUDE ONDE
ALGUNS CLIENTES RECEBERAM FALSOS BOLETOS POR EMAIL
EM CASO DE DÚVIDAS LIGUE PARA (16) 3285-0150

Destacar abaixo Autenticação Mecânica

BANCO BRASIL S.A. | 001-9 | 00190.00009 03100.050008 00005.334172 2 87260000199668

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO						Vencimento 28/08/2021	
Beneficiário R. MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA ME - 18.209.156/0001-42 R JAIME JOSE DO NASCTO FBTOSA , N. 0178 - RIBEIRAO PRETO / SP						Agência / Código do Beneficiário 2665-4 / 045000-6	
Data do Documento 20/07/2021	Número do Documento 8.895	Especie do Documento DM	Aceite N	Data do Processamento 20/07/2021		Nosso Número 31000500000005334	
Uso do Banco		Carteira 17	Especie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 1.996,68	
Instruções *(instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)* APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 6,99 AO DIA. APOS VCTO MULTA DE 4,5% APOS 15 DIAS DE VENCIMENTO O MESMO PODERÁ SEGUIR PARA PROTESTO						(-) Desconto/Abatimento	
Pagador IRM SANTA CASA DE MISERIC DE PONTAL 187 RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753 PONTAL/SP						CNPJ/CPF 055.110.753/0001-41 Bairro CENTRO CEP 14.180.000	
Sacador / Avalista							

ATENÇÃO
A HIGIRIB NÃO ENVIA BOLETOS POR EMAIL
RECENTEMENTE IDENTIFICAMOS UMA FRAUDE ONDE
ALGUNS CLIENTES RECEBERAM FALSOS BOLETOS POR EMAIL
EM CASO DE DÚVIDAS LIGUE PARA (16) 3285-0150



Autenticação Mecânica / FICHA COMPENSAÇÃO

SIH-R<HCMP0004>

Emissão 19/07/2021 16:38

No. Página

Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

No. Pedido

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

2589

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 108 - R MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA ME		Data Ped: 19/07/2021		
Prz.Entr: 7 DIAS		Cond.Pagto: 40 DIAS 28/08/21		Dt Env. Forn:		
Centro de Custo: 32 - LIMPEZA		Status do pedido: Não Entregou				
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)		
Centro de Custo		Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =				Vlr.Total
Observação do Pedido						
4165- 1 SABONETE LIQUIDO 5 LT (ERVA DOCE)-GALAO-					Não Entregou	
(32) LIMPEZA	4,00	16,8000	0,0000	0,0000		67,2000
Complemento do item						
4167- 1 SACO DE PANO BRANCO P/LIMPEZA-UNIDADE-					Não Entregou	
(32) LIMPEZA	20,0	2,4990	0,0000	0,0000		49,9800
Complemento do item						
4171- 1 SACO LIXO PRETO 40L-PACOTE-					Não Entregou	
(32) LIMPEZA	12,0	15,4000	0,0000	0,0000		184,8000
Complemento do item						
4172- 1 SACO LIXO PRETO P3 100L-PACOTE-					Não Entregou	
(32) LIMPEZA	6,00	26,7500	0,0000	0,0000		160,5000
Complemento do item						
4184- 1 SELADOR SELAFLEX -61 5L-GALAO-					Não Entregou	
(32) LIMPEZA	6,00	119,0000	0,0000	0,0000		714,0000
Complemento do item						
63605- 1 COPO DESC(P/AGUA 180ML CX/25X100UN) -PT					Não Entregou	
(32) LIMPEZA	225,	3,9440	0,0000	0,0000		887,4000
Complemento do item TRANSPARENTE						

Totais:

Total Bruto dos itens: 2.063,8800

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
2.063,8800	0,0000	0,0000	0,0000	2.063,8800

COMPRAS

ADMINISTRAÇÃO



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Conta de débito:	3472 003 00000969-5

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	00190.00009 03308.841109 00048.229173 1 87260000070333
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	001
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPO
Nome/Razão Social:	DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACA
CPF/CNPJ:	04.027.894/0001-64
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACA
CPF/CNPJ:	04.027.894/0001-64
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRM.DA STA.CASA DE MIS.DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

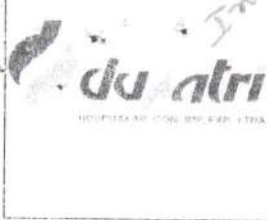
Data do Vencimento:	28/08/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	30/08/2021
Valor Nominal do Boleto:	703,33
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	703,33
Valor Pago (R\$):	703,33

Data/hora da operação:	30/08/2021 15:50:10
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	042556391
Chave de segurança:	RF4Z3WLS135A8XNG

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



**DUPATRI HOSPITALAR
COMERCIO IMPORTACAO E
EXPORTACAO LTDA**

AVENIDA PEDRO PASCOAL DOS
SANTOS, 410 - GALPAO002 MD 4 E 5 -
RESIDENCIAL REAL PARQUE SUMARÉ
- SUMARE, SP, CEP:13178561,
Fone:13-3228-8700

386

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

Nº 198492
SERIE 1
FOLHA 1/1



98

CHAVE DE ACESSO
3521 0804 0278 9400 0750 5500 1000 1984 9210 0014 9296

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA MERC.ADQ. REC.TERCEIROS

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135210894632046 05/08/2021 21:23:25

INSCRIÇÃO ESTADUAL
671.392.680.115

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
04.027.894/0007-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL
IRM.DA STA.CASA DE MIS.DE PONTAL (5584)

CNPJ/CPF
55.110.753/0001-41

DATA DA EMISSÃO
05/08/2021

ENDEREÇO
R ANANIAS COSTA FREITAS, 753

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP
14180-000

DATA ENTRADA/SAIDA
05/08/2021

MUNICÍPIO
PONTAL

FONE/FAX
1639531716

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA
21:21

FATURA / DUPLICATA

001 28/08/2021 703,33

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	703,33	VALOR DO ICMS	103,89	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	703,33
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR TOTAL DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	703,33

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL PVN - RIBEIRAO PRETO (63)	FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO RUA SAO PAULO, 41	MUNICÍPIO SANTOS	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 633751854115		
QUANTIDADE 1	ESPECIE CAIXAS	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO 2,00	PESO LÍQUIDO 2,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/CH	CST	CFOP	UND	QUANT	V UNIT	V TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V IPI	AL ICMS	AL IPI
20649	KOLLAGENASE C/CLOR. 30GR C/10-CRIST123 (Lote: 21020800, Qtde: 2, Dt Val: 28/0-2/2023, Data Fab: 01/02/2021)	30049019	000	5102	CX	2	162.3500	324.70	324.70	58.45		18.00	
36092	CARVEDILOL 6.25MG C/30CP GEN - EMS (Lote: 263970, Qtde: 1, Dt Val: 30/04/2023, Data Fab: 01/04/2021)	30049069	000	5102	CX	1	3.7000	3.70	3.70	0.44		12.00	
24052	SEVOFLURANO 250ML GEN-BIOQUIMICO C1-1MG/Ml-USO INALATORIO (Lote: 009172, Qtde: 1, Dt Val: 31/01/2023, Data Fab: 01/02/2021)	30049099	000	5102	FR	1	374.9300	374.93	374.93	45.00		12.00	

Convênio nº 001/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
Fonte TESOURO MUNICIPAL
Valor pago: R\$ 703,33

CONTROLE DE MERCADORIA
PORTARIA
ALMOGARIFADO 09/08/21
C.P.D. 09/08/21

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DECLARAÇÕES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48HORAS APOS A ENTREGA
Operador: 464 - COMERCIAL PRIVADO
ITEM 2 e 3 ALIQ.12% CF LEI GENERICOSSP 16005/2015
ITEM 1 e 1 ALIQUOTA ZERO PIS/COFINS.CP.ART.2 DA LEI 10.147/00
VALOR APROX. TRIBUTOS, R\$ 103,89, Federal, R\$ 0,00, Estadual, R\$ 103,89
Pedido: 222341
Representante: REGIAO RIB.PRETO - (DANIEL)
Representante: REGIAO RIB.PRETO - (DANIEL)
OS PRODUTOS CLASSIFICADOS COM: A-1 / A-2 / B-1 / B-2 / C-1 / C-2 / C-4 / C-5 / C-3
ENQUADRAM-SE NA PORT. 344/98

RESERVADO AO FISCO

ADMINISTRAÇÃO
AP Nº
DIRETORIA

001-9

Recibo do Pagador

Vencimento	Código Beneficiário	Espécie	Quantidade
28/08/2021	3359-6 / 2034-6	R\$	
(=) Valor do Documento	(-) Desconto/Abatimento	(+) Mora/Multa/Juros	
703,33			
(=) Valor Cobrado	Nosso Número	Nº Documento	
	33088411000048229	2198492U	
Pagador			
IRM.DA STA.CASA DE MIS DE PONTAL (5584)			

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL

001-9

Recibo de Entrega

Vencimento	Código Beneficiário	Espécie	Quantidade
28/08/2021	3359-6 / 2034-6	R\$	
(=) Valor do Documento	Nosso Número	Nº Documento	
703,33	33088411000048229	2198492U	
Pagador			
IRM.DA STA.CASA DE MIS DE PONTAL (5584)			
Assinatura do recebedor			Data entrega

BANCO DO BRASIL

001-9

00190.00009 03308.841109 00048.229173 1 87260000070333

LOCAL DE PAGAMENTO				PAGAR EM QUALQUER AGENCIA DA REDE BANCARIA				VENCIMENTO		28/08/2021
BENEFICIÁRIO								AGÊNCIA/CÓD.BENEFICIÁRIO		3359-6 / 2034-6
DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA								CNPJ: 04.027.894/0007-50		
DATA DOCUMENTO	Nº DOCUMENTO	ESPECIE DOC.	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO					
05/08/2021	2198492U	DM	N	05/08/2021	33088411000048229					
USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPECIE	QUANTIDADE	VALOR	(=) VALOR DO DOCUMENTO					
	17	R\$			703,33					
INSTRUÇÕES (TODAS AS INFORMAÇÕES DESTES BLOQUETOS SÃO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO)								(-) DESCONTO/ABATIMENTO		
Cobrar Juros de R\$ 0,70 ao dia após o vencimento.								(-) OUTRAS DEDUÇÕES		
TÍTULO SUJEITO AO PROTESTO APOS O VENCIMENTO.								(+) MULTA/MORA		
NAO RECEBER APOS 360 DIAS DO VENCIMENTO.								(+) OUTROS ACRESCIMOS		
COBRANCA BANCO DO BRASIL								(=) Valor Cobrado		
Pagador				IRM.DA STA.CASA DE MIS DE PONTAL (5584)				CNPJ.: 55.110.753/0001-41		
				R ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO						
				CEP.: 14180-000 PONTAL-SP						
Pagador/Avalista				CNPJ.:						



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA FICHA DE COMPENSAÇÃO

SIH-R<HCMP0004>

Emissão 11/08/2021 07:50

No. Página

Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

2630

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 186 - DUPATRI HOSP COM IMPOR E EXP LTDA	Data Ped: 05/08/2021
Prz.Entr: 7 DIAS	Cond.Pagto: 15 DIAS	Dt Env. Forn:
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA	Status do pedido: Entregou	
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =	Vlr.Total
Observação do Pedido		
15489- 1 CARVEDILOL 6,25MG CPR-CRP-MARCA DISPONVIEL	Entregou	
(4) FARMÁCIA	30,0 0,1233 0,0000 0,0000	3,6990
Complemento do item		
28964- 2 KOLLAGENASE C/CLORANF 30 GR POM -TUBO 30G-	Entregou	
(4) FARMÁCIA	20,0 16,2350 0,0000 0,0000	324,7000
Complemento do item		
40071- 1 SEVOFLURANO 1ML/ML SOL INALACAO FR 250ML-	Entregou	
(4) FARMÁCIA	1,00 374,9300 0,0000 0,0000	374,9300
Complemento do item		

Totais:

Total Bruto dos itens: 703,3290

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
703,3290	0,0000	0,0000	0,0000	703,3290



 COMPRAS



 ADMINISTRAÇÃO



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Conta de débito:	3472 003 00000969-5

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	23793.37609 90000.005505 43000.249409 6 87310000037500
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	CM HOSPITALAR SA
Nome/Razão Social:	CM HOSPITALAR SA
CPF/CNPJ:	12.420.164/0001-57
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	02/09/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	30/08/2021
Valor Nominal do Boleto:	375,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	375,00
Valor Pago (R\$):	375,00

Data/hora da operação:	30/08/2021 15:50:36
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	042557039
Chave de segurança:	J84SWJ89KEZ0E9VQ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Identificação do emitente
C M HOSPITALAR S.A (RPO)
 AV. LUIZ MAGGIONI, 2727
 DISTRITO EMPRESARIAL CEP:14072-055
 RIBEIRÃO PRETO/SP
 Fone: 551621019400



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

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 582557602113

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTAFISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA 1
 1-SAIDA
 N. 000925308
 SÉRIE 1
 FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
 3521 0812 4201 6400 0157 5500 1000 9253 0811 0009 8913

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135210897936619 06/08/2021 14:12:33-03:00

CNPJ
 12.420.164/0001-57

DESTINATÁRIO / REMETENTE	NOME/RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (000726-0001)		CNPJ/CPF 55.110.753/0001-41	DATA DE EMISSÃO 06/08/2021
	ENDERECO R. ANANIAS COSTA FREITAS,753	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 14180-000	DATA ENTRADA/SAIDA
	MUNICIPIO PONTAL	FONE/FAX 161639531719	UF SP	HORA ENTRADA/SAIDA

FATURA	001 02/09/2021 375,00	28/08		
--------	-----------------------------	-------	--	--

CALCULO DO IMPOSTO	BASE DE CALCULO DO ICMS 375,00	VALOR DO ICMS 67,50	BASE DE CALCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 375,00
	VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 375,00

TRANSPORTADOR	RAZÃO SOCIAL T.2011 - HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR SA	FRETE POR CONTA O-EMITENTE	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF 18.320.396/0001-10
	ENDERECO RUA OSA SCO - GALPAO D	MUNICIPIO CAJAMAR	MARCA	NUMERAÇÃO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.	PESO LIQUIDO
001945	LUVA SENSITEX N 7,5 CX 200 P MJC AMBO - MUCAMBO	40151100	500	5102	CX	1,0000	375,000000	375,00	375,00	0,00	67,50	0,00	18,00%	0,00%	1	2121	31/05/2024	01/05/2021	6

Convênio nº 001/2421
 CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
 Fonte TESOURO MUNICIPAL
 Valor pago: R\$ 375,00

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 20000696	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
---------------------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS	INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Nosso Pedido: 99FPS3	RESERVADO AO FISCO
	Pedido: 99FPS3 Rep.: 000395 Nº da OS 600002268913 (G)	
	Volumes 1	
	Total 1	

SECRETARIA DE ECONOMIA
SECRETARIA DE FISCALIDADE
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO
SECRETARIA DE CONTABILIDADE

CONTROLE DE MERCADORIA	
PORTARIA	_____ 090821 ✓
ALMOXARIFADO	_____ 090821 ✓
C. P. D.	_____
ADMINISTRAÇÃO	_____
AP Nº	_____
DIRETORIA	_____

Beneficiário C M HOSPITALAR S.A. (RPO) CNPJ: 12.420.164/0001-57	Agência/Cód. Beneficiário 3376-6/00002494-5	Nro.Documento 000925308	<input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	Vencimento 02/09/2021	Valor do Documento 375,00	<input type="checkbox"/> Não existe nº indicado <input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Não procurado
Recebi(emos) o bloquete/titulo com as características acima.	Data	Assinatura	<input type="checkbox"/> Endereço insuficiente <input type="checkbox"/> Desconhecido
	Data	Entregador	<input type="checkbox"/> Falecido <input type="checkbox"/> Outros (anotar no verso)

Local de Pagamento CREDITO CEDIDO FIDUCIARIAMENTE EM GARANTIA, PAGAR SOMENTE POR MEIO DESTE BOLETO BANCARIO					Vencimento 02/09/2021
Beneficiário/CNPJ/Endereço C M HOSPITALAR S.A. (RPO) - CNPJ: 12.420.164/0001-57 AV. LUIZ MAGGIONI, 2727 - RIBEIRAO PRETO - SP 14072-055					Agência/Código do Beneficiário 3376-6/00002494-5
Data do Documento 06/08/2021	Nro.Documento 000925308	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 06/08/2021	Nosso Número 09/00000055043-7
Uso do Banco	Carteira 09	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 375,00
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					<input type="checkbox"/> Desconto/Abatimento
APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 0,75 POR DIA DE ATRASO PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAM O(OS) DEBITO(S).					<input type="checkbox"/> Outras Deduções
					<input type="checkbox"/> Mora/Multa
					<input type="checkbox"/> Outros Acréscimos
					<input type="checkbox"/> Valor Cobrado
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL R.ANANIAS COSTA FREITAS,753 - CENTRO PONTAL - SP - 14180000			Código Interno: 000726-0001 CNPJ: 55.110.753/0001-41		



Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Local de Pagamento CREDITO CEDIDO FIDUCIARIAMENTE EM GARANTIA, PAGAR SOMENTE POR MEIO DESTE BOLETO BANCARIO					Vencimento 02/09/2021
Beneficiário/CNPJ/Endereço C M HOSPITALAR S.A. (RPO) - CNPJ: 12.420.164/0001-57 AV. LUIZ MAGGIONI, 2727 - RIBEIRAO PRETO - SP 14072-055					Agência/Código do Beneficiário 3376-6/00002494-5
Data do Documento 06/08/2021	Nro.Documento 000925308	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 06/08/2021	Nosso Número 09/00000055043-7
Uso do Banco	Carteira 09	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 375,00
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					<input type="checkbox"/> Desconto/Abatimento
APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 0,75 POR DIA DE ATRASO PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAM O(OS) DEBITO(S).					<input type="checkbox"/> Outras Deduções
					<input type="checkbox"/> Mora/Multa
					<input type="checkbox"/> Outros Acréscimos
					<input type="checkbox"/> Valor Cobrado
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL R.ANANIAS COSTA FREITAS,753 - CENTRO PONTAL - SP - 14180000			Código Interno: 000726-0001 CNPJ: 55.110.753/0001-41		



Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



SIH-R<HCMP0004>

Emissão 11/08/2021 07:49

No. Página

Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

No. Pedido

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

2632

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 1 - CM HOSPITALAR LTDA (RPO)	Data Ped: 05/08/2021
Prz.Entr: 7 DIAS	Cond.Pagto: 15 DIAS	Dt Env. Forn:
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA	Status do pedido: Entregou	
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =	Vlr.Total
Observação do Pedido		
4017- 1 LUVA CIRURGICA ESTERIL 7.5-PAR-	Entregou	
(4) FARMÁCIA	200, 1,8750 0,0000	0,0000 375,0000
Complemento do item		

Totais:

Total Bruto dos itens: 375,0000

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
375,0000	0,0000	0,0000	0,0000	375,0000



 COMPRAS



 ADMINISTRAÇÃO



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Conta de débito:	3472 003 00000969-5

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	00190.00009 03308.841109 00048.165179 4 87260000089940
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	001
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPO
Nome/Razão Social:	DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACA
CPF/CNPJ:	04.027.894/0001-64
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACA
CPF/CNPJ:	04.027.894/0001-64
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRM.DA STA.CASA DE MIS.DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	28/08/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	30/08/2021
Valor Nominal do Boleto:	899,40
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	899,40
Valor Pago (R\$):	899,40

Data/hora da operação:	30/08/2021 15:51:02
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	042557683
Chave de segurança:	PNPFEH6115JN2P8X

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



**DUPATRI HOSPITALAR
COMERCIO IMPORTACAO E
EXPORTACAO LTDA**

AVENIDA PEDRO PASCOAL DOS
SANTOS, 410 - GALPA002 MD 4 E 5 -
RESIDENCIAL REAL PARQUE SUMARÉ
- SUMARE, SP, CEP:13178561,
Fone:13-3228-8700

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA



0-ENTRADA
1-SAIDA

1

CHAVE DE ACESSO
3521 0804 0278 9400 0750 5500 1000 1984 0110 0038 3200

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

186

Nº 198401
SERIE 1
FOLHA 1/1

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA MERC.ADO REC.TERCEIROS/VENDA MERC.ADO.TERC.SUJ.REG.SUBS TRIB CO
PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO: 135210894330322 05/08/2021 19:48:47

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 671.392.680.115
INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO: CNPJ: 04.027.894/0007-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME - RAZÃO SOCIAL: IRM.DA STA.CASA DE MIS.DE PONTAL (5584)
CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41
DATA DA EMISSÃO: 05/08/2021
ENDEREÇO: R ANANIAS COSTA FREITAS, 753
BAIRRO/DISTRITO: CENTRO
CEP: 14180-000
DATA ENTRADA/SAIDA: 05/08/2021
MUNICÍPIO: PONTAL
FONE/FAX: 1639531716
UF: SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL: HORA DA SAIDA: 19:38

FATURA / DUPLICATA
001 28/08/2021 899.40

CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS		
880,60	158,51	0,00	0,00	899,40		
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00		0,00	0,00	899,40	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME / RAZÃO SOCIAL: PVN - RIBEIRAO PRETO (63)
FRETE POR CONTA: 0 - DO EMITENTE
CÓDIGO ANTT: PLACA DO VEICULO: UF: CNPJ/CPF:
ENDEREÇO: RUA SAO PAULO, 41
MUNICÍPIO: SANTOS
UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL: 633751854115
QUANTIDADE: 2 ESPECIE: CAIXAS MARCA: NUMERO: PESO BRUTO: 12,00 PESO LÍQUIDO: 12,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/CH	CST	CFOP	UND	QUANT	V.UNIT	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
37182	CAMPO OPER 45X50CM RX (25X28) C/5 EST - AMERICA MEDICAL (Lote: 0552, Qtde: 150, Dt Val: 22/07/2026 ,Data Fab: 22/07/20-21)	30059090	000	5102	PCT	150	5,6000	840,00	840,00	151,20		18,00	
37508	APARELHO BARBEAR DESC.C/24 - BIC	82121020	460	5405	CX	1	18,8000	18,80					
8037	PRESERVATIVO N.LUBRIF.C/144-BLOWTEX (Lote: 2011955222, Qtde: 1, Dt Val: 30/11/2025 ,Data Fab: 01/11/2020)	40141000	200	5102	CX	1	40,6000	40,60	40,60	7,31		18,00	

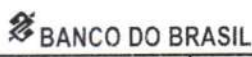
Convênio nº 001/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
Fonte TESOURO MUNICIPAL
Valor pago: R\$ 899,40

CONTROLE DE MERCADORIA
PORTARIA
ALMOXARIFADO
C. P. D.
ADMINISTRATIVO
RESERVADO AO FISCO
AP Nº
DIRETORIA

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
RECLAMAÇÕES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48HORAS APOS A ENTREGA
Operador: 464 - COMERCIAL PRIVADO
ITENS 1 a 3
ITEM 2 MERCADORIA RECOLHIDA POR SUBSTITUIÇÃO TRIBUTARIA CONFORME ARTIGO 24º
VALOR APROX. TRIBUTOS, R\$ 227,05, Federal, R\$ 68,54, Estadual, R\$ 158,51
Pedido: 02.295
Representante: REGIAO RIB.PRETO - (DANIEL)
Representante: REGIAO RIB.PRETO - (DANIEL)
OS PRODUTOS CLASSIFICADOS COM: A-1 / A-2 / B-1 / B-2 / C-1 / C-2 / C-4 / C-5 / E-3
ENQUADRAM-SE NA OPT. 344/98

		001-9	Recibo do Pagador	
Vencimento	Código Beneficiário	Espécie	Quantidade	
28/08/2021	3359-6 / 2034-6	R\$		
(+) Valor do Documento	(-) Desconto/Abatimento	(+) Mora/Multa/Juros		
899,40				
(=) Valor Cobrado	Nosso Número	Nº Documento		
	33088411000048165	2198401U		
Pagador				
IRM DA STA.CASA DE MIS.DE PONTAL (5584)				

Autenticação Mecânica

		001-9	Recibo de Entrega	
Vencimento	Código Beneficiário	Espécie	Quantidade	
28/08/2021	3359-6 / 2034-6	R\$		
(-) Valor do Documento	Nosso Número	Nº Documento		
899,40	33088411000048165	2198401U		
Pagador				
IRM DA STA.CASA DE MIS.DE PONTAL (5584)				
Assinatura do recebedor				Data entrega

		001-9	00190.00009 03308.841109 00048.165179 4 87260000089940	
LOCAL DE PAGAMENTO PAGAR EM QUALQUER AGENCIA DA REDE BANCARIA			VENCIMENTO	
			28/08/2021	
BENEFICIÁRIO			AGÊNCIA/CÓD.BENEFICIÁRIO	
DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA CNPJ: 04.027.894/0007-50			3359-6 / 2034-6	
DATA DOCUMENTO	Nº DOCUMENTO	ESPÉCIE DOC.	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO
05/08/2021	2198401U	DM	N	05/08/2021
USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR
	17	R\$		
INSTRUÇÕES (TODAS AS INFORMAÇÕES DESTE BLOQUETO SÃO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO)				(-) VALOR DO DOCUMENTO
Cobrar Juros de R\$ 0,89 ao dia após o vencimento.				899,40
TÍTULO SUJEITO AO PROTESTO APOS O VENCIMENTO.				(-) DESCONTO/ABATIMENTO
NAO RECEBER APOS 360 DIAS DO VENCIMENTO.				(-) OUTRAS DEDUÇÕES
				(+) MULTA/MORA
				(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
COBRANCA BANCO DO BRASIL				(=) Valor Cobrado
Pagador	IRM DA STA.CASA DE MIS.DE PONTAL (5584)		CNPJ.: 55.110.753/0001-41	
	R ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO			
	CEP : 14180-000 PONTAL-SP			
Pagador/Avalista			CNPJ.:	



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA FICHA DE COMPENSAÇÃO

SIH-R<HCMP0004>

Emissão 11/08/2021 07:48

No. Página

Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

No. Pedido

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

2626

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO Fornecedor: 186 - DUPATRI HOSP COM IMPOR E EXP LTDA Data Ped: 05/08/2021

Prz.Entr: 7 DIAS

Cond.Pagto: 15 DIAS

Dt Env. Forn:

Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA

Status do pedido: Entregou

Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)

Situação do Item

No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)

Centro de Custo

Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =

Vlr.Total

Observação do Pedido VENCIMENTO P/28/08/2021

4589- 2 COMPRESSA CAMPO OPER.25X28 ESTERIL-PACOTE			Entregou		
(4) FARMÁCIA	150,	5,6000	0,0000	0,0000	840,0000

Complemento do item

49566- 1 APARELHO DE BARBEAR DESCARTAVEL-UNIDADE-			Entregou		
(4) FARMÁCIA	24,0	0,7833	0,0000	0,0000	18,7992

Complemento do item

83321- 1 PRESERVATIVO S/LUBRIFICAÇÃO-UNIDADE-MARCA			Entregou		
(4) FARMÁCIA	144,	0,2819	0,0000	0,0000	40,5936

Complemento do item

Totais:

Total Bruto dos itens: 899,3928

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
899,3928	0,0000	0,0000	0,0000	899,3928



 COMPRAS



 ADMINISTRAÇÃO

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 003 00000969-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000052538-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	BMG DISTRIB DE PRODUTOS HOSP LTDA
CPF/CNPJ:	17.441.839/0001-68
Valor:	R\$ 654,80
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	30/08/2021
Data / Hora da operação:	30/08/2021 15:53:52

Código da operação:	00187839
Chave de segurança:	PJJV43263XZLUG75

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALAR
LTDA-EPP**

RUA TAMBAU, 358
VILA ELISA - RIBEIRAO PRETO - SP
CEP: 14075-010 Fone: (16)3877-4913

DANFE
Documento Auxiliar da
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA **1**
1 - SAÍDA
Nº 000.011.190
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO
3521 0817 4418 3900 0168 5500 1000 0111 9015 6287 8442

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210924426788 12/08/2021 14:09:02	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 582.946.900.111	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 17.441.839/0001-68	

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL		CNPJ/CPF/dEstrangeiro 55.110.753/0001-41	DATA DE EMISSÃO 12/08/2021
ENDEREÇO RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 14180-000
MUNICÍPIO PONTAL	FONE/FAX (16)3953-1719	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
HORA DE SAÍDA			

FATURA/DUPLICATA			
001	09/09/21	R\$ 654,80	

CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 344,00	VALOR DO ICMS 45,75	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS 69,65	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 654,80	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 654,80	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA EPP			FRETE POR CONTA 0-Rem (CIF)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF SP
ENDEREÇO RUA TAMBAU, 358			MUNICÍPIO RIBEIRAO PRETO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 582.946.900.111	
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE VOL	MARCA	NUMERAÇÃO 0	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS
CF0046 (2.)	SERINGA DE VIDRO 20 ML ART GLAS	90183190	000	5102	UN	4	86,000	344,00	344,00	45,75	13,3	58,31
DE0032 (2.)	SCALP N.21G DESCARPAC - Lote * Data Venc... SEIAAA011B * 31/10/2025	90183929	040	5102	UN	600	0,259	155,40	0,00	0,00	0,0	5,67
DE0033 (2.)	SCALP N.23G DESCARPAC - Lote * Data Venc... SEIAAA011C * 31/10/2025	90183929	040	5102	UN	600	0,259	155,40	0,00	0,00	0,0	5,67

Convênio nº 001/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
Fonte **TESOURO MUNICIPAL**
Valor pago: R\$ **654,80**

CONTROLE DE MERCADORIA

PORTARIA _____

ALMOXARIFADO 13/08/21 *[assinatura]*

C. P. D. 13/08/21 *[assinatura]*

ADMINISTRAÇÃO _____

AP Nº _____

DIRETORIA _____

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES 2-... - - ORDEM DE COMPRA 2631/ 2629 /// EMPRESA ENQUADRADA NO REGIME ESPECIAL CF ARTIGO 482 INC 3 DO RICMS, APROVADO PELO DECRETO 45.490 DE 30/11/2000	
756 3214 52538-3	

SIH-R<HCMP0004>

Emissão 05/08/2021 16:19

No. Página

Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

No. Pedido

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

2631

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 152 - BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS	Data Ped: 05/08/2021
Prz.Entr: 7 DIAS	Cond.Pagto: 15 DIAS	Dt Env. Forn:
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA	Status do pedido: Não Entregou	
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =	Vlr.Total
Observação do Pedido		
4038- 1 SERINGA DE VIDRO 20ML-UNIDADE-	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	4,00 86,0000 0,0000 0,0000	344,0000
Complemento do item		

Totais:

Total Bruto dos itens: 344,0000
Total Descontos dos itens: 0,0000
Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens + Encargo Pedido - Desconto Pedido + Frete Pedido = Total do Pedido
344,0000 0,0000 0,0000 0,0000 344,0000



COMPRAS


ADMINISTRAÇÃO

SIH-R<HCMP0004>

Emissão 05/08/2021 16:19

No. Página

Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

No. Pedido

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

2629

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 152 - BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS	Data Ped: 05/08/2021
Prz.Entr: 7 DIAS	Cond.Pagto: 15 DIAS	Dt Env. Forn:
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA	Status do pedido: Não Entregou	
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =	Vlr.Total
Observação do Pedido		
85972- 1 SCALP N. 21-UNIDADE-MARCA DISPONVIEL	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	600, 0,2590 0,0000 0,0000	155,4000
Complemento do item		
85984- 1 SCALP N. 23-UNIDADE-MARCA DISPONVIEL	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	600, 0,2590 0,0000 0,0000	155,4000
Complemento do item		

Totais:

Total Bruto dos itens: 310,8000

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
310,8000	0,0000	0,0000	0,0000	310,8000



 COMPRAS



 ADMINISTRAÇÃO

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 003 00000969-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	6520 / 00000104069-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	LUMAR COM DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA
CPF/CNPJ:	49.228.695/0001-52
Valor:	R\$ 200,40
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	30/08/2021
Data / Hora da operação:	30/08/2021 15:54:11

Código da operação:	00188030
Chave de segurança:	SYH6LJ7949FSJQSU

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Lumar Comércio de Produtos Farmacêuticos Ltda

Av. Wilson Bego, 745
Distrito Industrial Franca - SP
CEP:14406-091 Fone: (16)37211102

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº: 000.212.727

SÉRIE:0 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521 0849 2286 9500 0152 5500 0000 2127 2711 1915 0580

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210896639641 06/08/2021 10:27:12

INSCRIÇÃO ESTADUAL
310049440111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

49.228.695/0001-52

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal

CNPJ / CPF

55.110.753/0001-41

DATA DE EMISSÃO

06/08/2021

ENDEREÇO

Rua Ananias Costa Freitas, 753

BAIRRO

Centro

CEP

14180-000

DATA DE SAÍDA

06/08/2021

MUNICÍPIO

Pontal

FONE / FAX

(16)3953-1716

ESTADO

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA / DUPLICATAS

Número	Vencido	Valor
001	05/09/2021	200,40

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
200,40		36,07	0,00	0,00	200,40
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0,00		0,00	0,00		200,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

LUMAR COM. PROD. FARM. LTDA.

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE
1-DESTINATÁRIO

3

CODIGO ANTT

PLACA VEÍCULO

UF

CNPJ

49.228.695/0001-52

ENDEREÇO

AVENIDA WILSON BEGO, 745

MUNICÍPIO

FRANCA

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

310.049.440.111

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

Caixa(s)

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

10,00

PESO LIQUIDO

0,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
021284	GLICERINA 1L Lote:008518 Qtde: 6 Venc: 28/02/2023	2905.45.00	000	5102	FR	6,00	20,0400	120,24	0,00	120,24	21,64	0,00	18,00	0,00
054181	CLOREXIDINA 2% DEGERMANTE C/ALM.100ML Lote:M27698 Qtde: 24 Venc: 30/06/2023	3003.90.99	000	5102	FR	24,00	3,3400	80,16	0,00	80,16	14,43	0,00	18,00	0,00

Convênio nº 001/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
Fonte TESOURO MUNICIPAL
Valor pago: R\$ 200,40

ATENÇÃO
SAC
RECLAMAÇÕES e/ou DEVOLUÇÕES
Serão aceitas se efetuadas em até
48 horas após entrega.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Lista Neutra 200,40
Televendas ELEONICE - Conferente Vera - End. Conf. B
Local Entrega Rua Ananias Costa Freitas, 753 Bairro Centro
BANCO DO BRASIL - CONTA AG. 6520-X C/C. 104069-3
PED. N 2627/2021

RESERVADO AO FISCO

Cliente: 529 Pedido: 558129

Impresso em 06/08/2021 10:31:41 por Ana Claudia

e-mail: nfe@lumarfranca.com.br - www.lumarfranca.com.br

SIH-R<HCMP0004>

Emissão 11/08/2021 07:51

No. Página

Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

2627

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 39 - LUMAR COM DE PROD FARMACEUTICOS LTDA	Data Ped: 05/08/2021
Prz.Entr: 7 DIAS	Cond.Pagto: 15 DIAS	Dt Env. Forn:
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA	Status do pedido: Não Entregou	
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =	Vlr.Total
Observação do Pedido		
62170- 2 CLOREXIDINA SOL.DEGERMANTE 2% 100ML-	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	24,0 3,3400 0,0000 0,0000	80,1600
Complemento do item		
72126- 1 GLICERINA 1000 ML-LITRO-MARCA DISPONVIEL	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	6,00 20,0400 0,0000 0,0000	120,2400
Complemento do item		

Totais:

Total Bruto dos itens: 200,4000

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
200,4000	0,0000	0,0000	0,0000	200,4000



 COMPRAS



 ADMINISTRAÇÃO

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3472 / 003 / 00000969-5**Conta destino:** 3472 / 001 / 00022239-2**Nome destinatário:** GILSON DA SILVA SANTOS**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.340,00**Data de débito:** 16/08/2021**Data/hora da operação:** 16/08/2021 14:32:17**Código da operação:** 568803250**Chave de segurança:** XEQXQ0YKT60J4TJ6**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recebemos de GILSON DA SILVA SANTOS GAS E AGUA - ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 16/07/2021 Dest/Reme: IRMANDADE DE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL Valor Total: 1.340,00

NF-e
Nº 000.000.087
Série 001

969-5

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**GILSON DA SILVA SANTOS GAS E
AGUA - ME**

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica



0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.000.087
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3521 0717 7097 7100 0155 5500 1000 0000 8711 3729 9398

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

RUA JOSE LEONEL PUPO, 1317 - JARDIM NOSSA SENHORA AP.
- PONTAL - SP - CEP: 14180-000
Fone: (16)3953-2237

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda a prazo

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210804365069 16/07/2021 14:19:35

INSCRIÇÃO ESTADUAL
550024041110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF

17.709.771/0001-55

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		CNPJ / CPF 55.110.753/0001-41	DATA DA EMISSÃO 16/07/2021
ENDEREÇO RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753	BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 14180-000	DATA DA SAÍDA 16/07/2021
MUNICÍPIO PONTAL	UF SP	TELEFONE / FAX (16)3953-1716	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA 14:19:28

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	V. APROX. TRIBUTOS 341,03 (25,45 %)	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.340,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 1.340,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
000004	GLP EM BOTTJAO DE 45 KG	27111910	0500	5102	UN	4,00	335,00	0,00	1.340,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Convênio nº 001/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
Fonte TESOUREO MUNICIPAL
Valor pago: R\$ 1.340,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NOTA FISCAL EMITIDA POR EMPRESA OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL NAAO GERA CREDITOS A IPI ISS - ICMS VENCIMENTO EM 16/08/2021 CONTA PARA DEPOSITO AG 3472 CC22239-2 Trib aprox R\$ 180,23 Federal e R\$ 160,80 Estadual Fonte: IBPT SP 8F6CA7	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

SIH-R<HCMP0004>

Emissão 16/07/2021 15:54

No. Página

Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

No. Pedido

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

2584

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 203 - GILSON DA SILVA SANTOS GAS E AGUA -ME	Data Ped: 16/07/2021
Prz.Entr: 3 DIAS	Cond.Pagto: 30 DIAS	Dt Env. Forn:
Centro de Custo: 17 - SERVICO DE NUTRICAO E DIETETICA	Status do pedido: Não Entregou	
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =	Vlr.Total
Observação do Pedido		
4277- 1 GLP 45KG (GÁS)-UN-	Não Entregou	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	4,00 335,0000 0,0000 0,0000	1.340,0000
Complemento do item		

Totais:

Total Bruto dos itens: 1.340,0000

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
1.340,0000	0,0000	0,0000	0,0000	1.340,0000



 COMPRAS



 ADMINISTRAÇÃO

LIDER GAS

GILSON DA SILVA SANTOS GAS E AGUA ME

EM VIRTUDE DO ULTIMO AUMENTO NO PREÇO DO GLP DE 6 POR CENTO

NO DIA 05/07/2021

NOSSOS PREÇOS ESTAO O SEGUININTE

~~GLP DE 45 KG 335,00~~

GLP DE 13 KG 90,00

AGUA MINERAL MINAURA 10,00

VENDA COM NOTA FISCAL E PRAZO DE 30 DIS PARA O PAGAMENTO

Re: cotação de preços de gás P45



De ribeiroultra <ribeiroultra@gmail.com>
Para <snd@iscmpontal.com.br>
Data 2021-07-15 11:59

Bom dia orçamento gás p45 /350.00a unidade prazo de 30 dias

Enviado do meu smartphone Samsung Galaxy.

----- Mensagem original -----

De : snd@iscmpontal.com.br
Data: 15/07/2021 09:18 (GMT-03:00)
Para: ribeiroultra@gmail.com
Assunto: cotação de preços de gás P45

Solicito orçamento de gás P.45
Retornar pelo E-mail:snd@iscmpontal.com.br

grata
Darci



Gabriel Moreira Souza Ltda

Bom dia , conforme combinado segue os valores da cotação de gás p45 , seguindo os preços com a data de hoje 15/07

Gas p45 352,00 R\$ com o prazo para pagamento de 30 dias no boleto.

-  1639532902
-  16993128655
-  moreiragas123@hotmail.com
-  Av Cristo Redentor , 297
-  18.217.519/0001-91

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 003 00000969-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000056573-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	LOPES E SICCHIERI LTDA
CPF/CNPJ:	05.635.083/0001-09
Valor:	R\$ 2.183,72
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	30/08/2021
Data / Hora da operação:	30/08/2021 15:52:32

Código da operação:	00186625
Chave de segurança:	9HAVU57V0ERH0EA9

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

RECEBEMOS DE LOPES e SICCHIERI LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 2.183,72	NF-e Nº: 000.000.460 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	

LOPES e SICCHIERI LTDA RUA PADRE BERNADINO POST, 41 SALA 02 MANOEL FERNANDES Pontal SP TEL/FAX: 1639532171 CEP: 14180000		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.000.460 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 3521 0705 6350 8300 0109 5500 1000 0004 6017 0871 9392 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210864751510 - 30/07/2021 11:24:24	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 550043506115	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 05.635.083/0001-09	

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		CNPJ/CPF 55.110.753/0001-41	DATA DA EMISSÃO 30/07/2021
ENDEREÇO ANANIAS COSTA FREITAS, 753	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 14180-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 30/07/2021
MUNICÍPIO Pontal	FONE/FAX (00) 00000-0000	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 11:23:51

FATURA						
CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.183,72		
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 293,69	VALOR TOTAL DA NOTA 2.183,72

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 1 - Dest.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO			MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
06	pao frances mini 2	19059090	0 400	5102	KG	110,0000	9,9800000000	1.097,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	147,65
10	pao hot dog mini 1	19059090	0 400	5102	KG	61,0000	9,9800000000	608,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	81,88
46	pao hot dog 2	19059090	0 400	5102	KG	43,0000	9,9800000000	429,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	57,71
63	farinha de rosca	19059090	0 400	5102	KG	6,0000	8,0000000000	48,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6,45

756
3214
056573-3

Convênio nº 001/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
 Fonte **TESOURO MUNICIPAL**
 Valor pago: R\$ 2.183,72

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES V E N C I M E N T O 01/09/2021	RESERVADO AO FISCO

SIH-R<HCMP0004>

Emissão 30/07/2021 12:02

No. Página

Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

2622

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 261 - LOPES E SICCHIERI LTDA		Data Ped: 30/07/2021	
Prz.Entr: 3 DIAS		Cond.Pagto: 30 DIAS		Dt Env. Forn:	
Centro de Custo: 17 - SERVICO DE NUTRICAO E DIETETICA		Status do pedido: Não Entregou			
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)	
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =			Vlr.Total	
Observação do Pedido					
4238- 1 PAO MINI HOT-KG-		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	61,0	9,9800	0,0000	0,0000	608,7800
Complemento do item					
68421- 1 FARINHA DE ROSCA-KG-		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	6,00	8,0000	0,0000	0,0000	48,0000
Complemento do item					
79650- 1 PAO MINI FRANCES-KG-MARCA DISPONVIEL		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	110,	9,9800	0,0000	0,0000	1.097,8000
Complemento do item					
79662- 1 PAO HOT-DOG-KG-		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	43,0	9,9800	0,0000	0,0000	429,1400
Complemento do item					

Totais:

Total Bruto dos itens: 2.183,7200

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
2.183,7200	0,0000	0,0000	0,0000	2.183,7200



 COMPRAS



 ADMINISTRAÇÃO

LOPES & SICCHIERI LTDA = PANIFICADORA MIRAGE
CNPJ 05.635.083/0001-09 = INSC EST 550.043.506.115
RUA: PADRE BERNARDINO POST N°41 CEP 14.180-000
B. MANOEL FERNANDES PONTAL SP F. (16) 3953-2171

ORÇAMENTO

A
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
PONTAL SP
DEPARTAMENTO DE COMPRAS


SEGUE ORÇAMENTO DO(S) PRUDUTO(S) ABAIXO RELACIONADO :

01 – MINI PÃO FRANCES 25 A 30 GRAMAS KG R\$ 9,98
02 – MINI PÃO HOT DOG 25 A 30 GRAMAS KG R\$ 9,98
03 - PÃO DE HOT DOG 90 A 100 GRAMAS KG R\$ 9,98
04 - FARINHA DE ROSCA KG R\$ 8,00
ENTREGAS DIARIAMENTE DE SEGUNDA A DOMINGO NOS
SEGUINTE HORARIOS DE MANHÃ DAS 07:00 AS 07:30 HS
A TARDE DAS 13:00 AS 13:30 HS

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO 1º DIA UTIL APÓS 30 DIAS DA
EMIÇÃO DA NOTA FISCAL ELETRONICA

OS PREÇOS TERÁ VIGÊNCIA DE 60 DIAS PODENDO SER RE-
NEGOCIADO APÓS A VIGÊNCIA

PONTAL SP 28 DE MAIO DE 2021



LOPES & SICCHIERI LTDA



PANIFICADORA AV. DO CRISTO

AV. CRISTO REDENTOR, 349 - JD PRINCESA
14180-000 - PONTAL - SP - (16) 3953-4308
panif.avdocristo.envio@gmail.com

Emitido em: 31/05/2021 - 11:15:23

Emissor: 1 - ADMINISTRADOR

Página: 1 de 1

Versão: 1.21.0.0

CLIENTE: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL **ORÇAMENTO Nº:**

CNPJ: 55.110.753/0001-41

IE:

VENDEDOR: ADMINISTRADOR

ENDEREÇO: R ANANIAS COSTA FREITAS-753

BAIRRO: CENTRO

PORT/ ESPÉCIE:

CIDADE: PONTAL

FONE: () -

EMIÇÃO: 31/05/2021 - 10:56:51

REGIÃO:

CELULAR: () -

COND. PGTO:

TRANSPORTADOR:

O.S:

E-MAIL: snd@iscmpontal.com.br

CÓDIGO	CÓDIGO FABRICA	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	QTD	UNITÁRIO	ACRÉS/DESC	PREÇO TOTAL
11		MINI FILAO	100,000	10,90	0,00	1.090,0
1395		MINI HOT DOG KG	59,000	14,90	0,00	879,1
1396		PAO DE HOT DOG KG	40,500	14,90	0,00	603,4

PESO BRUTO TOTAL:	0,00	PESO LÍQUIDO TOTAL:	0,00	199,500
--------------------------	------	----------------------------	------	---------

ITENS:	2.572,5
SERVIÇOS:	0,0
FRETE:	0,0
ACRÉSCIMOS:	0,0
DESCONTOS:	0,0
IPI:	0,0
ICMS SUBST:	0,0
CRÉDITO:	0,0
TOTAL:	2.572,5

Assinatura Cliente

Assinatura Conferente

orçamento padaria 9 de julho



De JOSE ALBERTO RAVAGNANI <padariaeconfeitaria9dejulho@gmail.com>

Para <snd@iscmpontal.com.br>, <darcibasoti@gmail.com>

Data 2021-05-28 14:52

Boa Tarde

Mini pão francês - 25 a 30g	R\$ 10,90kg
Mini pão hot- 25 a 30g	R\$ 12,00kg
Pão hot dog - 90 a 100g	R\$ 12,00kg
Farinha de rosca kg	R\$ 6,00kg

Obrigada!!

Lilian

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 003 00000969-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2324 / 00000028155-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	SUPERMERCADO BIZARRI LTDA
CPF/CNPJ:	10.228.189/0001-28
Valor:	R\$ 4.629,29
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	30/08/2021
Data / Hora da operação:	30/08/2021 15:52:51

Código da operação:	00187006
Chave de segurança:	XP25ALRT0UYQ0Z45

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

RECEBEMOS DE SUPERMERCADO BIZARRI LTDA E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 23/07/2021 VALOR TOTAL: 4.629,29
 DESTINATÁRIO: IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL, ENDEREÇO: RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, BAIRRO: CENTRO, CEP: 14180-000, CIDADE: PONTAL, ESTADO: SP.

DATA DE RECEBIMENTO: IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: 969-5

NF-e 000008588
SÉRIE 1



SUPERMERCADO BIZARRI LTDA
 RUA GETULIO VARGAS, 113 - VILA ADELAIDE DE FREITAS
 PONTAL / SP
 CEP: 14180-000
 FONE: (16)39532580
 E-MAIL: nfebizarri@gmail.com

DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

Nº 000008588
SÉRIE 1
FOLHA 1/4

0-ENTRADA 1-SAÍDA 1



CHAVE DE ACESSO
35210710228189000128550010000085881001971654

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO: LANCAMENTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE EMISSAO DE DOCUMENTO FISCAL RE
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135210834737964 23/07/2021 12:52:21

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE: 550082194110
 INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE:
 CNPJ DO EMITENTE: 10.228.189/0001-28

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
 CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41
 DATA EMISSÃO: 23/07/2021

ENDEREÇO: RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753
 BAIRRO/ DISTRITO: CENTRO
 CEP: 14180-000
 DATA ENTRADA/SAÍDA: 23/07/2021

MUNICÍPIO: PONTAL
 FONE/FAX: 3953-1716
 UF: SP
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: ISENTO
 HORA SAÍDA: 12:52:21

FATURA/ DUPLICATA: SEM PAGAMENTO

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
897,55	134,14			4.629,29
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI
				VALOR TOTAL DA NOTA
				4.629,29

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADORAS

NOME/ RAZÃO SOCIAL:
 FRETE POR CONTA: Sem Transporte
 Cód. ANT:
 PLACA DO VEÍCULO:
 UF:
 CNPJ/CPF:

ENDEREÇO:
 MUNICÍPIO:
 UF:
 INSCRIÇÃO ESTADUAL:

QUANTIDADE: 1
 ESPÉCIE:
 MARCA:
 NUMERAÇÃO: 0
 PESO BRUTO: 0,00
 PESO LÍQUIDO: 0,00

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
25805	ACAFRAO KININO 30G	09102000	000	5929	UN	6,000	2,9900	17,94	17,94	3,23		18,00	
68307	ACHOC.NESCAU 400G 2.0*	18069000	060	5929	UN	4,000	7,1900	28,76					
169813	ACUCAR CRISTAL SANTA ISABEL 5K	17019900	060	5929	UN	24,000	14,9500	358,80					
231862	ADOC.LINEA PO 50 ENVELOPES	21069090	000	5929	UN	2,000	6,9900	13,98	13,98	2,52		18,00	
183321	AGUA MIN.MINALICE 500ML S/GAS	22011000	060	5929	UN	32,000	0,8800	28,16					
196857	AGUA MIN.MINALICE 510ML C/GAS	22011000	060	5929	UN	60,000	1,2000	72,00					
31691	AMIDO DE MILHO KININO 500G SACHE	11081200	000	5929	UN	10,000	4,0800	40,80	40,80	2,86		7,00	
66228	ARROZ MARCON 5K T1	10063021	040	5929	UN	18,000	17,7500	319,50					
1037487	AZEIT.TOZZI SACHE 80G/150G PRETA C/CAROCO	20057000	060	5929	UN	3,000	3,4900	10,47					
182843	AZEITE OLIVA GALLO 500ML VIDRO EXTRA VIRGEM	15091000	060	5929	UN	1,000	19,9900	19,99					
27861	BISC.MARILAN 400G AGUA/SAL	19053100	060	5929	UN	10,000	4,4900	44,90					
28004	BISC.MARILAN 400G MAIZENA	19053100	060	5929	UN	20,000	4,4900	89,80					
64354	CAFE UTAM 500G EXTRA FORTE	09012100	060	5929	UN	60,000	10,4700	628,20					
1023589	CALDO MAGGI 57G GALINHA	21041011	000	5929	UN	15,000	1,9900	29,85	29,85	5,37		18,00	
26123	CAMOMILA SIAMAR 10G	09021000	060	5929	UN	15,000	2,5000	37,50					

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Ref. CF-e-SAT: 203 - COO: 21592
 Conforme artigo 135, § 2º do RICMS
 Cobrança / Pagamento conforme cupom fiscal

RESERVADO AO FISCO

Convênio nº 001/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
 Fonte TESOURO MUNICIPAL
 Valor pago: R\$ 4.629,29

237
2324
28155-7

RECEBE OS DE SUPERMERCADO BIZARRI LTDA E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 23/07/2021 VALOR TOTAL: 4.629,29
DESTINAÇÃO: IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL, ENDEREÇO: RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, BAIRRO: CENTRO, CEP: 14180-000, CIDADE: PONTAL,
ESTADO: SP.

NF-e 000008588

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR SÉRIE 1



SUPERMERCADO BIZARRI LTDA
RUA GETULIO VARGAS, 113 - VILA ADELAIDE DE FREITAS
PONTAL / SP
CEP: 14180-000
FONE: (16)39532580
E-MAIL: nfebizarri@gmail.com

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA
Nº 000008588
SÉRIE 1
FOLHA 2/4
0-ENTRADA 1-SAÍDA 1



CHAVE DE ACESSO
35210710228189000128550010000085881001971654
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO LANCAMENTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE EMISSAO DE DOCUMENTO FISCAL RE PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210834737964 23/07/2021 12:52:21

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE 550082194110 INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE CNPJ DO EMITENTE 10.228.189/0001-28

DESTINATÁRIO/ REMETENTE
NOME/RAZÃO SOCIAL IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL CNPJ/CPF 55.110.753/0001-41 DATA EMISSÃO 23/07/2021
ENDEREÇO RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 BAIRRO/ DISTRITO CENTRO CEP 14180-000 DATA ENTRADA/SAÍDA 23/07/2021
MUNICÍPIO PONTAL FONE/FAX 3953-1716 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO HORA SAÍDA 12:52:21



FATURA/ DUPLICATA
SEM PAGAMENTO



CÁLCULO DO IMPOSTO
BASE DE CÁLCULO DO ICMS VALOR DO ICMS BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST VALOR DO ICMS ST VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
VALOR DO FRETE VALOR DO SEGURO DESCONTO OUTRAS DESPESAS VALOR DO IPI VALOR TOTAL DA NOTA

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADORAS
NOME/ RAZÃO SOCIAL FRETE POR CONTA Sem Transporte Cód. ANT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ/CPF
ENDEREÇO MUNICÍPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 1 ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO 0 PESO BRUTO PESO LÍQUIDO 0,00 0,00

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS													
CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
												ICMS	IPI
25980	CANELA KININO 20G EM RAMA	09061100	000	5929	UN	10,000	5,5000	55,00	55,00	9,90		18,00	
25935	CANELA KININO 30G EM PO	09062000	000	5929	UN	10,000	5,5000	55,00	55,00	9,90		18,00	
69380	CHA MATTE LEO 250G TRADICIONAL	09030090	060	5929	UN	10,000	9,9500	99,50					
25607	COLORIFICO KININO 70G	21039021	060	5929	UN	10,000	2,9900	29,90					
32131	CR.LEITE NESTLE 300G LATA	04015021	060	5929	UN	3,000	7,6800	23,04					
26222	CRAVO KININO 20G	09071000	000	5929	UN	10,000	5,9900	59,90	59,90	10,78		18,00	
26642	CREME CEBOLA MAGGI 68G	21041011	000	5929	UN	10,000	4,9900	49,90	49,90	8,98		18,00	
1051469	DOCE PREDILECTA 350G MARROM GLACE	20079990	060	5929	UN	4,000	7,8900	31,56					
26307	ERVA DOCE KININO 20G	09096110	000	5929	UN	20,000	3,9900	79,80	79,80	14,36		18,00	
61803	FAR.MAND.KININO 500G CRUA	11062000	000	5929	UN	10,000	3,7900	37,90	37,90	2,65		7,00	
62039	FAR.MILHO KININO 500G	11022000	000	5929	UN	2,000	4,4900	8,98	8,98	0,63		7,00	
233941	FAR.TRIGO NITA 1K S/FERMENTO	11010010	000	5929	UN	5,000	4,5900	22,95	22,95	1,61		7,00	
1032338	FELJAO EMPORIO SAO JOAO 1K CARIOCA	07133399	040	5929	UN	60,000	7,9900	479,40					
107754	FELJAO BRANCO BROTO LEGAL 500G	07133329	040	5929	UN	4,000	9,9900	39,96					
68772	FUBA KININO 500G MIMOSO	11022000	000	5929	UN	4,000	3,1900	12,76	12,76	0,89		7,00	

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE SUPERMERCADO BIZARRI LTDA E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 23/07/2021 VALOR TOTAL: 4.629,29 DESTINATÁRIO: IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL, ENDEREÇO: RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, BAIRRO: CENTRO, CEP: 14180-000, CIDADE: PONTAL, ESTADO: SP.										NF-e 000008588				
DATA DE RECEBIMENTO			IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR							SÉRIE 1				
 SUPERMERCADO BIZARRI LTDA RUA GETULIO VARGAS, 113 - VILA ADELAIDE DE FREITAS PONTAL / SP CEP: 14180-000 FONE: (16)39532580 E-MAIL: nfebizarri@gmail.com				DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000008588 SÉRIE 1 FOLHA 3/4 0-ENTRADA 1-SAÍDA 1			 CHAVE DE ACESSO 35210710228189000128550010000085881001971654 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora							
NATUREZA DE OPERAÇÃO						PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO								
LANCAMENTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE EMISSAO DE DOCUMENTO FISCAL RE						135210834737964 23/07/2021 12:52:21								
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE			INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE			CNPJ DO EMITENTE								
550082194110						10.228.189/0001-28								
DESTINATÁRIO/ REMETENTE														
NOME/RAZÃO SOCIAL						CNPJ/CPF			DATA EMISSÃO					
IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL						55.110.753/0001-41			23/07/2021					
ENDEREÇO				BAIRRO/ DISTRITO		CEP		DATA ENTRADA/SAÍDA						
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753				CENTRO		14180-000		23/07/2021						
MUNICÍPIO			FONE/FAX		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL			HORA SAÍDA					
PONTAL			3953-1716		SP	ISENTO			12:52:21					
FATURA/ DUPLICATA														
SEM PAGAMENTO														
CÁLCULO DO IMPOSTO														
BASE DE CÁLCULO DO ICMS			VALOR DO ICMS			BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST			VALOR DO ICMS ST			VALOR TOTAL DOS PRODUTOS		
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA				
TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADORAS														
NOME/ RAZÃO SOCIAL				FRETE POR CONTA		CÓD. ANTT	PLACA DO VEÍCULO		UF	CNPJ/CPF				
				Sem Transporte										
ENDEREÇO				MUNICÍPIO				UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL					
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO				
1						0		0,00		0,00				
DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS														
CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI	
31264	GELATINA APTI 35G ABACAXI	21069029	000	5929	UN	6,000	1,2200	7,32	7,32	1,32		18,00		
31240	GELATINA APTI 35G LIMAO	21069029	000	5929	UN	6,000	1,2200	7,32	7,32	1,32		18,00		
31233	GELATINA APTI 35G MORANGO	21069029	000	5929	UN	6,000	1,2200	7,32	7,32	1,32		18,00		
46657	GELATINA APTI 35G UVA	21069029	000	5929	UN	6,000	1,2200	7,32	7,32	1,32		18,00		
116442	GOIABADA PREDILECTA 300G SACHE	20079910	060	5929	UN	2,000	3,7900	7,58						
53181	LEITE JUSSARA IL TETRA INTEGRAL	04012010	060	5929	UN	96,000	3,9500	379,20						
22941	MAC.GALO 500G AZUL AVE MARIA	19021900	000	5929	UN	20,000	2,7900	55,80	55,80	3,91		7,00		
1085105	MAC.SANTA AMALIA 500G AZUL ESPAGUETE	19021900	000	5929	UN	6,000	2,4900	14,94	14,94	1,05		7,00		
23993	MAIONESE HELLMANNNS 500G POTE TRADICIONAL	21039011	060	5929	UN	4,000	5,9800	23,92						
83102	MARG.QUALY 500G S/SAL	15171000	060	5929	UN	48,000	7,3400	352,32						
25010	MOLHO INGLES KENKO 150ML	21039021	060	5929	UN	6,000	3,8900	23,34						
23320	MOLHO TOM.FUGINI 300G SACHE TRADICIONAL	21032010	060	5929	UN	24,000	1,0500	25,20						
60219	OLEO SOJA BREJEIRO 900ML	15079011	060	5929	UN	60,000	6,9500	417,00						
113908	PACOCA BALATORE 195G EMBRULHADA	20079990	060	5929	UN	6,000	4,8900	29,34						
1028324	PALMITO MILEIDE 300G INTEIRO	20089100	060	5929	UN	2,000	17,9800	35,96						
DADOS ADICIONAIS														
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES						RESERVADO AO FISCO								

RECEBIDOS DE SUPERMERCADO BIZARRI LTDA E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 23/07/2021 VALOR TOTAL: 4.629,29 DESTINATÁRIO: IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL, ENDEREÇO: RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, BAIRRO: CENTRO, CEP: 14180-000, CIDADE: PONTAL, ESTADO: SP.										NF-e 000008588			
DATA DE RECEBIMENTO			IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR							SÉRIE 1			
 SUPERMERCADO BIZARRI LTDA RUA GETULIO VARGAS, 113 - VILA ADELAIDE DE FREITAS PONTAL / SP CEP: 14180-000 FONE: (16)39532580 E-MAIL: nfebizarri@gmail.com			DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000008588 SÉRIE 1 FOLHA 4/4 0-ENTRADA 1 1-SAÍDA 1			 CHAVE DE ACESSO 35210710228189000128550010000085881001971654 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora							
NATUREZA DE OPERAÇÃO						PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO							
LANCAMENTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE EMISSAO DE DOCUMENTO FISCAL RE						135210834737964 23/07/2021 12:52:21							
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE			INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE			CNPJ DO EMITENTE							
550082194110						10.228.189/0001-28							
DESTINATÁRIO/ REMETENTE													
NOME/RAZÃO SOCIAL						CNPJ/CPF		DATA EMISSÃO					
IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL						55.110.753/0001-41		23/07/2021					
ENDEREÇO				BAIRRO/ DISTRITO		CEP		DATA ENTRADA/SAÍDA					
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753				CENTRO		14180-000		23/07/2021					
MUNICÍPIO			FONE/FAX		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA SAÍDA					
PONTAL			3953-1716		SP	ISENTO		12:52:21					
FATURA/ DUPLICATA													
SEM PAGAMENTO													
CÁLCULO DO IMPOSTO													
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS ST		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS					
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA				
TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADORAS													
NOME/ RAZÃO SOCIAL				FRETE POR CONTA	CÓD. ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF					
				Sem Transporte									
ENDEREÇO				MUNICÍPIO							UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO				
1					0		0,00		0,00				
DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS													
CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
												ICMS	IPI
63470	SAL REF.CISNE IK TRADICIONAL	25010020	000	5929	UN	10,000	3,9800	39,80	39,80	2,79		7,00	
27489	SUCO LIQ.MAGUARY 500ML CONC.CAJU	20093100	000	5929	UN	18,000	3,2200	57,96	57,96	10,43		18,00	
213080	SUCO LIQ.MAGUARY 500ML CONC.GOIABA	20098990	060	5929	UN	11,000	5,0800	55,88					
27519	SUCO LIQ.MAGUARY 500ML CONC.MARACUJA	21069010	000	5929	UN	6,000	6,5800	39,48	39,48	7,11		18,00	
27502	SUCO LIQ.MAGUARY 500ML CONC.UVA	20096100	060	5929	UN	8,000	5,0700	40,56					
39529	SUCO PO MID 25G ABACAXI	21069010	000	5929	UN	30,000	0,9500	28,50	28,50	5,13		18,00	
39444	SUCO PO MID 25G LARANJA	21069010	000	5929	UN	45,000	0,9500	42,75	42,75	7,70		18,00	
39482	SUCO PO MID 25G LIMAO	21069010	000	5929	UN	42,000	0,9500	39,90	39,90	7,18		18,00	
39574	SUCO PO MID 25G MANGA	21069010	000	5929	UN	30,000	0,9500	28,50	28,50	5,13		18,00	
68048	TRIGO P/KIBE SIAMAR 500G	11031100	000	5929	UN	4,000	5,1000	20,40	20,40	3,67		18,00	
68857	VINAGRE CASTELO 750ML ALCOOL CLARO	22090000	000	5929	UN	6,000	2,5800	15,48	15,48	1,08		7,00	
DADOS ADICIONAIS													
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES						RESERVADO AO FISCO							

SIH-R<HCMP0004>

Emissão 23/07/2021 11:01

No. Página

Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL

5

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

2610

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 125 - SUPERMERCADO BIZARRI LTDA		Data Ped: 20/07/2021	
Prz.Entr: 3 DIAS		Cond.Pagto: 35 DIAS		Dt Env. Forn:	
Centro de Custo: 17 - SERVICO DE NUTRICAO E DIETETICA		Status do pedido: Não Entregou			
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação	(Emp.Req-No.Requis)		
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =			Vlr.Total	
Observação do Pedido					
90335- 1 SUCO DE CAJU-FR- (17) SERVICO DE NUTRICAO E	18,0	3,2200	0,0000	0,0000	57,9600
Complemento do item					
90360- 1 SUCO DE MARACUJA-FR- (17) SERVICO DE NUTRICAO E	6,00	6,5800	0,0000	0,0000	39,4800
Complemento do item					
90372- 1 SUCO DE GOIABA-FR- (17) SERVICO DE NUTRICAO E	11,0	5,0800	0,0000	0,0000	55,8800
Complemento do item					
90384- 1 SUCO DE UVA-FR- (17) SERVICO DE NUTRICAO E	8,00	5,0700	0,0000	0,0000	40,5600
Complemento do item					
92617- 1 TRIGO P/KIBE 500G-PT-MARCA DISPONVIEL (17) SERVICO DE NUTRICAO E	4,00	5,1000	0,0000	0,0000	20,4000
Complemento do item					
93889- 1 VINAGRE 750ML-FR-MARCA DISPONVIEL (17) SERVICO DE NUTRICAO E	6,00	2,5800	0,0000	0,0000	15,4800
Complemento do item					

Totais:

Total Bruto dos itens: 4.629,2900

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
4.629,2900	0,0000	0,0000	0,0000	4.629,2900



 COMPRAS



 ADMINISTRAÇÃO

Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL

4

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

2610

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 125 - SUPERMERCADO BIZARRI LTDA		Data Ped: 20/07/2021	
Prz.Entr: 3 DIAS		Cond.Pagto: 35 DIAS		Dt Env. Forn:	
Centro de Custo: 17 - SERVICO DE NUTRICAO E DIETETICA		Status do pedido: Não Entregou			
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação	(Emp.Req-No.Requis)		
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =	Vlr.Total			
Observação do Pedido					
71501- 1 FUBA C/500G-PT -MARCA DISPONVIEL	Não Entregou				
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	4,00	3,1900	0,0000	0,0000	12,7600
Complemento do item					
72035- 1 GELATINA C/SABORES DIV.-UN-MARCA	Não Entregou				
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	24,0	1,2200	0,0000	0,0000	29,2800
Complemento do item					
72187- 1 GOIABADA C/300G-UN-MARCA DISPONVIEL	Não Entregou				
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	2,00	3,7900	0,0000	0,0000	7,5800
Complemento do item					
75358- 1 LEITE INTEGRAL-LT-MARCA DISPONVIEL	Não Entregou				
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	96,0	3,9500	0,0000	0,0000	379,2000
Complemento do item					
76892- 3 MACARRAO AVE MARIA C/500G-PT -MARCA	Não Entregou				
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	20,0	2,7900	0,0000	0,0000	55,8000
Complemento do item					
76909- 3 MACARRAO ESPAGUETE KG-PT-MARCA DISPONVIEL	Não Entregou				
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	6,00	2,4900	0,0000	0,0000	14,9400
Complemento do item					
76961- 1 MAIONESE C/500G-UN -MARCA DISPONVIEL	Não Entregou				
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	4,00	5,9800	0,0000	0,0000	23,9200
Complemento do item					
77495- 2 MARGARINA S/SAL 500G-UN -	Não Entregou				
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	48,0	7,3400	0,0000	0,0000	352,3200
Complemento do item					
79157- 1 OLEO SOJA C/900ML-FR-MARCA DISPONVIEL	Não Entregou				
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	60,0	6,9500	0,0000	0,0000	417,0000
Complemento do item					
80691- 1 AZEITONA PRETA -FR -	Não Entregou				
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	3,00	3,4900	0,0000	0,0000	10,4700
Complemento do item					
85686- 1 SAL REFINADO-KG-MARCA DISPONVIEL	Não Entregou				
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	10,0	3,9800	0,0000	0,0000	39,8000
Complemento do item					

Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

2610

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 125 - SUPERMERCADO BIZARRI LTDA		Data Ped: 20/07/2021	
Prz.Entr: 3 DIAS		Cond.Pagto: 35 DIAS		Dt Env. Forn:	
Centro de Custo: 17 - SERVICO DE NUTRICAO E DIETETICA		Status do pedido: Não Entregou			
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação	(Emp.Req-No.Requis)		
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =			Vlr.Total	
Observação do Pedido					
57681- 1 CANELA EM PO-PT-MARCA DISPONVIEL	Não Entregou				
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	10,0	5,5000	0,0000	0,0000	55,0000
Complemento do item					
61505- 1 CRAVO DA INDIA-PT-MARCA DISPONVIEL	Não Entregou				
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	10,0	5,9900	0,0000	0,0000	59,9000
Complemento do item					
62583- 3 COLORAU-PT-MARCA DISPONVIEL	Não Entregou				
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	10,0	2,9900	0,0000	0,0000	29,9000
Complemento do item					
63952- 1 CREME LEITE C/300G-LA-MARCA DISPONVIEL	Não Entregou				
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	3,00	7,6800	0,0000	0,0000	23,0400
Complemento do item					
67088- 2 ERVA DOCE -PT-MARCA DISPONVIEL	Não Entregou				
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	20,0	3,9900	0,0000	0,0000	79,8000
Complemento do item					
68275- 1 MOLHO DE TOMATE C/340G-LA-MARCA DISPONVIEL	Não Entregou				
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	24,0	1,0500	0,0000	0,0000	25,2000
Complemento do item					
68408- 3 FARINHA MANDIOCA C/500G-PT-MARCA	Não Entregou				
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	10,0	3,7900	0,0000	0,0000	37,9000
Complemento do item					
68411- 2 FARINHA MILHO C/500G-PT -MARCA DISPONVIEL	Não Entregou				
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	2,00	4,4900	0,0000	0,0000	8,9800
Complemento do item					
68445- 1 FARINHA DE TRIGO -KG-MARCA DISPONVIEL	Não Entregou				
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	5,00	4,5900	0,0000	0,0000	22,9500
Complemento do item					
68470- 1 FEIJAO BRANCO -KG-MARCA DISPONVIEL	Não Entregou				
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	2,00	19,9800	0,0000	0,0000	39,9600
Complemento do item					
68482- 2 FEIJAO CARIOCA-KG-MARCA DISPONVIEL	Não Entregou				
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	60,0	7,9900	0,0000	0,0000	479,4000
Complemento do item					

SIH-R<HCMP0004>	Emissão 23/07/2021 11:01	No. Página 2
Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL		No. Pedido 2610
CNPJ: 55.110.753/0001-41		
FAX:	Email: dpcompras@iscmpontal.com.br	
Pedido de Compra		

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 125 - SUPERMERCADO BIZARRI LTDA		Data Ped: 20/07/2021	
Prz.Entr: 3 DIAS		Cond.Pagto: 35 DIAS		Dt Env. Forn:	
Centro de Custo: 17 - SERVICO DE NUTRICAO E DIETETICA		Status do pedido: Não Entregou			
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)	
Centro de Custo		Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =			Vlr.Total
Observação do Pedido					
46838- 1 ACHOCOLATADO NESCAU 400G-LA -MARCA				Não Entregou	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	4,00	7,1900	0,0000	0,0000	28,7600
Complemento do item					
47031- 1 AÇUCAR CRISTAL-KG-				Não Entregou	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	120,	2,9900	0,0000	0,0000	358,8000
Complemento do item					
47260- 1 ADOÇANTE DIET PO C/50UN (SACHE)-CX-				Não Entregou	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	2,00	6,9900	0,0000	0,0000	13,9800
Complemento do item					
49074- 1 AMIDO MILHO C/500G (MAIZENA)-UN-MARCA				Não Entregou	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	10,0	4,0800	0,0000	0,0000	40,8000
Complemento do item					
49888- 3 ARROZ TIPO 1 -KG-MARCA DISPONVIEL				Não Entregou	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	90,0	3,5500	0,0000	0,0000	319,5000
Complemento do item					
50398- 1 AZEITE DE OLIVA -UN-				Não Entregou	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	1,00	19,9900	0,0000	0,0000	19,9900
Complemento do item					
54771- 2 BOLACHA AGUA/SAL C/400G-PT -MARCA				Não Entregou	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	10,0	4,4900	0,0000	0,0000	44,9000
Complemento do item					
54781- 2 BOLACHA MAIZENA C/400G-PT -MARCA				Não Entregou	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	20,0	4,4900	0,0000	0,0000	89,8000
Complemento do item					
56935- 1 CAFE PO 500G-PT-MARCA DISPONVIEL				Não Entregou	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	60,0	10,4700	0,0000	0,0000	628,2000
Complemento do item					
57551- 2 CAMOMILA -PT-MARCA DISPONVIEL				Não Entregou	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	15,0	2,5000	0,0000	0,0000	37,5000
Complemento do item					
57678- 1 CANELA EM CASCA-UN-MARCA DISPONVIEL				Não Entregou	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	10,0	5,5000	0,0000	0,0000	55,0000
Complemento do item					

SIH-R<HCMP0004>	Emissão 23/07/2021 11:01	No. Página 1
Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL		No. Pedido 2610
CNPJ: 55.110.753/0001-41		
FAX:	Email: dpcompras@iscmpontal.com.br	
Pedido de Compra		

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 125 - SUPERMERCADO BIZARRI LTDA		Data Ped: 20/07/2021	
Prz.Entr: 3 DIAS		Cond.Pagto: 35 DIAS		Dt Env. Forn:	
Centro de Custo: 17 - SERVICO DE NUTRICAO E DIETETICA		Status do pedido: Não Entregou			
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação	(Emp.Req-No.Requis)		
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =				Vlr.Total
Observação do Pedido					
4204- 1 CALDO DE GALINHA-CX-				Não Entregou	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	15,0	1,9900	0,0000	0,0000	29,8500
Complemento do item					
4212- 1 CREME DE CEBOLA PT C/68G-PT-				Não Entregou	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	10,0	4,9900	0,0000	0,0000	49,9000
Complemento do item					
4214- 1 DOCE AMENDOIM EMBALADO (200 A 300G)-PT-				Não Entregou	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	6,00	4,8900	0,0000	0,0000	29,3400
Complemento do item					
4215- 1 DOCE MARRON GLACÊ C/350G -PT-				Não Entregou	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	4,00	7,8900	0,0000	0,0000	31,5600
Complemento do item					
4227- 1 MATE P/CHA 250G-CX-				Não Entregou	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	10,0	9,9500	0,0000	0,0000	99,5000
Complemento do item					
4230- 1 MOLHO INGLES-FR-				Não Entregou	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	6,00	3,8900	0,0000	0,0000	23,3400
Complemento do item					
4235- 1 PALMITO 300G-FR-				Não Entregou	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	2,00	17,9800	0,0000	0,0000	35,9600
Complemento do item					
4601- 1 ACAFRÃO-PT-				Não Entregou	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	6,00	2,9900	0,0000	0,0000	17,9400
Complemento do item					
4643- 1 AGUA MINERAL S/GÁS 500ML-UN-				Não Entregou	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	32,0	0,8800	0,0000	0,0000	28,1600
Complemento do item					
4644- 1 AGUA MINERAL C/GÁS 500ML-UN-				Não Entregou	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	60,0	1,2000	0,0000	0,0000	72,0000
Complemento do item					
41397- 2 SUCO OU REFRESCO/PO(SABORES DIV.)-PT-				Não Entregou	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	147,	0,9500	0,0000	0,0000	139,6500
Complemento do item					

SUPERMERCADO BIZARRI MATRIZ

RUA GETULIO VARGAS, 113 - - VILA ADELAIDE DE FREITAS

PONTAL - CEP 14180000 SP Telefone: (16)3953-2580

C.N.P.J.:10.228.189/0001.28 Inscricao Estadual: 550082194110

Data/Hora: 20/07/2021 15:57

Pagina:0002

Orçamento núm.10707 Emp.00001 Cadastro 19/07/2021 Entrega

Vendedor 1 - SUPERMERCADO BIZARRI LTDA

Cliente 01723 - IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Item	Produto / EAN	Descricao	Valor	Qtde.	Total
0051	003952-9 / 7891132082407	SUCO PO MID 25G ABACAXI	0,95	30,00	28,54
0052	003944-4 / 7891132082322	SUCO PO MID 25G LARANJA	0,95	45,00	42,80
0053	003948-2 / 7891132082223	SUCO PO MID 25G LIMAO	0,95	45,00	42,80
0054	003957-4 / 7891132082483	SUCO PO MID 25G MANGA	0,95	30,00	28,54
0055	006825-3 / 7897005100148	TRIGO P/KIBE KININO 500G	5,10	4,00	20,40
0056	006885-7 / 7896048284976	VINAGRE CASTELO 750ML ALCOOL CLARO	2,58	6,00	15,48

Valor Frete:0,00

Outras Despesas:0,00

Total Geral:4.638,01

Observações

SUPERMERCADO BIZARRI MATRIZ

RUA GETULIO VARGAS, 113 - - VILA ADELAIDE DE FREITAS

PONTAL - CEP 14180000 SP Telefone: (16)3953-2580

C.N.P.J.:10.228.189/0001.28 Inscrição Estadual: 550082194110

Data/Hora: 20/07/2021 15:57

Pagina:0001

Orçamento núm.10707 Emp.00001 Cadastro 19/07/2021 Entrega

Vendedor 1 - SUPERMERCADO BIZARRI LTDA

Cliente 01723 - IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Item	Produto / EAN	Descritivo	Valor	Qtde.	Total
0001	002580-5 / 7897005100551	ACAFRAO KININO 30G	2,99	6,00	17,94
0002	006830-7 / 7891000053508	ACHOC.NESCAU 400G 2.0*	7,19	4,00	28,76
0003	016981-3 / 7898187830052	ACUCAR CRISTAL SANTA ISABEL 5K	14,95	24,00	358,80
0004	023186-2 / 7896001250710	ADOC.LINEA PO 50 ENVELOPES	6,99	2,00	13,98
0005	018332-1 / 7896326100202	AGUA MIN.MINALICE 500ML S/GAS	0,88	32,00	28,16
0006	019685-7 / 7896326100141	AGUA MIN.MINALICE 510ML C/GAS	1,20	60,00	72,00
0007	003169-1 / 7897005101374	AMIDO DE MILHO KININO 500G SACHE	4,08	10,00	40,80
0008	006622-8 / 7896337600012	ARROZ MARCON 5K T1	17,75	18,00	319,50
0009	018284-3 / 5601252231164	AZEITE OLIVA GALLO 500ML VIDRO EXTR	19,99	1,00	19,99
0010	103748-7 / 7898598810841	AZEIT.TOZZI SACHE 80G/150G PRETA C/	3,49	3,00	10,47
0011	002786-1 / 7896003703245	BISC.MARILAN 400G AGUA/SAL	4,49	10,00	44,90
0012	002800-4 / 7896003703078	BISC.MARILAN 400G MAIZENA	4,49	20,00	89,80
0013	006435-4 / 7896656800681	CAFE UTAM 500G EXTRA FORTE	10,48	60,00	628,68
0014	102358-9 / 7891000250174	CALDO MAGGI 57G GALINHA	1,99	15,00	29,85
0015	002612-3 / 7896069547661	CAMOMILA SIAMAR 10G	2,50	15,00	37,50
0016	002598-0 / 7897005100421	CANELA KININO 20G EM RAMA	5,50	10,00	55,00
0017	002593-5 / 7897005100230	CANELA KININO 30G EM PO	5,50	10,00	55,00
0018	006938-0 / 7891098041227	CHA MATTE LEO 250G TRADICIONAL	9,95	10,00	99,50
0019	002560-7 / 7897005100957	COLORIFICO KININO 70G	2,99	10,00	29,90
0020	002622-2 / 7897005100247	CRAVO KININO 20G	5,99	10,00	59,90
0021	002664-2 / 7891000538500	CREME CEBOLA MAGGI 68G	4,99	10,00	49,90
0022	003213-1 / 7891000120101	CR.LEITE NESTLE 300G LATA	7,68	3,00	23,04
0023	105146-9 / 7896292302884	DOCE PREDILECTA 350G MARROM GLACE	7,89	4,00	31,56
0024	002630-7 / 7897005100414	ERVA DOCE KININO 20G	3,99	20,00	79,80
0025	006180-3 / 7897005100032	FAR.MAND.KININO 500G CRUA	3,79	10,00	37,90
0026	006203-9 / 7897005100025	FAR.MILHO KININO 500G	4,49	2,00	8,98
0027	023394-1 / 7898234850019	FAR.TRIGO NITA 1K S/FERMENTO	4,59	5,00	22,95
0028	103233-8 / 7896086421982	FEIJAO EMPORIO SAO JOAO 1K CARIOCA	7,99	60,00	479,40
0029	010775-4 / 7896200115049	FEIJAO BRANCO BROTO LEGAL 500G	9,99	4,00	39,96
0030	006877-2 / 7897005100087	FUBA KININO 500G MIMOSO	3,19	4,00	12,76
0031	003126-4 / 7896327514138	GELATINA APTI 35G ABACAXI	1,22	6,00	7,32
0032	003124-0 / 7896327514145	GELATINA APTI 35G LIMAO	1,22	6,00	7,32
0033	003123-3 / 7896327514114	GELATINA APTI 35G MORANGO	1,22	6,00	7,32
0034	004665-7 / 7896327514121	GELATINA APTI 35G UVA	1,22	6,00	7,32
0035	011644-2 / 7896292330061	GOIABADA PREDILECTA 300G SACHE	3,79	2,00	7,58
0036	005318-1 / 7896283800801	LEITE JUSSARA 1L TETRA INTEGRAL	3,95	96,00	379,20
0037	002294-1 / 7896022202996	MAC.GALO 500G AZUL AVE MARIA	2,79	20,00	55,80
0038	108510-5 / 7896021300082	MAC.SANTA AMALIA 500G AZUL ESPAGUE	2,49	6,00	14,94
0039	002399-3 / 7894000050034	MAIONESE HELLMANNS 500G POTE TRADIC	5,98	4,00	23,92
0040	008310-2 / 7893000383005	MARG.QUALY 500G S/SAL	7,34	48,00	352,36
0041	002501-0 / 7896007811403	MOLHO INGLES KENKO 150ML	3,89	6,00	23,34
0042	002332-0 / 7897517206086	MOLHO TOM.FUGINI 300G SACHE TRADICI	1,05	24,00	25,20
0043	006021-9 / 7896003537123	OLEO SOJA BREJEIRO 900ML	6,95	60,00	417,00
0044	011390-8 / 7898483030088	PACOCA BALATORE 195G EMBRULHADA	4,89	6,00	29,34
0045	102832-4 / 7898640190013	PALMITO MILEIDE 300G INTEIRO	17,98	2,00	35,96
0046	006347-0 / 7896035210001	SAL REF.CISNE 1K TRADICIONAL	3,98	10,00	39,80
0047	002748-9 / 7896000554369	SUCO LIQ.MAGUARY 500ML CONC.CAJU	3,23	18,00	58,05
0048	021308-0 / 7896000559265	SUCO LIQ.MAGUARY 500ML CONC.GOIABA	5,08	12,00	60,90
0049	002751-9 / 7896000555359	SUCO LIQ.MAGUARY 500ML CONC.MARACUJ	6,58	6,00	39,51
0050	002750-2 / 7896000556066	SUCO LIQ.MAGUARY 500ML CONC.UVA	5,07	8,00	40,59



Supermercado Andruccioli Ltda
 Tel.: (16) 3953-1951 / 3953-1687 / 3953-6091
 Rua: Expedicionário Benedito Moreira, 124.
 Cep.: 14180-000 - Bairro: São Francisco, Pontal - SP.
 CNPJ: 61.666.855/0001-40 Inscr. Est.: 550.008.738.110

ITEM	QUANT.	UNID.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	CONTEUDO	MARCA	VR.UNIT.	VR. TOTAL
01	120,0	kg	Açúcar cristal	pt c/5kg	Guarani (Santa Isabel)	14,98	359,52
02	90,0	kg	Arroz T.1	pt c/5kg	Marcon	19,98	359,64
03	60,0	kg	Feijão t. 1 carioquinha	pt c/1kg	Broto legal	9,59	575,40
04	4,0	kg	Feijão t. 1 branco	pt c/1kg	Broto legal (Siamar 500g)	7,35	58,80
05	60	und.	Água mineral c/gás	ga c/ 500ml	Minalice	1,39	83,40
06	32	und.	Água mineral s/gás	ga c/500ml	Minalice	0,99	31,68
07	06	pt	Açafrão da Terra	pt c/30g	kinino/veranita(Veranita 50g)	3,55	21,30
08	02	cx	Adoçante pó	cx 40g c/50	Zero cal/Line(Zero Cal liqui100ml5	5,65	11,30
09	01	la	Azeite de oliva	la c/500ml	Galo	25,90	25,90
10	03	vd	Azeitona preta	vd c/200g	Tozzi (Granel por kg Tozzi)	49,50	29,70
11	10	cx	Amido de milho	cx 500g	Maisena	10,75	107,50
12	10	pt	Biscoito Água/Sal	pt c/400g	Marilan	5,29	52,90
13	20	pt	Biscoito Maisena	ptc/400g	Marilan	5,45	109,00
14	60	pt	Café extra forte	pt c/500g	Után (La sante)	10,79	647,40
15	15	pt	Caldo de galinha	cx c/63g	Magi (Maggi 57g)	1,85	27,75
16	15	pt	Camomila	pt c/6g	Codimar (Siamar 6g)	2,50	37,50
17	10	pt	Canela em casca	pt c/10g	kinino/Veranita (Veranita 7g)	2,89	28,90
18	10	pt	Canela po	pt c/20g	kinino/Veranita(Veranita10g)	2,65	26,50
19	10	pt	Colorau	pt c/70g	Kinino/Veranita (Veranita40g)	1,75	17,50
20	10	pt	Cravo da Índia	pt c/20g	kinino/Veranita (Siamar 10g)	3,19	31,90
21	10	pt	Creme de cebola	pt c/68g	Magi (Siamar 65g)	1,95	19,50
22	03	la	Creme de leite	la c/300g	Nestle	7,39	22,17
23	06	pt	Doce Amendoim(Paçoquinha)	la c/300g	Menininha do Rio (lunar)	4,85	29,10
24	20	pt	Erva doce	pt c/20g	Kinino (Veranita 10g)	1,45	29,00
25	10	pt	Farinha mandioca crua fina	pt c/500g	Kinino/Veranita (Veranita)	3,25	32,50
26	02	pt	Farinha milho	pt c/500g	Kinino/Veranita (Veranita)	4,79	9,58
27	05	kg	Farinha trigo	pt c/1kg	Nita/Sol (Nita)	4,49	22,45
28	04	pt	Fubá mimoso	pt c/500g	Kinino/Veranita (Veranita)	2,99	11,96
29	24	cx	Gelatina(lim.6/mor.6/uva6/ab.6)	cx c/cx35g	Apti/Dr.Oetker (Dr.Oetker)	1,39	33,36
30	02	pt	Goiabada	pt c/400g	Kinino/Predilecta (Reymax)	3,59	7,18
31	08	cx	Leite integral	cx c/12lt	Jussara	47,40	379,20
32	20	pt	Macarrão Ave Maria	pt c/500g	Basilar (Paulista)	2,79	55,80
33	06	pt	Macarrão espaguete	pt c/500g	Basilar (Paulista)	2,79	16,74
34	04	vd	Maionese tradicional	vd c/500g	Hellman's	5,98	23,92
35	48	la	Margarina Cremosa s/sal	la c/500g	Qualy	7,98	383,04
36	04	pt	Marron glace	pt c/300g	Kinino/Predilecta	Não tem	Não tem
37	10	cx	Mate p/chá	cx c/250g	Leão	8,75	87,50
38	06	vd	Molho ingles	vd c/150ml	Kinino/Asteca (Veranita)	3,68	22,08
39	24	und.	Molho tomate	sach. c/340g	Salsaretti (Fugini 300g)	1,09	26,16
40	04	la	Nescau	la c/400g	Nestle	6,99	27,96
41	60	la	Óleo soja	la c/900ml	Vila Velha/Brejeiro (brejeiro)	6,99	419,40
42	02	vd	Palmito inteiro	vd c/300g	Mileide	14,40	28,80
43	10	pt	Sal refinado	pt c/1kg	Cisne	3,19	31,90
44	10	cx	Refresco po (ab./lim.mang.lar.)	cx c/15pt	Tang	1,19	178,50
45	18	fr	Suco de caju	fr c/500ml	Maguary	3,75	67,50
46	12	fr	Suco de goiaba	fr c/500ml	Maguary	Não tem	Não tem
47	06	fr	Suco de maracujá	fr c/500ml	Maguary	7,99	47,94
48	08	fr	Suco de uva	fr c/500ml	Maguary	5,99	47,92
49	04	pt	Trigo p/kibe	pt c/500g	Kinino/Veranita (Veranita)	5,39	21,56
50	06	fr	Vinagre branco	fr c/750g	Castelo	3,28	19,68
XX							R\$4.745,89



ORÇAMENTO DE VENDA DE MERCADORIAS

01- HERNANDEZ E CESAR LTDA

55.110.407/0001-63

DATA : 21/07/2021

Folha : 2

VENDATC

08746-7	LEITE LV LIDER 1LT INTEGRAL	96,00	3,79	363,84
OBSERVAÇÃO:				
02124-5	MAC BASILAR SDO ESPAGUETE 500GR	6,00	3,89	23,34
OBSERVAÇÃO:				
03155-0	MAC D BENTA 500GR C/ OVOS AVE MARIA	20,00	3,49	69,80
OBSERVAÇÃO:				
01438-9	MAIONESE HELL 500GR	4,00	5,99	23,96
OBSERVAÇÃO:				
15048-7	MARROM GLACE PREDILECTA 350GR BLOCO	4,00	7,99	31,96
OBSERVAÇÃO:				
30147-7	MOLHO INGLES ASTECA 200ML	6,00	4,99	29,94
OBSERVAÇÃO:				
21726-3	MOLHO TOM SALSARETTI 340GR TRAD SACHE	24,00	1,49	35,76
OBSERVAÇÃO:				
11878-8	OLEO SOJA VILA VELHA 900ML PET	60,00	7,68	460,80
OBSERVAÇÃO:				
12392-7	PALMITO UNIREDE 300GR INTEIRO	2,00	18,69	37,38
OBSERVAÇÃO:				
00320-4	SAL CISNE 1KG	10,00	3,49	34,90
OBSERVAÇÃO:				
09315-7	TRIGO KIBE VERANITA 500GR	4,00	4,99	19,96
OBSERVAÇÃO:				
27657-0	VINAGRE CASTELO ALCOOL COLORIDO 750ML	6,00	2,99	17,94
OBSERVAÇÃO:				
00471-5	MARG QUALY 500GR C/S	48,00	6,99	335,52
OBSERVAÇÃO:				
05694-4	AGUA MIN MINALICE 500ML S/GAS	32,00	0,79	25,28
OBSERVAÇÃO:				
11054-0	AGUA MIN MINALICE 510ML C/GAS	60,00	1,29	77,40
OBSERVAÇÃO:				
07827-1	REFRES TANG LARANJA	150,00	0,99	148,50
OBSERVAÇÃO:				
01320-0	SUCO MAGUARY PET 500ML CAJU	18,00	2,99	53,82
OBSERVAÇÃO:				
06076-3	SUCO MAGUARY PET 500ML GOIABA	12,00	6,99	83,88
OBSERVAÇÃO:				
01321-8	SUCO MAGUARY PET 500ML MARACUJA	6,00	6,99	41,94
OBSERVAÇÃO:				
00977-6	SUCO MAGUARY PET 500ML UVA	8,00	6,99	55,92
OBSERVAÇÃO:				

SUB-TOTAL:	4.855,29
DESCONTO:	0,00
TAXA:	0,00
ENCARGOS:	0,00
TOTAL:	4.855,29

OBSERVAÇÕES: PNECOS SUJEITO A ALTERACOES AO EFETUAR A COMPRA

OPERADOR

CLIENTE



ORÇAMENTO DE VENDA DE MERCADORIAS

01- HERNANDEZ E CESAR LTDA

55.110.407/0001-63

DATA : 21/07/2021

Folha : 1

VENDATC

REGISTRO:0100000159

DATA:19/07/21

ASSOCIADO:0001-BRANKO

CLIENTE:50261-8-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

ENDereco: RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753

BAIRRO: CENTRO

FONE: 1639531716

1639531717

CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41

I.E./R.G.: ISENT0

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DAS MERCADORIAS	QTDE.	UNIT.	TOTAL
09385-8	ACAFRAO VERANITA 50GR	6,00	3,49	20,94
OBSERVAÇÃO:				
16148-9	ACHOC NESCAU 400GR 2,0	4,00	6,99	27,96
OBSERVAÇÃO:				
00510-0	ACUC CRIST DOCE VIDA 5KG	24,00	14,98	359,52
OBSERVAÇÃO:				
18242-7	ADOC FINN PO 30GR SUCRALOSE	2,00	8,99	17,98
OBSERVAÇÃO:				
01741-8	AMIDO MILHO MAIZENA 500GR	10,00	8,99	89,90
OBSERVAÇÃO:				
09420-0	ARROZ MARCON T 1 5KG	18,00	17,80	320,40
OBSERVAÇÃO:				
10705-0	AZEITE OLIVA GALLO PURO 500ML VIDRO	1,00	19,98	19,98
OBSERVAÇÃO:				
31505-2	AZEITONA PTA TOZZI 200GR C/ CAROCO VD	3,00	9,98	29,94
OBSERVAÇÃO:				
04687-6	BISC MARILAN 350GR MAIZENA	20,00	5,69	113,80
OBSERVAÇÃO:				
04683-3	BISC MARILAN 400GR AGUA SAL	10,00	5,69	56,90
OBSERVAÇÃO:				
13466-0	CAFE UTAM 500GR EXTRA FORTE	60,00	11,49	689,40
OBSERVAÇÃO:				
10922-3	CALDO ARISCO GALINHA CAIP 57GR	15,00	0,99	14,85
OBSERVAÇÃO:				
05095-4	CAMOMILA VERANITA 7GR	15,00	2,69	40,35
OBSERVAÇÃO:				
09382-3	CANELA VERANITA CASCA 10GR	10,00	2,49	24,90
OBSERVAÇÃO:				
09383-1	CANELA VERANITA PO 10GR	10,00	2,49	24,90
OBSERVAÇÃO:				
07729-1	CHA MATTE LEO 250GR	10,00	8,99	89,90
OBSERVAÇÃO:				
09381-5	COLORIFICO VERANITA 40GR	10,00	1,69	16,90
OBSERVAÇÃO:				
03559-9	CR LEITE NESTLE 300GR	3,00	6,98	20,94
OBSERVAÇÃO:				
09366-1	CRAVO DA INDIA VERANITA 10GR	10,00	2,99	29,90
OBSERVAÇÃO:				
15302-8	CREME CEBOLA KININO 65GR	10,00	2,69	26,90
OBSERVAÇÃO:				
10958-4	DOCE RIO 300GR PACOCA ROLHA EMBRULHADA POTE	6,00	7,99	47,94
OBSERVAÇÃO:				
15330-3	ERVA DOCE KININO 20GR	20,00	3,89	77,80
OBSERVAÇÃO:				
09301-7	FAR MAND VERANITA 500GR	10,00	3,49	34,90
OBSERVAÇÃO:				
09322-0	FAR MILHO VERANITA 500GR	2,00	4,99	9,98
OBSERVAÇÃO:				
09428-5	FAR TRIGO NITA 1KG PAPEL	5,00	4,99	24,95
OBSERVAÇÃO:				
18455-1	FEIJAO BROTO LEGAL 500GR BRANCO	8,00	7,99	63,92
OBSERVAÇÃO:				
24039-7	FEIJAO CARIOCA SOLITO PREMIUM TP1 1KG	60,00	8,99	539,40
OBSERVAÇÃO:				
00901-6	FUBA YOKI 500GR	4,00	1,99	7,96
OBSERVAÇÃO:				
01574-1	GELAT APTI 35GR MORANGO	24,00	1,29	30,96
OBSERVAÇÃO:				
14539-4	GOIABADA RALSTON 300GR POLY	2,00	4,69	9,38
OBSERVAÇÃO:				

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 003 00000969-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000010721-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	SUPERMERCADO ANDRUCIOLI LTDA
CPF/CNPJ:	61.666.855/0001-40
Valor:	R\$ 437,82
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	30/08/2021
Data / Hora da operação:	30/08/2021 15:53:11

Código da operação:	00187311
Chave de segurança:	NWLPC8Y8LXJHFCTK

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

97

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Supermercado AndrucioLi Ltda
Expedicionário Benedito Moreira
Pontal SP
14.180-000 1639531951

DANFE
 Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletronica

0 - ENTRADA
 1 - SAIDA **1**

Nº **11182**
 Série **1 1/1**

CONTROLE DO FISCO

969.5



Chave de acesso da NF-e para consulta de autenticidade no site www.nfe.fazenda.gov.br
3521 0761 6668 5500 0140 5500 1000 0111 8211 1877 7500

Natureza da Operação
Venda Cupom Fiscal Em E.C.F.

Inscrição Estadual **550008738110** Inscrição Estadual subst. tributário **61.666.855/0001-40** CNPJ

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social **9664 Irmandade Da Santa Casa Misericórdia De Pontal** CNPJ / CPF **55.110.753/0001-41** Data da Emissão **28/07/21**

Endereço **Ananias Da Costa Freitas** Bairro / Distrito **Centro** CEP **14.180-000** Data da Saída

Município **Pontal** Fone / Fax **39531716** UF **SP** Inscrição Estadual **ISENTO** Hora da Saída **14:34:21**

FATURA

Fatura	Vencimento	Valor Fatura	Vencimento	Valor Fatura	Vencimento	Valor
	08/09/2021	DEPOSITO BANCARIO		COSECOOB COCRED 756 AGENCIA:3214 C/CORRENTE:10721-2		

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo do ICMS Substituição	Valor do ICMS Substituição	Valor Total dos Produtos
10,65	1,92	0,00	0,00	437,82

Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Outras Despesas acessórias	Valor do IPI	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	437,82

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Nome / Razão Social **O PRÓPRIO** Frete por Conta **O MESMO** Código ANTT Placa do Veículo UF CNPJ / CPF

Endereço Município UF Inscrição Estadual

Quantidade	Especie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
100598	* Abacaxi	08043000	040	5.929	UN	2,000	3,99	7,98	0,00	0,00	0,00	IS	
100597	* Abacate	08044000	040	5.929	UN	1,215	5,60	6,80	0,00	0,00	0,00	IS	
100732	* Abobrinha Caipira	07099300	040	5.929	UN	4,230	10,50	44,42	0,00	0,00	0,00	IS	
100617	* Alho Granel	07032090	020	5.929	UN	1,070	25,60	27,39	10,65	1,92	0,00	18	
100632	* Banana Nanica	08039000	040	5.929	UN	2,420	2,99	7,24	0,00	0,00	0,00	IS	
100644	* Batata	07019000	040	5.929	UN	8,050	2,99	24,07	0,00	0,00	0,00	IS	
100601	* Berinjela Kg	07093000	040	5.929	UN	1,635	9,60	15,70	0,00	0,00	0,00	IS	
100604	* Beterraba Kg	07069000	040	5.929	UN	1,525	2,39	3,64	0,00	0,00	0,00	IS	
100704	* Cebola	07031019	040	5.929	UN	5,685	1,59	9,04	0,00	0,00	0,00	IS	
100609	* Cenoura Kg	07061000	040	5.929	UN	4,060	2,48	10,07	0,00	0,00	0,00	IS	
100710	* Chuchu Kg	07099990	040	5.929	UN	4,005	4,79	19,18	0,00	0,00	0,00	IS	
100634	* Laranja Pera Kg	08051000	040	5.929	UN	4,180	2,25	9,40	0,00	0,00	0,00	IS	
100636	* Limao Thaiti	08055000	040	5.929	UN	3,195	2,39	7,64	0,00	0,00	0,00	IS	
100642	* Mamao Formosa Kg	08072000	040	5.929	UN	1,870	3,20	5,98	0,00	0,00	0,00	IS	
100651	* Manga Palmer Kg	08045020	040	5.929	UN	2,220	2,98	6,62	0,00	0,00	0,00	IS	
100649	* Mandioquinha Salsa Kg	07141000	040	5.929	UN	2,130	9,50	20,24	0,00	0,00	0,00	IS	
100674	* Quiabo	07089000	040	5.929	UN	1,540	22,70	34,96	0,00	0,00	0,00	IS	
100683	* Repolho Verde	07049000	040	5.929	UN	1,105	3,99	4,41	0,00	0,00	0,00	IS	
100694	* Tomate Salada	07020000	040	5.929	UN	10,740	5,25	56,38	0,00	0,00	0,00	IS	
100728	* Vagem	07089000	040	5.929	UN	1,870	17,50	32,72	0,00	0,00	0,00	IS	
100610	* Alfaca Crespa/Lisa	07051100	040	5.929	UN	2,000	3,99	7,98	0,00	0,00	0,00	IS	
250708	* Almeirao	07051100	040	5.929	UN	1,000	3,99	3,99	0,00	0,00	0,00	IS	
100717	* Couve Flor	07041000	040	5.929	UN	2,000	7,50	15,00	0,00	0,00	0,00	IS	
100690	* Salsa Maco	20060000	040	5.929	UN	1,000	39,00	39,00	0,00	0,00	0,00	IS	
192082	Ovos Brancos Medio	04071100	040	5.929	UN	3,000	5,99	17,97	0,00	0,00	0,00	IS	

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal	Valor Total dos Serviços	Base de Cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares **Protocolo NFE 135210854968741** Reservado ao Fisco

Valor Total Dos Impostos **76,60**

Ref. Cupons Fiscais: PDV: 016 Cupom:248846 Data:28/07/21 Chave(s) SAT ECF: 000167075\3521076166685500014059000167075539

Convênio n.º 001/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
Fonte TESOUREO MUNICIPAL
Valor pago: R\$ 437,82

SIH-R<HCMP0004>

Emissão 28/07/2021 16:02

No. Página

Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL

3

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

2619

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 44 - SUPERMERCADO ANDRUCIOLI LTDA		Data Ped: 27/07/2021	
Prz.Entr: 3 DIAS		Cond.Pagto: 30 DIAS		Dt Env. Forn:	
Centro de Custo: 17 - SERVICO DE NUTRICAO E DIETETICA		Status do pedido: Não Entregou			
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)	
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =			Vlr.Total	
Observação do Pedido					
84608- 1 REPOLHO-KG-MARCA DISPONVIEL (17) SERVICO DE NUTRICAO E	1,10	3,9910	0,0000	0,0000	4,4101
Complemento do item					
91923- 1 TOMATE-KG-MARCA DISPONVIEL (17) SERVICO DE NUTRICAO E	10,7	5,2500	0,0000	0,0000	56,3850
Complemento do item					
93351- 1 VAGEM-KG- (17) SERVICO DE NUTRICAO E	1,87	17,4970	0,0000	0,0000	32,7194
Complemento do item					

Totais:

	Total Bruto dos itens:	437,8205		
	Total Descontos dos itens:	0,0000		
	Total IPI dos itens:	0,0000		
Total dos Itens + Encargo Pedido - Desconto Pedido + Frete Pedido =	Total do Pedido			
437,8205	0,0000	0,0000	0,0000	437,8205

Harce

COMPRAS

Yfao

ADMINISTRAÇÃO

Obs: Operação compra pelo fornecedor Andrucioli Ltda, devido o fornecedor Hernandez e Resgar não enviar orçamento com todos os itens solicitados.

Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

2619

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 44 - SUPERMERCADO ANDRUCIOLI LTDA		Data Ped: 27/07/2021	
Prz.Entr: 3 DIAS		Cond.Pagto: 30 DIAS		Dt Env. Forn:	
Centro de Custo: 17 - SERVICO DE NUTRICAO E DIETETICA		Status do pedido: Não Entregou			
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)	
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =			Vlr.Total	
Observação do Pedido					
51044- 1 BATATA INGLESIA-KG-MARCA DISPONVIEL (17) SERVICO DE NUTRICAO E	8,05	2,9900	0,0000	0,0000	24,0695
Complemento do item					
51330- 1 BERINGELA -KG-MARCA DISPONVIEL (17) SERVICO DE NUTRICAO E	1,63	9,6020	0,0000	0,0000	15,6993
Complemento do item					
51342- 1 BETERRABA-KG-MARCA DISPONVIEL (17) SERVICO DE NUTRICAO E	1,52	2,3870	0,0000	0,0000	3,6402
Complemento do item					
61037- 1 CEBOLA-KG-MARCA DISPONVIEL (17) SERVICO DE NUTRICAO E	5,68	1,5900	0,0000	0,0000	9,0392
Complemento do item					
61086- 1 CENOURA-KG-MARCA DISPONVIEL (17) SERVICO DE NUTRICAO E	4,06	2,4800	0,0000	0,0000	10,0688
Complemento do item					
61517- 1 CHUCHU-KG-MARCA DISPONVIEL (17) SERVICO DE NUTRICAO E	4,00	4,7890	0,0000	0,0000	19,1799
Complemento do item					
75309- 1 LARANJA PERA-KG-MARCA DISPONVIEL (17) SERVICO DE NUTRICAO E	4,18	2,2490	0,0000	0,0000	9,4008
Complemento do item					
75531- 1 LIMAO -KG-MARCA DISPONVIEL (17) SERVICO DE NUTRICAO E	3,19	2,3910	0,0000	0,0000	7,6392
Complemento do item					
77069- 2 MAMAO FORMOSA-KG-MARCA DISPONVIEL (17) SERVICO DE NUTRICAO E	1,87	3,1980	0,0000	0,0000	5,9803
Complemento do item					
77112- 1 MANDIOQUINHA-KG-MARCA DISPONVIEL (17) SERVICO DE NUTRICAO E	2,13	9,5020	0,0000	0,0000	20,2393
Complemento do item					
77124- 1 MANGA -KG-MARCA DISPONVIEL (17) SERVICO DE NUTRICAO E	2,22	2,9820	0,0000	0,0000	6,6200
Complemento do item					

SIH-R<HCMP0004>

Emissão 28/07/2021 16:02

No. Página

Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

2619

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 44 - SUPERMERCADO ANDRUCIOLI LTDA		Data Ped: 27/07/2021	
Prz.Entr: 3 DIAS		Cond.Pagto: 30 DIAS		Dt Env. Forn:	
Centro de Custo: 17 - SERVICO DE NUTRICAO E DIETETICA		Status do pedido: Não Entregou			
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)	
Centro de Custo		Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =		Vlr.Total	
Observação do Pedido					
4234- 1 OVOS DE GALINHA (DZ)-DZ - (17) SERVICO DE NUTRICAO E	3,00	5,9900	0,0000	0,0000	17,9700
Complemento do item					
4248- 1 SALSAS (MÇ EXTRA)-MÇ - (17) SERVICO DE NUTRICAO E	1,00	39,0000	0,0000	0,0000	39,0000
Complemento do item					
4329- 1 COUVE FLOR-UN- (17) SERVICO DE NUTRICAO E	2,00	7,5000	0,0000	0,0000	15,0000
Complemento do item					
4330- 1 QUIABO-KG- (17) SERVICO DE NUTRICAO E	1,54	22,7010	0,0000	0,0000	34,9595
Complemento do item					
46395- 1 ABACATE -KG- (17) SERVICO DE NUTRICAO E	1,21	5,5970	0,0000	0,0000	6,8004
Complemento do item					
46401- 1 ABACAXI -UN-MARCA DISPONVIEL (17) SERVICO DE NUTRICAO E	2,00	3,9900	0,0000	0,0000	7,9800
Complemento do item					
46541- 1 ABOBRINHA-KG-MARCA DISPONVIEL (17) SERVICO DE NUTRICAO E	4,23	10,5010	0,0000	0,0000	44,4192
Complemento do item					
48604- 1 ALFACE-MÇ-MARCA DISPONVIEL (17) SERVICO DE NUTRICAO E	2,00	3,9900	0,0000	0,0000	7,9800
Complemento do item					
48859- 1 ALHO-KG-MARCA DISPONVIEL (17) SERVICO DE NUTRICAO E	1,07	25,5980	0,0000	0,0000	27,3899
Complemento do item					
48884- 1 ALMEIRAO-MÇ-MARCA DISPONVIEL (17) SERVICO DE NUTRICAO E	1,00	3,9900	0,0000	0,0000	3,9900
Complemento do item					
50702- 1 BANANA NANICA-KG-MARCA DISPONVIEL (17) SERVICO DE NUTRICAO E	2,42	2,9920	0,0000	0,0000	7,2406
Complemento do item					



01- HERNANDEZ E CESAR LTDA
55.110.407/0001-63

ORÇAMENTO DE VENDA DE MERCADORIAS

DATA: 27/07/2021

Folha: 1

VENDATC

REGISTRO:0100000167

DATA:27/07/21

ASSOCIADO:0001-BRANKO

CLIENTE:50261-8-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
ENDEREÇO: RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753
BAIRRO: CENTRO

FONE: 1639531716
1639531717
CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41
I.E./R.G.: ISENT0

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DAS MERCADORIAS	QTDE.	UNIT.	TOTAL
00525-8	OVOS BRANCOS DZ	3,00	4,98	14,94
OBSERVAÇÃO:				
00643-2	ABACATE KG	1,00	4,69	4,69
OBSERVAÇÃO:				
00644-0	ABACAXI PEÇA 1KG	2,00	2,99	5,98
OBSERVAÇÃO:				
10528-7	ALFACE CRESPA 80GR	2,00	3,99	7,98
OBSERVAÇÃO:				
00648-3	ALHO A GRANEL KG	1,00	19,90	19,90
OBSERVAÇÃO:				
00824-9	ALMEIRAO 80GR	1,00	3,99	3,99
OBSERVAÇÃO:				
00652-1	BANANA NANICA KG	2,00	2,99	5,98
OBSERVAÇÃO:				
00655-6	BATATA KG	8,00	2,59	20,72
OBSERVAÇÃO:				
00660-2	BERINJELA KG	1,50	8,99	13,48
OBSERVAÇÃO:				
00661-0	BETERRABA KG	1,50	3,49	5,23
OBSERVAÇÃO:				
00669-6	CEBOLA NACIONAL KG	6,00	1,69	10,14
OBSERVAÇÃO:				
00670-0	CENOURA KG	4,00	2,48	9,92
OBSERVAÇÃO:				
00672-6	CHUCHU KG	4,00	5,99	23,96
OBSERVAÇÃO:				
00674-2	COUVE FLOR BAND 150GR	2,00	6,98	13,96
OBSERVAÇÃO:				
00678-5	LARANJA KG	4,00	2,39	9,56
OBSERVAÇÃO:				
00680-7	LIMAO TAITI KG	3,00	3,69	11,07
OBSERVAÇÃO:				
00684-0	MAMAO FORMOSA KG	2,00	3,99	7,98
OBSERVAÇÃO:				
00686-6	MANDIOQUINHA SALSA KG	2,00	10,98	21,96
OBSERVAÇÃO:				
10602-0	MANGA PALMER KG	2,00	4,29	8,58
OBSERVAÇÃO:				
00706-4	REPOLHO VERDE KG	1,00	4,39	4,39
OBSERVAÇÃO:				
17934-5	SALSA INDUSTRIAL	1,00	24,89	24,89
OBSERVAÇÃO:				
01088-0	TOMATE SALADA KG	10,00	4,99	49,90
OBSERVAÇÃO:				
00711-0	VAGEM KG	2,00	14,99	29,98
OBSERVAÇÃO:				
SUB-TOTAL:				329,18
DESCONTO:				0,00
TAXA:				0,00
ENCARGOS:				0,00
TOTAL:				329,18

OBSERVAÇÕES:PREÇOS E PESOS SUJEITO A ALTERAÇÕES AO EFETUAR AS COMPRAS

OPERADOR

CLIENTE



SUPERMERCADO ANDRUCIOLI LTDA CNPJ:61.666.855/0001-40

ITEM	QUANT.	UNID.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	CONTEUDO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
01	02	pç	Abacaxi perola graudo		3,99	7,98
02	1,0	kg	Abacate	2 pçs	5,60	5,60
03	4,0	kg	Abobrinha caipira	450/600g	10,50	42,00
04	1,0	kg	Alho a granel		25,60	25,60
05	2,0	kg	Banana nanica+verde	100 a 140g	2,99	5,98
06	8,0	kg	Batata inglesa extra		2,99	23,92
07	1,5	kg	Berinjela		9,60	14,40
08	1,5	kg	Beterraba		3,85	5,78
09	6,0	kg	Cebola média	100 a180g	1,59	9,54
10	4,0	kg	Cenoura média	100 a 160g	2,48	9,92
11	4,0	kg	Chuchu		4,79	19,16
12	4,0	kg	Laranja		2,25	9,00
13	3,0	kg	Limão taiti		2,39	7,17
14	2,0	kg	Mamão formosa colorido		3,60	7,20
15	2,0	kg	Manga palmer		4,45	8,90
16	2,0	kg	Mandioquinha salsa a granel		9,50	19,00
17	1,5	kg	Quiabo novo		21,30	31,95
18	1,0	kg	Repolho verde	pç pq	3,99	3,99
19	10,0	kg	Tomate rasteiro salada +verde		5,99	59,90
20	2,0	kg	Vagem		17,50	35,00
21	02	mç	Alface		3,99	7,98
22	01	mç	Almeirão		3,99	3,99
23	02	pç	Couve flor		6,75	13,50
24	01	mç	Salsa		39,00	39,00
25	03	dz	Ovos brancos		5,99	17,97
						434,43

Obs : Os Produtos e pesos acima podem sofrer alterações.

S U P E R M E R C A D O B I Z A R R I M A T R I Z

RUÁ GETULIO VARGAS, 113 - - VILA ADELAIDE DE FREITAS

PONTAL - CEP 14180000 SP Telefone: (16)3953-2580

C.N.P.J.:10.228.189/0001.28 Inscricao Estadual: 550082194110

Data/Hora: 27/07/2021 16:37

Pagina:0001

Orçamento núm.10731 Emp.00001 Cadastro 27/07/2021 Entrega

Vendedor 1 - SUPERMERCADO BIZARRI LTDA

Cliente 01723 - IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Item	Produto / EAN	Descritivo	Valor	Qtde.	Total
0001	007286-1/ 7898245390269	OVOS KANEBAKO MED.BRC DZ	6,99	3,00	20,97
0002	000003-1/	1ABACATE KG	5,13	1,00	5,13
0003	001760-2/	1ABACAXI PEROLA PECA	5,99	2,00	11,98
0004	000002-4/	1ABOBORA CAIPIRA KG	6,69	9,99	66,83
0005	000020-8/	1ALHO ROXO KG	25,52	1,00	25,52
0006	000026-0/	1BANANA NANICA KG	3,85	2,00	7,70
0007	000030-7/	1BATATA EXTRA KG	3,39	8,00	27,10
0008	000007-9/	1BERINJELA KG	6,42	1,50	9,63
0009	000031-4/	1BETERRABA KG	2,31	1,50	3,47
0010	000040-6/	1CEBOLA NACIONAL GRANEL KG	2,49	6,00	14,94
0011	000042-0/	1CENOURA GRANEL KG	3,08	4,00	12,32
0012	000044-4/	1CHUCHU KG	4,28	4,00	17,11
0013	000054-3/	1LARANJA PERA KG	2,46	4,00	9,86
0014	000057-4/	1LIMAO TAITHI KG	2,25	3,00	6,74
0015	000061-1/	1MAMAO FORMOSA KG	2,31	2,00	4,62
0016	000065-9/	1MANDIOCA SALSA KG	10,27	2,00	20,53
0017	000066-6/	1MANGA PALMER KG	4,07	2,00	8,13
0018	000092-5/	1QUIABO KG	25,67	1,50	38,50
0019	000096-3/	1REPOLHO VERDE KG	3,15	1,00	3,15
0020	000821-1/	1SALSA INDUSTRIAL	46,20	1,00	46,20
0021	001276-8/	1TOMATE PIZZADORO KG	4,20	10,00	42,00
0022	000104-5/	1VAGEM KG	12,99	2,00	25,98
0023	000004-8/	1VERDURAS FOLHA	3,75	5,00	18,75

Valor Frete:0,00

Outras Despesas:0,00

Total Geral:447,16

Observações



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Conta de débito:	3472 003 00000969-5

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	00190.00009 02730.755002 00010.480176 1 87180000222000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	001
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	TAS JET COMERCIO DE MATERIAIS PARA INFORMATIC . EI
Nome/Razão Social:	TAS JET COMERCIO DE MATERIAIS PARA INFORMATIC . EI
CPF/CNPJ:	07.999.815/0001-75
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	TAS JET COMERCIO DE MATERIAIS PARA INFORMATIC . EI
CPF/CNPJ:	07.999.815/0001-75
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORD
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	28/08/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	30/08/2021
Valor Nominal do Boleto:	2.220,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	2.220,00
Valor Pago (R\$):	2.220,00

Data/hora da operação:	30/08/2021 15:49:44
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	042555758
Chave de segurança:	F91M3GNHU84868XN

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



TAS JET COMERCIO DE MATERIAIS PARA INFORMATICA - EIRELI EPP
RUA BRASIL, 2447
CENTRO
15800-030 - CATANDUVA - SP
(17) 3521-3160

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0-ENTRADA 1
1-SAIDA 1

Nº 0021081 - S 1 - FL 1/1

CONTROLE DO FISCO



Chave de acesso da NFe para consulta de autenticidade no site www.nfe.fazenda.gov.br
3521 0707 9998 1500 0175 5500 1000 0210 8117 1430 7385

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135210802266325 - 16/07/2021 08:34:39-

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA ST

INSCRIÇÃO ESTADUAL 260159017113	INSCRIÇÃO ESTADUAL ST	CNPJ 07.999.815/0001-75
---	-----------------------	-----------------------------------

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA (000014)		CNPJ / CPF 55.110.753/0001-41		DATA DA EMISSÃO 16/07/2021
ENDEREÇO RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 14180-000	DATA DA SAÍDA 16/07/2021
MUNICÍPIO Pontal	FONE / FAX 1639531719	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 08:34:38

FATURA

001 20/08/2021 R\$ 2.220,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.220,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 2.220,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - Emitente (CIF)	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
------------	---------	-------	-----------	------------	--------------

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESC	BC ICMS	BC ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	ALÍQ ICMS	ALÍQ IPI
000916	TONER COLOR A HP 210 BLACK -	84439933	0500	5405	UN	1,00	180,00	180,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000917	TONER COLOR A HP 211 CYAN -	84439933	0500	5405	UN	1,00	180,00	180,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000918	TONER COLOR A HP 212 YELLOW -	84439933	0500	5405	UN	1,00	180,00	180,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000919	TONER COLOR A HP 213 MAGENTA -	84439933	0500	5405	UN	1,00	180,00	180,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000023	TONER COLOR A HP 530A BLACK -	84439933	0500	5405	UN	1,00	150,00	150,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000024	TONER COLOR A HP 531A CYAN -	84439933	0500	5405	UN	1,00	150,00	150,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000025	TONER COLOR A HP 532A YELLOW -	84439933	0500	5405	UN	1,00	150,00	150,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000026	TONER COLOR A HP 533A MAGENTA -	84439933	0500	5405	UN	1,00	150,00	150,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
001850	TONER A HP CE255A -	84439933	0500	5405	UN	2,00	250,00	500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000697	TONER A SAMSUNG 5637 (D205) -	84439933	0500	5405	UN	2,00	200,00	400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Convênio nº 001/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
Fonte **TESOURO MUNICIPAL**
Valor pago: R\$ **2.220,00**

CONTROLE DE MERCADORIA
PORTARIA
ALMOXARIFADO
C. P. D.
ADMINISTRAÇÃO
AP Nº
DIRETORIA

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN	VALOR ICMS UF do Remetente 0,00	Valor ICMS UF de Destino 0,00	Valor FCP UF Destino 0,00
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------	---	---	-------------------------------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL CONFORME LEI COMPLEMENTAR 123/06 ESTE DOCUMENTO NAO TRANSFERE CREDITO DE ICMS-COMUNICADO CAT-9/99 ICMS REC.P/SUBS.TRIB DLC 53.625/2008 PEDIDO 2578 VENCIMENTO 28/08 VENDEDOR.: 0008 TRIB APROX R\$ 374,72 Federal e 295,26 Estadual - Fonte: IBPT/FECOMERCIO SP	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

RECEBEMOS DE TAS JET COMERCIO DE MATERIAIS PARA INFORMATICA - EIRELI EPP, OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 16/07/2021 DESTINATÁRIO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA (000014) VALOR TOTAL: 2.220,00

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

NF-e
Nº 0021081
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

O pagamento deste boleto também poderá ser efetuado nos terminais de Autoatendimento BB.

Instruções

1. Imprima em uma impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal ou alta. Não use
2. Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) e margens mínimas a esquerda e a direita
3. Corte na linha indicada. Não rasure, fure ou dobre a região onde se encontra o código de barras.

Corte na linha pontilhada

BANCO DO BRASIL		001-9		
Beneficiário		Espécie	Quantidade	No. Documento
TAS JET COMERCIO DE MATERIAIS PARA INFOR		R\$		2730755000010480-7
Endereço				
RUA BRASIL 2447 CENTRO CATANDUVA SP - 15800030				
Nr. do documento	Contrato	CPF/CNPJ Beneficiário	Vencimento	Valor Documento
NF 021081-01	19265347	07.999.815/0001-75	28/08/2021	2.220,00
(-) Desconto/Abatimento	(-) Outras Deduções	(-) Mora/Multa	(-) Outros Acrescimos	(=) Valor Cobrado
				2.220,00
Pagador				
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORD - 55.110.753/0001-41				
Instruções				Autenticação mecânica
JRS: VI p/Dia Atraso - R\$ 4,44 APOS 29.08.2021				
NAO RECEBER APOS 90 DIA(S) DO VENCIMENTO.				
///// ATENCAO ///// -> SEGUNDA-VIA				
PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.				

Corte na linha pontilhada

BANCO DO BRASIL		001-9		00190.00009 02730.755002 00010.480176 1 87180000222000		
Pagável em qualquer banco até o vencimento					28/08/2021	
Beneficiário					Agência/Código Beneficiário	
TAS JET COMERCIO DE MATERIAIS PARA INFOR					50-7 / 52315-1	
Data do Documento	Nr. do documento	Espécie doc.	Aceite	Data process.	No. Documento	
16/07/2021	NF 021081-01	DM	N	20/07/2021	2730755000010480-7	
Carteira	Espécie	Quantidade	x Valor		Valor Documento	
17	R\$				2.220,00	
Instruções					(-) Desconto/Abatimento	
JRS: VI p/Dia Atraso - R\$ 4,44 APOS 29.08.2021					(-) Outras Deduções	
NAO RECEBER APOS 90 DIA(S) DO VENCIMENTO.					(-) Mora/Multa	
///// ATENCAO ///// -> SEGUNDA-VIA					(-) Outros Acrescimos	
PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.					(=) Valor Cobrado	
					2.220,00	
Pagador						
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORD - 55.110.753/0001-41						
RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753						
PONTAL - SP - 14180-000						
Sacador/Avalista						

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Corte na linha pontilhada

SIH-R<HCMP0004>

Emissão 15/07/2021 10:14

No. Página

Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

2578

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 26 - TAS JET COMERCIO DE MATERIAIS PARA			Data Ped: 15/07/2021	
Prz. Entr: 7 DIAS		Cond. Pagto: 35 DIAS			Dt Env. Forn:	
Centro de Custo: 3 - ALMOXARIFADO		Status do pedido: Não Entregou				
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No. Cotação (Emp. Req-No. Requis)		
Centro de Custo		Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =				Vlr. Total
Observação do Pedido						
4090- 1 TONNER SAMSUNG 5637 D205-UNIDADE-				Não Entregou		
(3) ALMOXARIFADO	2,00	200,0000	0,0000	0,0000	400,0000	
Complemento do item						
4092- 1 TONNER TAS JET HP CB530 BLACK-UNIDADE-				Não Entregou		
(3) ALMOXARIFADO	1,00	150,0000	0,0000	0,0000	150,0000	
Complemento do item						
4093- 1 TONNER TAS JET HP CB531 AZUL-UNIDADE-				Não Entregou		
(3) ALMOXARIFADO	1,00	150,0000	0,0000	0,0000	150,0000	
Complemento do item						
4094- 1 TONNER TAS JET HP532 AMARELO-UNIDADE-				Não Entregou		
(3) ALMOXARIFADO	1,00	150,0000	0,0000	0,0000	150,0000	
Complemento do item						
4096- 1 TONNER TAS JET HP CB533 VERMELHO-UNIDADE-				Não Entregou		
(3) ALMOXARIFADO	1,00	150,0000	0,0000	0,0000	150,0000	
Complemento do item						
4489- 1 TONNER HP 255A-HP CE255A-UNIDADE-				Não Entregou		
(3) ALMOXARIFADO	2,00	250,0000	0,0000	0,0000	500,0000	
Complemento do item						
91935- 1 TONNER COLOR HP 210 BLACK (PRETO)-UNIDADE-				Não Entregou		
(3) ALMOXARIFADO	1,00	180,0000	0,0000	0,0000	180,0000	
Complemento do item						
91947- 1 TONNER COLOR HP 211 CYAN (AZUL)-UNIDADE-				Não Entregou		
(3) ALMOXARIFADO	1,00	180,0000	0,0000	0,0000	180,0000	
Complemento do item						
91959- 1 TONNER COLOR HP 212 YELLOW (AMARELO)-				Não Entregou		
(3) ALMOXARIFADO	1,00	180,0000	0,0000	0,0000	180,0000	
Complemento do item						
91960- 1 TONNER COLOR HP 213 MAGENTA (VERMELHO)-				Não Entregou		
(3) ALMOXARIFADO	1,00	180,0000	0,0000	0,0000	180,0000	
Complemento do item						

SIH-R<HCMP0004>

Emissão 15/07/2021 10:14

No. Página

Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL

2

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

2578

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO Fornecedor: 26 - TAS JET COMERCIO DE MATERIAIS PARA Data Ped: 15/07/2021
Prz.Entr: 7 DIAS Cond.Pagto: 35 DIAS Dt Env. Forn:
Centro de Custo: 3 - ALMOXARIFADO Status do pedido: Não Entregou
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca) Situação do Item No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
Centro de Custo Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) = Vlr.Total
Observação do Pedido

Totais: Total Bruto dos itens: 2.220,0000
Total Descontos dos itens: 0,0000
Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens + Encargo Pedido - Desconto Pedido + Frete Pedido = Total do Pedido
2.220,0000 0,0000 0,0000 0,0000 2.220,0000



COMPRAS



ADMINISTRAÇÃO



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Conta de débito:	3472 003 00000969-5

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	34191.09008 00486.534514 64401.550005 8 87260000110312
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	ZENAK COMERCIO M P E LTDA
Nome/Razão Social:	ZENAK COMERCIO M P E LTDA
CPF/CNPJ:	12.949.240/0001-16
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	28/08/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	30/08/2021
Valor Nominal do Boleto:	1.103,12
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.103,12
Valor Pago (R\$):	1.103,12

Data/hora da operação:	30/08/2021 15:51:28
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	042558342
Chave de segurança:	JZ67FGCSXFAFTFYH

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



ZENAK COMERCIO DE MATERIAIS PARA ESCRITORIO LTDA

RUA ANTONIO AGUIAR, 390
JARDIM CYBELLI - RIBEIRAO PRETO - SP
TELEFONE: (16)3505-9555 CEP: 14098-812
www.zenak.com.br
nfe@zenak.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 21580
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



98

CHAVE DE ACESSO
3521 0812 9492 4000 0116 5500 1000 0215 8010 0021 6300

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
135210885468932 - 04/08/2021 10:31:09

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
797223283112

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
12.949.240/0001-16

DESTINATÁRIO REMETENTE

RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		CNPJ / CPF 55.110.753/0001-41	DATA DA EMISSÃO 04/08/2021
ENDEREÇO RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, . .		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 14180-000
MUNICÍPIO PONTAL	UF SP	TELEFONE / FAX (16)3953-1716	DATA DA SAÍDA 04/08/2021
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 10:31:03

FATURA / DUPLICATA

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	28/08/2021	1.103,12									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.103,12
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				1.103,12

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
		0-Emitente				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
6				0,000	0,000	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
													ICMS	IFI
01052	TINTA TECIDO FOSCA 37ML ACRILEX 520 PRETO	32131000	0102	5102	UN	4,0000	3,00	0,00	12,00	0,00	0,00		0,00	0,00
26346	CADERNO BROCHURA 48F CD JANDAIA STIFF AZ	48202000	0500	5405	UN	2,0000	2,43	0,00	4,86	0,00	0,00		0,00	0,00
23942	CADERNO 1X1 96F CM JANDAIA BRASILIDADE	48202000	0500	5405	UN	2,0000	6,73	0,00	13,46	0,00	0,00		0,00	0,00
09121	INDICE TEL.MESA TILIBRA CAMBRIDGE GD 60F	48209000	0500	5405	UN	1,0000	69,00	0,00	69,00	0,00	0,00		0,00	0,00
22931	LIVRO ATAS 100F S/MARGEM TILIBRA	48202000	0500	5405	UN	2,0000	9,95	0,00	19,90	0,00	0,00		0,00	0,00
01436	MARCADOR PERMANENTE AZ RECARREG. COMPACTOR	96082000	0500	5405	UN	2,0000	3,25	0,00	6,50	0,00	0,00		0,00	0,00
05799	PAPEL A4 BRANCO 75G DATAPEL 500F	48025610	0500	5405	PC	50,0000	19,30	0,00	965,00	0,00	0,00		0,00	0,00
24232	MARCADOR DE PAGINA 7CORES SETA NEON BRW	48201000	0500	5405	UN	2,0000	6,20	0,00	12,40	0,00	0,00		0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR TOTAL DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
O PRAZO DE TROCA E DEVOLUCAO E DE 7 DIAS CORRIDOS CONTADOS DO DIA DA ENTREGA DO PRODUTO, CONFORME CODIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR, ARTIGO 49. I. DOC EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. II. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS E IPI. Trib Apcox R\$ 145,25 Federal e 195,00 Estadual (Fonte: IBPT 5oi7eW) MATERIAL ADQUIRIDO PARA USO OU CONSUMO PROPRIO. VENDEDOR: 006-SILVANA PEDIDO(S) COMPRA: 2621

RESERVADO AO FISCO

Convênio nº 001/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
Fonte TESOURO MUNICIPAL
Valor pago: R\$ 1.103,12

Beneficiário ZENAK COMERCIO DE MATERIAIS PARA ESCRITORIO LTDA RUA ANTONIO AGUIAR, 390 - JARDIM CYBELLI - RIBEIRAO PRETO SP - CEP: 14098-812		Agencia / Código do Beneficiário 4516/44015-5		Motivos da não entrega (para usar da empresa entregadora)	
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		Nosso Número 109/00004865-3		<input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não existe n. indicado <input type="checkbox"/> Não Procurado <input type="checkbox"/> Falecido <input type="checkbox"/> Outros (Anotar no Verso)	
Vencimento 28/08/2021	Número do Documento 021580NF-A	Especie Documento DM	Valor do Documento 1.103,12		
Recebi(emos) o bloquete/título com as características acima	Data	Assinatura	Data	Entregador	

Local de Pagamento Até o vencimento, preferencialmente no Itaú e Após o vencimento, somente no Itaú.		Agencia / Código do Beneficiário 4516/44015-5	Vencimento 28/08/2021
Beneficiário ZENAK COMERCIO DE MATERIAIS PARA ESCRITORIO LTDA RUA ANTONIO AGUIAR, 390 - JARDIM CYBELLI - RIBEIRÃO PRETO SP - CEP: 14098-812		Nosso número 109/00004865-3	(=) Valor do Documento 1.103,12
CPF/CNPJ 12.949.240/0001-16		Data do Documento 04/08/2021	(-) Desconto
		Número do Documento 021580NF-A	(-) Outras Deduções/Abatimentos
		Especie Moeda R\$	(+) Multa/Juros
		Quantidade Moeda	(=) Valor Cobrado

Demonstrativo:

Após o vencimento cobrar multa de R\$ 22,06 e juros de R\$ 11,03 ao dia.

Pedido(s) de Compra:
2621

Pagador **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL** CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 .
14180000 CENTRO PONTAL SP
 Sacador/Avalista CPF/CNPJ

Autenticacao Mecanica RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento Até o vencimento, preferencialmente no Itaú e Após o vencimento, somente no Itaú.		Parcela A	Vencimento 28/08/2021
Beneficiário ZENAK COMERCIO DE MATERIAIS PARA ESCRITORIO LTDA RUA ANTONIO AGUIAR, 390 - JARDIM CYBELLI - RIBEIRÃO PRETO SP - CEP: 14098-812		Agencia / Código do Beneficiário 4516/44015-5	
Data do Documento 04/08/2021	Número do Documento 021580NF-A	Especie Documento DM	Aceite NAO
Uso do Banco 109	Carteira 109	Especie Moeda R\$	Quantidade Moeda
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário): Qualquer duvida sobre este boleto, contate o BENEFICIARIO.		Data do Processamento 04/08/2021	
Após o vencimento cobrar multa de R\$ 22,06 e juros de R\$ 11,03 ao dia.		Nosso número 109/00004865-3	
		(=) Valor do Documento 1.103,12	
		(-) Desconto	
		(-) Outras Deduções/Abatimentos	
		(+) Multa/Juros	
		(=) Valor Cobrado	
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41 RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 . 14180000 CENTRO PONTAL SP Sacador/Avalista CPF/CNPJ			

Autenticacao Mecanica FICHA DE COMPENSACAO



SIH-R<HCMP0004>

Emissão 05/08/2021 08:52

No. Página

Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

No. Pedido

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

2621

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 171 - ZENAK COMER.DE MATERIAIS P/E		Data Ped: 30/07/2021		
Prz.Entr: 7 DIAS		Cond.Pagto: 30 DIAS		Dt Env. Forn:		
Centro de Custo: 3 - ALMOXARIFADO		Status do pedido: Não Entregou				
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)		
Centro de Custo		Qtđ * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =				Vlr.Total
Observação do Pedido VENCIMENTO P/ 28/08/2021						
4666- 1 TINTA PARA TECIDO ACRILEX 37ML-UNIDADE-					Não Entregou	
(3) ALMOXARIFADO	4,00	3,0000	0,0000	0,0000		12,0000
Complemento do item ACRILEX PRETA						
4667- 1 MARCADOR DE PAGINAS COLORIDOS-UNIDADE-					Não Entregou	
(3) ALMOXARIFADO	2,00	6,2000	0,0000	0,0000		12,4000
Complemento do item						
47314- 1 AGENDA INDICE TELEFONICO TIPO FICHARIO DE					Não Entregou	
(3) ALMOXARIFADO	1,00	69,0000	0,0000	0,0000		69,0000
Complemento do item						
56820- 1 CADERNO CAPA DURA PEQUENO-UNIDADE-SAO					Não Entregou	
(3) ALMOXARIFADO	2,00	2,4300	0,0000	0,0000		4,8600
Complemento do item 48 FOLHAS						
56911- 1 CADERNO ESPIRAL GRANDE-UNIDADE-SAO					Não Entregou	
(3) ALMOXARIFADO	2,00	6,7300	0,0000	0,0000		13,4600
Complemento do item 96 FOLHAS						
75796- 1 LIVRO ATA COM 100 FOLHAS-UNIDADE-					Não Entregou	
(3) ALMOXARIFADO	2,00	9,9500	0,0000	0,0000		19,9000
Complemento do item						
79901- 1 PAPEL SULFITE A4 210X297M 500 FOLHAS-					Não Entregou	
(3) ALMOXARIFADO	50,0	19,3000	0,0000	0,0000		965,0000
Complemento do item DATAPEL						
81656- 1 PINCEL ATOMICO AZUL-UNIDADE-					Não Entregou	
(3) ALMOXARIFADO	2,00	3,2500	0,0000	0,0000		6,5000
Complemento do item						

Totais:

Total Bruto dos itens: 1.103,1200

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens + Encargo Pedido - Desconto Pedido + Frete Pedido = Total do Pedido

1.103,1200 0,0000 0,0000 0,0000 1.103,1200


 COMPRAS


 ADMINISTRAÇÃO

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 003 00000969-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0031 / 00000004512-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	J FARIA DISTRIB DE PRODUTOS DE HIG PROF
CPF/CNPJ:	38.935.094/0001-63
Valor:	R\$ 4.442,80
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	30/08/2021
Data / Hora da operação:	30/08/2021 15:53:31

Código da operação:	00187611
Chave de segurança:	US0WL12V02R8129H

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

RECEBEMOS DE J FARIA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS DE HIGIENE PROF - 38.935.094/0001-63 OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. DESTINATÁRIO: IRM. STA. CASA MIS. DE PONTAL, CIDADE: PONTAL-SP - CPF/CNPJ: 55.110.753/0001-41

NF-e
Nº 232279
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA EMISSÃO
16/07/2021

VALOR TOTAL DA NOTA
4.442,80



J. FARIA
PRODUTOS DE HIGIENE PROF
J FARIA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS DE HIGIENE PROF

RUA DELMIRO JOSE DE ANDRADE, 332 S C
CEP: 14781-134 - BARRETOS-SP
FONE: (17) 3321-6100

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

1 - SAÍDA 2 - ENTRADA

Nº 232279

SÉRIE 1 Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO



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

Chave de Acesso
3521 0738 9350 9400 0163 5500 1000 2322 7911 0014 2800

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135210804953741 - 16/07/2021 15:45:32

INSCRIÇÃO ESTADUAL
204062795110

INSC. ESTADUAL SUBST. TRIB.

CNPJ
38.935.094/0001-63

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
IRM. STA. CASA MIS. DE PONTAL

CNPJ / CPF
55.110.753/0001-41

DATA DA EMISSÃO
16/07/2021

ENDEREÇO
RUA ANANIAS COSTA FREITAS N. 753 SN

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP
14180000

DATA DE ENTRADA/SAÍDA
19/07/2021

MUNICÍPIO
PONTAL

FONE/FAX
(16) 3953-1716

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA/SAÍDA

FATURA

FATURA	VENCTO	VALOR	FATURA	VENCTO	VALOR	FATURA	VENCTO	VALOR	FATURA	VENCTO	VALOR
001	28/08/2021	4.442,80									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS ST	VALOR ICMS ST	V.IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DA FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
3.123,80	562,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	28,88	4.442,80
VALOR FRETE	VALOR SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	V. ICMS UF DEST.	V. APROX. TRIB	VALOR DA COFINS	V. TOTAL NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.229,61	133,28	4.442,80

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO	CÓDIGO ANTT	PLACA VEICULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
7				259,000	240,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOTAL	BC. ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
389	NIFLEX 500 GL 5 L	39069019	000	5102	GL	3,0000	107,0000	321,00	321,00	57,78	0,00	18,00	0,00
3254	LEUCOTEX ADL BB 55 KG	29159060	000	5102	BO	2,0000	1.070,0000	2.140,00	2.140,00	385,20	0,00	18,00	0,00
4355	NIPPO-TEX 500 BB 65KG	28151200	000	5102	BO	1,0000	662,8000	662,80	662,80	119,30	0,00	18,00	0,00
8978	JET-TEX 900 N BB 50L	34029039	060	5405	BO	1,0000	1.319,0000	1.319,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Convênio nº 001/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
Fonte **TESOURO MUNICIPAL**
Valor pago: R\$ 4.442,80



CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
900619002511			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PED. VDA: 010014280; VND: GETULIO DONIZETI; OC: 2580; Codigo Cliente: 00003145.	RESERVADO AO FISCO
001 0031 4512-8	



BOLETOS FRAUDADOS.

SENHORES CLIENTES, COMUNICAMOS ATRAVÉS DESTE QUE NÃO ENVIAMOS BOLETOS POR E-MAIL, SOMENTE EM CASOS DE SOLICITAÇÃO PRÉVIA DO CLIENTE.

FAVOR, REALIZAR OS PAGAMENTOS APENAS DOS BOLETOS ANEXADOS À NOTA FISCAL.

Caso tenha alguma dúvida, ENTRE EM CONTATO.



J. FARIA
PRODUTOS DE HIGIENE PROFISSIONAL

17 3321 6100 Setor Cobrança

SIH-R<HCMP0004>

Emissão 16/07/2021 16:27

No. Página

Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

No. Pedido

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

2580

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 35 - J FARIA DIST DE PROD DE HIG PROFI.		Data Ped: 15/07/2021	
Prz.Entr: 7 DIAS		Cond.Pagto: 45 DIAS		Dt Env. Forn:	
Centro de Custo: 32 - LIMPEZA		Status do pedido: Não Entregou			
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)	
Centro de Custo		Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =			Vlr.Total
Observação do Pedido					
4137- 1 CERA 5LT NIFLEX 500-GALAO-		Não Entregou			
(32) LIMPEZA	3,00	107,0000	0,0000	0,0000	321,0000
Complemento do item					
4139- 1 CLORO (LEUCOTEX ADL BB 55KG)-GALAO-		Não Entregou			
(32) LIMPEZA	2,00	1.070,0000	0,0000	0,0000	2.140,0000
Complemento do item					
4158- 1 PASTA (JET-TEX 700 LIQ.65K)-GALAO-		Não Entregou			
(32) LIMPEZA	1,00	662,8000	0,0000	0,0000	662,8000
Complemento do item					
4162- 1 SABAO LIQUIDO (JET-TEX 900N 50L)-GALAO-		Não Entregou			
(32) LIMPEZA	1,00	1.319,0000	0,0000	0,0000	1.319,0000
Complemento do item					

Totais:


Total Bruto dos itens: 4.442,8000

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
4.442,8000	0,0000	0,0000	0,0000	4.442,8000


 COMPRAS


 ADMINISTRAÇÃO

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 003 00000969-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0183 / 00013004822-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ROSSIN GUIMARAES CLINICA MEDICA SS LTDA
CPF/CNPJ:	14.185.525/0001-53
Valor:	R\$ 1.131,48
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	24/08/2021
Data / Hora da operação:	24/08/2021 15:57:10

Código da operação:	00125313
Chave de segurança:	CL536XJL3QVJY8J6

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**MUNICÍPIO DE SERTÃOZINHO**

14170-120 - RUA JORDAO BORGHETTI, 250 - SÃO JOÃO - SERTÃOZINHO - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

969-5

Número Nota Fiscal: 643	Data Emissão: 16/08/2021	Chave: PRNWXCPB
-----------------------------------	------------------------------------	---------------------------

ROSSIN & GUIMARAES CLINICA MEDICA S/S LTDA

RUA IMIGRANTES - 141 - JARDIM BELA VISTA - SERTÃOZINHO - SP - 14160-370

CNPJ/CPF: 14.185.525/0001-53

Inscr. Estadual/RG:

Email:

Telefone:

Inscrição Municipal: 123544

Local de Prestação do Serviço: Sertãozinho

Local de Incidência do Serviço: Sertãozinho

Exigibilidade: Exigível

Simples Nacional: Não

Competência: 08/2021 Dt. Prestação: 16/08/2021

Retenção de ISS: SEM RETENÇÃO

Atividade: 04.01 - Medicina e biomedicina

Dados do Tomador de Serviço**Irmadade de Santa Casa Misericórdia de Pontal**

Sub. Tributário: Não

Ananias de Costa Freitas, 153 - Centro

PONTAL - SP - CEP: 14180000

CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41

E-mail: contasmedicas@iscmpontal.com.br

Endereço Cobrança:

Inscrição Municipal:

Telefone: 16-39531718

Discriminação dos Serviços**Valor Total**

SERVIÇOS MÉDICOS CCIH, AMBULATÓRIO TUBERCULOSE E HANSENÍASE

1.205,62

JULHO/2021

LANÇADO

Convênio n° 001/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
 Fonte **TESOURO MUNICIPAL**
 Valor pago: R\$ **1.131,48**

33
 183
 13004822-0

RETENÇÕES										DESCONTOS							
ISS	0,00	IRRF	18,08	PIS	7,83	COFINS	36,17	CSLL	12,06	INSS	0,00	OUTROS	0,00	Condicionado	0,00	Incondicionado	0,00
VALOR SERVIÇO	VALORES DA NFS-e												TOTAL LIQUIDO				
1.205,62	Repasse/Dedução	0,00	Base de Cálculo	1.205,62	Alíquota	2,00%	Retenção ISS SEM RETENÇÃO	24,11	ISS	24,11	1.131,48						

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <http://www.sertaozinho.sp.gov.br/nfe>

Recortar Aqui

Data Emissão 16/08/2021	RECEBI DA EMPRESA ROSSIN & GUIMARAES CLINICA MEDICA S/S LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
Número da NF 643		
Chave PRNWXCPB		
	Local / Data	Assinatura

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 003 00000969-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000063263-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	R3 CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ:	34.129.327/0001-80
Valor:	R\$ 2.296,25
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	25/08/2021
Data / Hora da operação:	25/08/2021 17:01:44

Código da operação:	00129526
Chave de segurança:	V7WJ3T93HRF87ANG

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Prefeitura Municipal de Pontal
Município de Pontal
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
93
Código de Verificação de Autenticidade
182YJKT57
Data e Hora de Emissão da NFS-e
25/08/2021 às 07:31:32
Chave de Acesso
4943458DNHEN5PM5VRXP4FBW5GU4CW

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PONTAL-SP	Local da Prestação PONTAL - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 25/08/2021
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

Para certificação da autenticidade acesse
<http://45.71.128.162:5661/issweb>, menu
consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 34.129.327/0001-80	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 000009805	Cadastro 000036616	Nome/Razão Social R3 CLÍNICA MÉDICA LTDA
Logradouro RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753			Complemento SALA 01	Bairro CENTRO
CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP		Telefone	E-mail

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 55.110.753/0001-41	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Logradouro RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000			Complemento
CEP/Cod.Postal 14180-000	Cidade/País PONTAL - SP		Telefone
			Bairro CENTRO
			E-mail rh@iscmpontal.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE DIRETORIA TÉCNICA CONFORME CONVENIO COM O MUCICPIO DE PONTAL, CONVENIO NUMERO 001 REF O MES DE JULHO/2021	2.500,00	R\$ 2.500,00

Convênio n° 001/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
Fonte TESOURO MUNICIPAL
Valor pago: R\$ 2.296,25

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003:	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.03	2,00%	0000040000003	8610101		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 2.500,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.500,00	R\$ 50,00	1 - Sim
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (2.500,00 x 0,65%)	COFINS (2.500,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (2.500,00 x 1,50%)	CSLL (2.500,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 16,25	R\$ 75,00	R\$ 0,00	R\$ 37,50	R\$ 25,00	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 2.296,25					

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **R3 CLÍNICA MÉDICA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **93** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **182YJKT57**.

Data

CPF/RG

Assinatura

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 003 00000969-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000063263-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	R3 CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ:	34.129.327/0001-80
Valor:	R\$ 27.555,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	25/08/2021
Data / Hora da operação:	25/08/2021 17:02:03

Código da operação:	00130018
Chave de segurança:	Q456PXMUEGC9U16M

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Prefeitura Municipal de Pontal
Município de Pontal
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
96
Código de Verificação de Autenticidade
TQRBSXT9F
 Data e Hora de Emissão da NFS-e
25/08/2021 às 07:39:44
 Chave de Acesso
 494348Y9P2TGNGP1FJPC4HS52F3IH37U

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PONTAL-SP	Local da Prestação PONTAL - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 25/08/2021
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

Para certificação da autenticidade acesse
<http://45.71.128.162:5661/issweb>, menu
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 34.129.327/0001-80	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 000009805	Cadastro 000036616	Nome/Razão Social R3 CLÍNICA MÉDICA LTDA
Logradouro RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753			Complemento SALA 01	Bairro CENTRO
CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP		Telefone	E-mail

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 55.110.753/0001-41	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Logradouro RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000			Complemento
CEP/Cod.Postal 14180-000	Cidade/País PONTAL - SP		Telefone
			Bairro CENTRO
			E-mail rh@iscmpontal.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE ANESTESIOLOGIA CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL, CONVENIO 001 REFERENTE O MES DE JULHO/2021	30.000,00	R\$ 30.000,00

Convênio nº 001/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
 Fonte TESOURO MUNICIPAL
 Valor pago: R\$ 27.555,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	2,00%	0000040000003	8610101		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 30.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 30.000,00	R\$ 600,00	1 - Sim
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (30.000,00 x 0,65%)	COFINS (30.000,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (30.000,00 x 1,50%)	CSLL (30.000,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 195,00	R\$ 900,00	R\$ 0,00	R\$ 450,00	R\$ 300,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 27.555,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE R3 CLÍNICA MÉDICA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 96 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO TQRBSXT9F.

Data

CPF/RG

Assinatura

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 003 00000969-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2324 / 00000038457-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INFANTE SAUDE OCUP DE PONTAL LTDA
CPF/CNPJ:	06.184.079/0001-34
Valor:	R\$ 4.040,89
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	25/08/2021
Data / Hora da operação:	25/08/2021 17:02:23

Código da operação:	00143732
Chave de segurança:	AKEJWRX312C2EVK4

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

969-5

		Prefeitura Municipal de Pontal Município de Pontal NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e				Número da NFS-e 1603 Código de Verificação de Autenticidade 7G60W6TXP Data e Hora de Emissão da NFS-e 25/08/2021 às 08:46:56 Chave de Acesso 4943626F48NRTHCX8AP7IRUE6WLH0Y36	
Informações Fiscais							
Exigibilidade do ISS Exigível		Número do Processo		Município de Incidência do ISS		Local da Prestação	
				PONTAL-SP		PONTAL - SP	
Número do RPS		Série do RPS		Tipo do RPS		Data do RPS	
						25/08/2021	
Optante Simples Nacional		Incentivo Fiscal		Regime Especial Tributação		Tipo ISS	
1 - Sim		2 - Não		Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)		03 - Sobre Faturamento	

Para certificação da autenticidade acesse
<http://45.71.128.162:5661/issweb>, menu
consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal		Cadastro	
06.184.079/0001-34		ISENTO		5767		000012686	
Nome/Razão Social				INFANTE SAÚDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA. - EPP.			
Logradouro				Complemento		Bairro	
RUA JOSÉ LEONEL PUPO, 00367						CENTRO	
CEP		Cidade		Telefone		E-mail	
14180-000		PONTAL-SP		16-3953-6931		luizfernando@contabil.com.br	

TOMADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ/Documento		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal		Nome/Razão Social	
55.110.753/0001-41						IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	
Logradouro				Complemento		Bairro	
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000						CENTRO	
CEP/Cod.Postal		Cidade/Pais		Telefone		E-mail	
14180-000		PONTAL - SP				rh@iscmpontal.com.br	

Discriminação dos Serviços							
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total			
1,0000	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE RETAGUARDA DE GINECOLOGIA E OBSTETRICIA CONFORME CONVENIO COM MUNICIPIO DE PONTAL, CONVÊNIO 001 REFERENTE O MES DE JULHO/2021	4.128,00	R\$ 4.128,00			

237
2324
38457-7

Convênio nº 001/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
Fonte TESOURO MUNICIPAL
Valor pago: R\$ 4.040,89

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil			
LC 116/2003: 04.01				Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra
Medicina e biomedicina				2,1102%	0000040000001	8650099	Código ART
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado	
R\$ 4.128,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4.128,00	R\$ 87,11	1 - Sim	R\$ 0,00	

Retenções de Impostos							
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções		
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00		

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 4.040,89 Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R\$0,00 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00

Informações Complementares							
CONDIÇÃO DE PAGAMENTO : DEPOSITO BANCARIO - BANCO BRADESCO AG. 2324 - C/C 38457-7							

RECEBI(EMOS) DE INFANTE SAÚDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA. - EPP, O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 1603 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 7G60W6TXP.

Data

CPF/RG

Assinatura

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 003 00000969-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0711 / 00013000192-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ESCULAPIO CLINICA DE ORTOPEDIA LTDA
CPF/CNPJ:	06.324.647/0001-55
Valor:	R\$ 7.508,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	26/08/2021
Data / Hora da operação:	26/08/2021 11:30:13

Código da operação: 00120014
Chave de segurança: LJ34XNSQ1XY3RN9T

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.



Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.


SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

	Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (16) - https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/		Série do Documento Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e
---	---	---	--

Esculapio Clinica de Ortopedia Ltda Rodovia Antônio Machado Sant'Anna, 000001 - KM 3,8 - Jardim Manoel Penna CEP 14098-505 - Ribeirão Preto - SP ancheschi@stz.flash.tv.br Inscrição Municipal 13935101 - CPF/CNPJ 06.324.647/0001-55	
--	---

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica				
Natureza da Operação	Data de Competência da NFS-e	Data de Emissão da NFS-e	Código de Verificação de Autenticidade	
Tributação no município	25/08/2021	25/08/2021 09:55:10	2 F0 39 1	
Número do RPS	Serie do RPS		Data de Emissão do RPS	Número da Nota Fiscal
				54
Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online				

Dados do Tomador de Serviços				
CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social		
55.110.753/0001-41		IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		
Endereço		Número	Complemento	Bairro
Rua Ananias da Costa Freitas		753		Centro
CEP	Cidade / UF	Telefone		e-mail
14180-000	Pontal / SP			contasmedicas@iscmpontal.com.br

Local dos Serviços
Ribeirão Preto - São Paulo

Descrição dos Serviços
SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE RETAGUARDA DE ORTOPEDIA CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL, CONVENIO 001 REFERENTE O MES DE JULHO/2021 <div style="position: absolute; top: 50px; left: 100px; font-size: 2em;"> 33 711 13000192-9 </div> <div style="position: absolute; top: 600px; left: 620px; border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;"> Convênio nº 001/2021 CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5 Fonte TESOURO MUNICIPAL Valor pago: R\$ 7.508,00 </div>

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN						
Atividade do Município			Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. Nacional Atividade Econômica	
40302 - Clinicas			2,00	401	8630503	
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R\$ 8.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 8.000,00	R\$ 160,00	Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos							
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	ISSQN	
R\$ 52,00	R\$ 240,00	R\$ 0,00	R\$ 120,00	R\$ 80,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	

Valor Líquido da Nota Fiscal	R\$ 7.508,00
-------------------------------------	---------------------

Informações Complementares

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 003 00000969-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2829 / 00000010063-3
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	BRUNA SANTOS PACHECO CIA LTDA EPP
CPF/CNPJ:	329.460.028-37
Valor:	R\$ 4.000,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	26/08/2021
Data / Hora da operação:	26/08/2021 11:30:34

Código da operação:	00120413
Chave de segurança:	JK8PF30MS2JQCNKs

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.



SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

969-5

 Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (16) - https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/		Série do Documento Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e
---	---	--

Bruna Santos Pacheco & Cia Ltda - EPP Rua Barão do Amazonas, 002139 - BLOCO: B1 - Jardim Sumaré CEP 14025-110 - Fone 16994366556 - Ribeirão Preto - SP fenixcon@convex.com.br Inscrição Municipal 20107468 - CPF/CNPJ 21.992.446/0001-10	
---	---

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica				
Natureza da Operação Tributação no município	Data de Competência da NFS-e 25/08/2021	Data de Emissão da NFS-e 25/08/2021 09:33:01	Código de Verificação de Autenticidade 27 52 83	Número da Nota Fiscal 63
Número do RPS	Serie do RPS	Data de Emissão do RPS		
Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online				

Dados do Tomador de Serviços				
CNPJ/CPF 55.110.753/0001-41	Inscrição Municipal	Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		
Endereço Rua Ananias da Costa Freitas		Número 753	Complemento	Bairro Centro
CEP 14180-000	Cidade / UF Pontal / SP	Telefone	e-mail contasmedicas@iscmpontal.com.br	

Local dos Serviços
Ribeirão Preto - São Paulo

Descrição dos Serviços
SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE RETAGUARDA DE CLINICA MEDICA CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL, CONVENIO 001 REFERENTE O MES DE JULHO/2021 <div style="font-family: cursive; font-size: 1.2em; margin-left: 20px;"> 329460028-37 237 2829 10063-3 fusico </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-left: 600px; width: fit-content;"> Convênio nº 001/2021 CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5 Fonte TESOURO MUNICIPAL Valor pago: R\$ <u>4.000,00</u> </div>

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN						
Atividade do Município 40101 - Medicina	Alíquota 2,00	Item da LC116/2003 401	Cód. Nacional Atividade Econômica 8630503			
Valor Total dos Serviços R\$ 4.000,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 4.000,00	Total do ISSQN R\$ 80,00	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos						
PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00	ISSQN R\$ 0,00

Valor Líquido da Nota Fiscal	R\$ 4.000,00
-------------------------------------	---------------------

Informações Complementares

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 003 00000969-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000036984-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA ORTOPEDECA MICHIELETO
CPF/CNPJ:	22.182.151/0001-40
Valor:	R\$ 7.348,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	26/08/2021
Data / Hora da operação:	26/08/2021 11:30:57

Código da operação:	00120843
Chave de segurança:	2F7A3AR11LY62LT0

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

969-5



Prefeitura Municipal de Pontal
Município de Pontal
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
413
Código de Verificação de Autenticidade
4FO17C1AI
Data e Hora de Emissão da NFS-e
25/08/2021 às 09:29:01
Chave de Acesso
494375FLM195JZQ5BKNYMVM1UUZ25KJS

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PONTAL-SP	Local da Prestação PONTAL - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 25/08/2021
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

Para certificação da autenticidade acesse
<http://45.71.128.162:5661/issweb>, menu
consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 22.182.151/0001-40	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 000008601	Cadastro 000030926	Nome/Razão Social CLÍNICA ORTOPÉDICA MICHIELETO
Logradouro RUA ELPÍDIO VICENTE, 325	CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP	Telefone 16-3953-1357	Complemento Bairro CENTRO E-mail luciano@3ax.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 55.110.753/0001-41	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Logradouro RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000	CEP/Cod.Postal 14180-000	Cidade/País PONTAL - SP	Complemento Bairro CENTRO E-mail rh@iscmpontal.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE RETAGUARDA DE ORTOPEDIA CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL, CONVENIO 001 REFERENTE O MES DE JULHO/2021	8.000,00	R\$ 8.000,00

756
3214
36984-5

Convênio nº 001/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
Fonte TESOURO MUNICIPAL
Valor pago: R\$ 7.348,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Medicina e biomedicina	2,00%	0000040000001	8630503			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 8.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 8.000,00	R\$ 160,00	1 - Sim	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (8.000,00 x 0,65%)	COFINS (8.000,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (8.000,00 x 1,50%)	CSLL (8.000,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 52,00	R\$ 240,00	R\$ 0,00	R\$ 120,00	R\$ 80,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 7.348,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R\$0,00 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CLÍNICA ORTOPÉDICA MICHIELETO O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 413 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 4FO17C1AI.		
Data	CPF/RG	Assinatura

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 003 00000969-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000070440-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GINECOLOGIA E OBSTETRICIA SERV MEDICOS
CPF/CNPJ:	14.860.259/0001-17
Valor:	R\$ 7.750,07
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	26/08/2021
Data / Hora da operação:	26/08/2021 11:31:18

Código da operação:	00121087
Chave de segurança:	69NPRMSXX38TCK46

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

969-5



Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP
Secretaria Municipal da Fazenda
Fone: (16) - <https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/>



Série do Documento
**Nota Fiscal de Serviço
Eletrônica - NFS-e**

Ginecologia e Obstetricia Servicos Medicos S/s

Rua Miguel Del Ré,000087 - Jardim Califórnia
CEP 14026-080 - Fone: (16)98848-0829 - Ribeirão Preto - SP
gustavonardotto@me.com
Inscrição Municipal 20002945 - CPF/CNPJ 14.860.259/0001-17

**Identificação da Nota Fiscal Eletrônica**

Natureza da Operação Tributação no município	Dt Competência NFS-e 25/08/2021	Dt Emissão NFS-e 25/08/2021	Código de Verificação de Autenticidade 5C 5A 8F	Número da Nota Fiscal 94
Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS		
Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online				

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF 55.110.753/0001-41	Inscrição Municipal	Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Endereço Rua Ananias da Costa Freitas	Número 753	Complemento
CEP 14180-000	Cidade / UF Pontal / SP	Bairro Centro
Telefone		e-mail contasmedicas@iscmpontal.com.br

Local dos Serviços

Pontal - São Paulo

Descrição dos Serviços

SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE RETAGUARDA DE GINECOLOGIA E OBSTETRICIA CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL, CONVENIO 001 REFERENTE O MES DE JULHO/2021

756
3214
70440-7

Convênio n° 001/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
Fonte **TESOURO MUNICIPAL**
Valor pago: R\$ **7.750,07**

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN

Atividade do Município 40101 - Medicina	Alíquota 2,00	Item da LC116/2003 403	Cód. Nacional Atividade Econômica 8610102
Valor Total dos Serviços R\$ 8.257,90	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 8.257,90
Total do ISSQN R\$ 165,16		ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS R\$ 53,67	COFINS R\$ 247,73	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 123,86	CSLL R\$ 82,57	Outras Retenções R\$ 0,00	ISSQN R\$ 0,00
-------------------------	-----------------------------	-------------------------	---------------------------	--------------------------	-------------------------------------	--------------------------

Valor Líquido da Nota Fiscal**R\$ 7.750,07****Informações Complementares**

LAISONS

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 003 00000969-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5004 / 00000137809-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CN SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	30.575.803/0001-35
Valor:	R\$ 3.754,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	26/08/2021
Data / Hora da operação:	26/08/2021 11:31:42

Código da operação:	00121236
Chave de segurança:	983NC0VPU5SZNL6X

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.



Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

 Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (16) - https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/		Série do Documento
		Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

CN Serviços Medicos Ltda Rua Doutor Elias Boainain,001020 - QUINTA DOS - Loteamento Terras de Florença CEP 14028-787 - Fone: (16)9790-6895 - Ribeirão Preto - SP contato@patrium-ae.com Inscrição Municipal 20109981 - CPF/CNPJ 30.575.803/0001-35	
---	---

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica				
Natureza da Operação	Data de Competência da NFS-e	Data de Emissão da NFS-e	Código de Verificação de Autenticidade	Número da Nota Fiscal
Tributação no município	24/08/2021	24/08/2021 18:50:01	3 58 B 2F	
Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS		96
98	RPS - Recibo Provisórios de Serviços	24/08/2021		
Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online				

Dados do Tomador de Serviços				
CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social		
55.110.753/0001-41		IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		
Endereço	Número	Complemento	Bairro	
R ANANIAS COSTA FREITAS	753	-	CENTRO	
CEP	Cidade / UF	Telefone	e-mail	
14180-000	Pontal / SP			
Local dos Serviços				
Pontal - São Paulo				

Descrição dos Serviços
000001 - PRESTACAO DE SERVICOS *****
HONORÁRIOS MÉDICOS REFERENTE AOS SERVIÇOS PRESTADOS DE RETAGUARDA DE CLÍNICA MÉDICA NA SANTA CASA CONFORME E CONVÊNIO COM O MUNICÍPIO DE PONTAL, CONVÊNIO 001, REFERENTE AO MÊS DE JULHO DE 2021, POR DRA NAYARA ALVES MENDES, CRM/SP 167.837.
"VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 668,00. FEDERAL 13,45%; MUNICIPAL 3,25% - FONTE: IBPT".
<div style="float: left; margin-right: 20px;"> <p>756 5004 137809-0</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin-left: auto;"> Convênio nº 001/2021 CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5 Fonte TESOURO MUNICIPAL Valor pago: R\$ 3.754,00 </div>

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN						
Atividade do Município	Aliquota	Item da LC116/2003	Cód. Nacional Atividade Econômica			
40101 - Medicina	2,00	401	8630503			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R\$ 4.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4.000,00	R\$ 80,00	Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos						
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	ISSQN
R\$ 26,00	R\$ 120,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00	R\$ 40,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor Líquido da Nota Fiscal						R\$ 3.754,00

Informações Complementares

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 003 00000969-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000036610-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER LTDA
CPF/CNPJ:	21.667.568/0001-30
Valor:	R\$ 3.318,72
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	26/08/2021
Data / Hora da operação:	26/08/2021 11:31:59

Código da operação:	00121373
Chave de segurança:	EWQ0TQGZPRUA1NQG

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Prefeitura Municipal de Pontal
Município de Pontal
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
281

Código de Verificação de Autenticidade
N8BPBOP4L

Data e Hora de Emissão da NFS-e
25/08/2021 às 08:09:04

Chave de Acesso
494354FNUXJBYGYU894GB3I6RMWERFHW

Para certificação da autenticidade acesse
<http://45.71.128.162:5661/issweb>, menu
consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível Número do Processo Município de Incidência do ISS PONTAL-SP Local da Prestação PONTAL - SP

Número do RPS Série do RPS Tipo do RPS Data do RPS Competência
25/08/2021

Optante Simples Nacional Incentivo Fiscal Regime Especial Tributação Tipo ISS
2 - Não 2 - Não Não Possui 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ RG/Inscrição Estadual Inscrição Municipal Cadastro Nome/Razão Social
21.667.568/0001-30 ISENTA 000008550 000030651 CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER LTDA

Logradouro Complemento Bairro
RUA APRÍGIO DE ARAUJO, 290 CENTRO

CEP Cidade Telefone E-mail
14180-000 PONTAL-SP 16-3953-1565 cdcarolo@yahoo.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento RG/Inscrição Estadual Inscrição Municipal Nome/Razão Social
55.110.753/0001-41 IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Logradouro Complemento Bairro
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000 CENTRO

CEP/Cod.Postal Cidade/Pais Telefone E-mail
14180-000 PONTAL - SP rh@iscmpontal.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE RETAGUARDA DE GINECOLOGIA E OBSTETRICIA CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL, CONVENIO 001 REFERENTE O MES DE JULHO/2021	3.613,20	R\$ 3.613,20

756

3214

36610-2

Convênio nº 001/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
Fonte TESOIRO MUNICIPAL
Valor pago: R\$ 3.318,72

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Municipio	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Medicina e biomedicina	2,00%	0000040000001	8630503			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 3.613,20	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3.613,20	R\$ 72,26	1 - Sim	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (3,613,20 x 0,65%)	COFINS (3,613,20 x 3,00%)	INSS	IRRF (3,613,20 x 1,50%)	CSLL (3,613,20 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 23,49	R\$ 108,40	R\$ 0,00	R\$ 54,20	R\$ 36,13	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 3.318,72			Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$485,98 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,11%) R\$76,24		

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 281 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO N8BPBOP4L.

Data

CPF/RG

Assinatura

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 003 00000969-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3235 / 00000000069-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	TSUKAHARA PSIQUIATRIA EIRELI
CPF/CNPJ:	39.846.876/0001-99
Valor:	R\$ 5.000,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	26/08/2021
Data / Hora da operação:	26/08/2021 11:32:17

Código da operação:	00121538
Chave de segurança:	UQQ27K39R3JL6E9Q

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.


Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

 Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (16) - https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/		Série do Documento Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e	
Tsukahara Psiquiatria Eireli Avenida Independência, 003840 - SALA 322 - Residencial Flórida CEP 14026-160 - Fone (16) 9725-1020 - Ribeirão Preto - SP Inscrição Municipal 20125903 - CPF/CNPJ 39.846.876/0001-99			
Identificação da Nota Fiscal Eletrônica			
Natureza da Operação Tributação no município		Data de Competência da NFS-e 25/08/2021	Data de Emissão da NFS-e 25/08/2021 08:12:32
Número do RPS Série do RPS		Código de Verificação de Autenticidade 39 74 16	Data de Emissão do RPS 41
Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online			
Dados do Tomador de Serviços			
CNPJ/CPF 55.110.753/0001-41		Inscrição Municipal IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	
Endereço Rua Ananias da Costa Freitas		Número 753	Complemento Centro
CEP 14180-000	Cidade / UF Pontal / SP	Telefone	e-mail contasmedicas@iscmpontal.com.br
Local dos Serviços Pontal - São Paulo			
Descrição dos Serviços SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE RETAGUARDA DE PSQUIATRIA CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL, CONVENIO 001 REFERENTE O MES DE JULHO/2021			
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: auto;"> Convênio nº 001/2021 CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5 Fonte TESOURO MUNICIPAL Valor pago: R\$ 5.000,00 </div>			
Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN			
Atividade do Município 41500 - Psicanalise.		Alíquota 2,00	Item da LC116/2003 415
Valor Total dos Serviços R\$ 5.000,00		Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Cód. Nacional Atividade Econômica 8650003
Deduções Base Cálculo R\$ 0,00		Base de Cálculo R\$ 5.000,00	Total do ISSQN R\$ 100,00
ISSQN Retido Não		Desconto Condicionado R\$ 0,00	
Retenções de Impostos			
PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00
CSLL R\$ 0,00		Outras Retenções R\$ 0,00	ISSQN R\$ 0,00
Valor Líquido da Nota Fiscal			R\$ 5.000,00
Informações Complementares			
I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."			

001
3235
0069-8

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 003 00000969-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0711 / 00001300425-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA PEDIATRICA JOSE C HIRONO EPP
CPF/CNPJ:	02.243.424/0001-02
Valor:	R\$ 14.696,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	26/08/2021
Data / Hora da operação:	26/08/2021 11:32:35

Código da operação:	00121685
Chave de segurança:	081L3YXNJY6N9SJV

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

969-5

		Prefeitura Municipal de Pontal Município de Pontal				Número da NFS-e 447	
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e						Código de Verificação de Autenticidade 8TOFEN3IC	
						Data e Hora de Emissão da NFS-e 25/08/2021 às 08:14:49	
						Chave de Acesso 4943564RNO2VHSBZTTOSC5G7DGTXLWJ	
						Para certificação da autenticidade acesse http://45.71.128.162:5661/issweb , menu consultas e informe os dados desta NFS-e.	
Informações Fiscais							
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PONTAL-SP	Local da Prestação PONTAL - SP				
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência 25/08/2021			
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS				

PRESTADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social			
02.243.424/0001-02	ISENTO	4568	000027233	CLÍNICA PEDIÁTRICA DR. JOSÉ CARLOS HIRONO S/S. - EPP.			
Logradouro	Complemento			Bairro			
RUA GUILHERME SILVA, 619				CENTRO			
CEP	Cidade	Telefone		E-mail			
14180-000	PONTAL-SP	16-3953-5503		uniacontabil2008@hotmail.com			

TOMADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social				
55.110.753/0001-41			IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL				
Logradouro	Complemento			Bairro			
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000				CENTRO			
CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Telefone		E-mail			
14180-000	PONTAL - SP			rh@iscmpontal.com.br			

Discriminação dos Serviços											
Qtde.	Un. Medida	Descrição			Vir. Unitário	Total					
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS EM RETAGUARDA DE CLINICA PEDIÁTRICA CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL -CONVENIO NUMERO 001			16.000,00	R\$ 16.000,00					
033											
711											
1300425-2											
<table border="1"> <tr> <td>Convênio n° 001/2021</td> </tr> <tr> <td>GEF: Ag. 3472 - c/c 969-5</td> </tr> <tr> <td>Fonte TESOURO MUNICIPAL</td> </tr> <tr> <td>Valor pago: R\$ 14.696,00</td> </tr> </table>								Convênio n° 001/2021	GEF: Ag. 3472 - c/c 969-5	Fonte TESOURO MUNICIPAL	Valor pago: R\$ 14.696,00
Convênio n° 001/2021											
GEF: Ag. 3472 - c/c 969-5											
Fonte TESOURO MUNICIPAL											
Valor pago: R\$ 14.696,00											

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS					Construção Civil		
LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART		
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	2,00%	0000040000003	8630599				
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado	
R\$ 16.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 16.000,00	R\$ 320,00	1 - Sim	R\$ 0,00	
Retenções de Impostos							
PIS (16.000,00 x 0,65%)	COFINS (16.000,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (16.000,00 x 1,50%)	CSLL (16.000,00 x 1,00%)	Outras Retenções		
R\$ 104,00	R\$ 480,00	R\$ 0,00	R\$ 240,00	R\$ 160,00	R\$ 0,00		
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 14.696,00				Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$2.152,00 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$430,40			

Informações Complementares	
REF O MES DE JULHO/2021	

RECEBI(EMOS) DE CLÍNICA PEDIÁTRICA DR. JOSÉ CARLOS HIRONO S/S. - EPP. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 447 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 8TOFEN3IC.		
Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	____	____

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 003 00000969-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2129 / 00013000291-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ABUD SERVICOS RADIOLOGICOS LTDA
CPF/CNPJ:	51.819.357/0001-37
Valor:	R\$ 405,56
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	26/08/2021
Data / Hora da operação:	26/08/2021 11:32:53

Código da operação:	00121854
Chave de segurança:	XZUXYFUTE6Z3QN1A

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

405,56 (969-5)



MUNICIPIO DE SERTÃOZINHO
14170-120 - RUA JORDAO BORGHETTI, 250 - SÃO JOÃO - SERTAOZINHO - SP
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

	Número Nota Fiscal: 18107	Data Emissão: 24/08/2021	Chave: XVDOCKVK
	ABUD SERVICOS RADIOLOGICOS LTDA		
RUA SEBASTIAO SAMPAIO - 765 - CENTRO - SERTAOZINHO - SP - 14160-050			
CNPJ/CPF: 51.819.357/0001-37		Inscr. Estadual/RG:	
Email:		Inscrição Municipal: 109750	
Telefone: 16 3946-8300			

Local de Prestação do Serviço: Sertãozinho Local de Incidência do Serviço: Sertãozinho
 Exigibilidade: Exigível Simples Nacional: Não
 Competência: 08/2021 Dt. Prestação: 24/08/2021
 Retenção de ISS: SEM RETENÇÃO
 Atividade: 04.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres

Dados do Tomador de Serviço

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL Sub. Tributário: Não
 RUA: ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO
 PONTAL - SP - CEP: 14180000
 CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41 Inscrição Municipal:
 E-mail: rafaela.carlatavares@bol.com.br Telefone:
 Endereço Cobrança:

Discriminação dos Serviços	Valor Total
Referente a repasse de convênios do mês de julho/2021.	690,00

Informações Complementares
 VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$. 112,53

033
2129
13000291-6

Convênio nº 001/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
 Fonte **TESOURO MUNICIPAL**
 Valor pago: R\$ **405,56**

Convênio nº 001/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 970-9
 Fonte **MAC/SUS**
 Valor pago: R\$ **242,00**

RETENÇÕES							DESCONTOS	
ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	Condicionado	Incondicionado
0,00	10,35	4,49	20,70	6,90	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR SERVIÇO	VALORES DA NFS-e						TOTAL LIQUIDO	
690,00	Repasse/Dedução	Base de Cálculo	Aliquota	Retenção	ISS SEM RETENÇÃO	ISS		
	0,00	690,00	2,00%	13,80	13,80		647,56	

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <http://www.sertaozinho.sp.gov.br/nfe>

Recortar Aqui

Data Emissão 24/08/2021	RECEBI DA EMPRESA ABUD SERVICOS RADIOLOGICOS LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
Número da NF 18107	
Chave XVDOCKVK	
	Local / Data Assinatura

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 003 00000969-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000052686-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	R SOATO CIRURG E ENDOSC DO AP DIGESTIVO
CPF/CNPJ:	06.307.803/0001-70
Valor:	R\$ 9.791,21
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	26/08/2021
Data / Hora da operação:	26/08/2021 11:33:11

Código da operação:	00122531
Chave de segurança:	TPZQC97F6397G7AK

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

969-5

		Prefeitura Municipal de Pontal Município de Pontal				Número da NFS-e 1063	
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e						Código de Verificação de Autenticidade UXV5PZZ12	
						Data e Hora de Emissão da NFS-e 25/08/2021 às 13:40:41	
						Chave de Acesso 49443963LBGCQ4HMZC1JZA4W4BG71M9W	
Para certificação da autenticidade acesse http://45.71.128.162:5661/issweb , menu consultas e informe os dados desta NFS-e.							
Informações Fiscais							
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação				
		PONTAL-SP	PONTAL - SP				
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência			
				25/08/2021			
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação		Tipo ISS			
2 - Não	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento					

PRESTADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social			
06.307.803/0001-70	ISENTO	5976	000019932	R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S.			
Logradouro		Complemento		Bairro			
RUA JOSÉ LEONEL PUPO, 00367		SALA 02		CENTRO			
CEP	Cidade	Telefone		E-mail			
14180-000	PONTAL-SP	16-3953-1148		rodrigosoato@gmail.com			

TOMADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social				
55.110.753/0001-41			IRMÃDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL				
Logradouro		Complemento		Bairro			
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000				CENTRO			
CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone		E-mail			
14180-000	PONTAL - SP			rh@iscmpontal.com.br			

Discriminação dos Serviços							
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário		Total		
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE RETAGUARDA DE CLINICA CIRURGICA CONF. CONVENIO COM MUNICIPIO DE PONTAL,CONVENIO 001 REF. O MÊS DE JULHO/2021 DR. RODRIGO	10.660,00		R\$ 10.660,00		

Convênio nº 001/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
 Fonte TESOURO MUNICIPAL
 Valor pago: R\$ 9.791,21

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil			
LC 116/2003: 04.01		Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Medicina e biomedicina		2,00%	0000040000001	8630501			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado	
R\$ 10.660,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 10.660,00	R\$ 213,20	1 - Sim	R\$ 0,00	

Retenções de Impostos							
PIS (10.660,00 x 0,65%)	COFINS (10.660,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (10.660,00 x 1,50%)	CSLL (10.660,00 x 1,00%)	Outras Retenções		
R\$ 69,29	R\$ 319,80	R\$ 0,00	R\$ 159,90	R\$ 106,60	R\$ 0,00		
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 9.791,21				Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1.433,77 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,18%) R\$232,39 - Fonte: IBPT			

Informações Complementares							

RECEBI(EMOS) DE R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S. LTDA. - EPP. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 1063 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO							
Data		CPF/RG		Assinatura			
_____		_____		_____			

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 003 00000969-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000052686-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	R SOATO CIRURG E ENDOSCOPIA DO AP DIGESTIV
CPF/CNPJ:	06.307.803/0001-70
Valor:	R\$ 7.348,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	26/08/2021
Data / Hora da operação:	26/08/2021 11:33:28

Código da operação:	00122722
Chave de segurança:	U51TNER1AH8W7K67

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

969-5

		Prefeitura Municipal de Pontal Município de Pontal				Número da NFS-e 1062	
		NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e				Código de Verificação de Autenticidade J4941L3J8	
						Data e Hora de Emissão da NFS-e 25/08/2021 às 13:37:31	
						Chave de Acesso 494438STPTCNQD5WC3I4SRVKZHBXJMU	
						Para certificação da autenticidade acesse http://45.71.128.162:5661/issweb , menu consultas e informe os dados desta NFS-e.	
Informações Fiscais							
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação				
		PONTAL-SP	PONTAL - SP				
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência			
				25/08/2021			
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS				
2 - Não	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento					

PRESTADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social			
06.307.803/0001-70	ISENTO	5976	000019932	R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S.			
Logradouro		Complemento		Bairro			
RUA JOSÉ LEONEL PUPO, 00367		SALA 02		CENTRO			
CEP	Cidade	Telefone		E-mail			
14180-000	PONTAL-SP	16-3953-1148		rodrigosoato@gmail.com			

TOMADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social				
55.110.753/0001-41			IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL				
Logradouro		Complemento		Bairro			
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000				CENTRO			
CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Telefone		E-mail			
14180-000	PONTAL - SP			rh@iscmpontal.com.br			

Discriminação dos Serviços							
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total			
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE RETAGUARDA DE CLINICA MÉDICA CONF. CONVENIO COM MUNICIPIO DE PONTAL , CONVENIO 001 REF. O MÊS DE JULHO/2021 DR RAFAEL	8.000,00	R\$ 8.000,00			

Convênio n° 001/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
 Fonte **TESOURO MUNICIPAL**
 Valor pago: R\$ **7.348,00**

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil			
LC 116/2003: 04.01	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART		
Medicina e biomedicina	2,00%	0000040000001	8630501				
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado	
R\$ 8.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 8.000,00	R\$ 160,00	1 - Sim	R\$ 0,00	

Retenções de Impostos							
PIS (8.000,00 x 0,65%)	COFINS (8.000,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (8.000,00 x 1,50%)	CSLL (8.000,00 x 1,00%)	Outras Retenções		
R\$ 52,00	R\$ 240,00	R\$ 0,00	R\$ 120,00	R\$ 80,00	R\$ 0,00		
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 7.348,00				Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1.076,00 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,18%) R\$174,40 - Fonte: IBPT			

Informações Complementares							

RECEBI(EMOS) DE R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S. LTDA. - EPP. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 1062 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO							
Data	CPF/RG	Assinatura					
____/____/____	____	_____					

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 003 00000969-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2891 / 00000027725-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MED SERV RP SERVICOS MEDICOS SS
CPF/CNPJ:	12.563.132/0001-00
Valor:	R\$ 5.011,59
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	30/08/2021
Data / Hora da operação:	30/08/2021 15:51:50

Código da operação:	00185585
Chave de segurança:	NT8NN8K7K2K0NSNM

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.



Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

 Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (16) - https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/		Série do Documento
		Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

Med Serv RP Servicos Medicos SS Rua Barretos, 001441 - Vila Elisa CEP 14075-000 - Ribeirão Preto - SP danybonifacio@gmail.com Inscrição Municipal 14611801 - CPF/CNPJ 12.563.132/0001-00	
---	---

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica			
Natureza da Operação	Data de Competência da NFS-e	Data de Emissão da NFS-e	Código de Verificação de Autenticidade
Tributação no município	25/08/2021	25/08/2021 18:30:45	14 75 E9
Número do RPS	Serie do RPS	Data de Emissão do RPS	Número da Nota Fiscal
			209
Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online			

Dados do Tomador de Serviços			
CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social	
55.110.753/0001-41		IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	
Endereço	Número	Complemento	Bairro
Rua Ananias da Costa Freitas	753		Centro
CEP	Cidade / UF	Telefone	e-mail
14180-000	Pontal / SP	(16)3953-1716	contasmedicas@iscmpontal.com.br

Local dos Serviços
Pontal - São Paulo

Descrição dos Serviços				
SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE RETAGUARDA DE CLINICA CIRURGICA CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL, CONVENIO 001 REFERENTE O MES DE JULHO/2021				
<table border="1"> <tr> <td>Convênio nº 001/2021</td> </tr> <tr> <td>CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5</td> </tr> <tr> <td>Fonte TESOURO MUNICIPAL</td> </tr> <tr> <td>Valor pago: R\$ 5.011,59</td> </tr> </table>	Convênio nº 001/2021	CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5	Fonte TESOURO MUNICIPAL	Valor pago: R\$ 5.011,59
Convênio nº 001/2021				
CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5				
Fonte TESOURO MUNICIPAL				
Valor pago: R\$ 5.011,59				

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN							
Atividade do Município	Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. Nacional Atividade Econômica				
40101 - Medicina	2,00	403	8630501				
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado	
R\$ 5.340,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 5.340,00	R\$ 106,80	Não	R\$ 0,00	

Retenções de Impostos							
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	ISSQN	
R\$ 34,71	R\$ 160,20	R\$ 0,00	R\$ 80,10	R\$ 53,40	R\$ 0,00	R\$ 0,00	

Valor Líquido da Nota Fiscal	R\$ 5.011,59
-------------------------------------	---------------------

Informações Complementares

001
2891
27725-8



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 003 00000969-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	6504 / 00000001961-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	TCM COM DE PRODUTOS NUTRICIONAIS LTDA
CPF/CNPJ:	96.346.341/0001-92
Valor:	R\$ 756,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	30/08/2021
Data / Hora da operação:	30/08/2021 15:52:13

Código da operação:	00186318
Chave de segurança:	HXT1AXQ76WFX3QY0

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

TCM. COMERCIO DE PRODUTOS
NUTRICIONAIS LTDA - EPP

R VICENTE DE CARVALHO, 356 - VL
SEIXAS - CEP:14020-040 - RIBEIRAO
PRETO - SP
TEL: (16)3610-1803
tcm.nutricao@bol.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000039277 FL. 1 / 1
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

3521 0796 3463 4100 0192 5500 1000 0392 7718 4690 9986

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210843572382 26/07/2021 13:46:32

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582351882116

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

96.346.341/0001-92

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		55.110.753/0001-41	26/07/2021
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP
RUA: ANANIAS COSTA FREITAS, 753		CENTRO	14180-000
MUNICÍPIO		FONE / FAX	HORA DA SAÍDA
PONTAL		(16)3953-1716	26/07/2021
		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
		SP	

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	28/08/2021	756,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

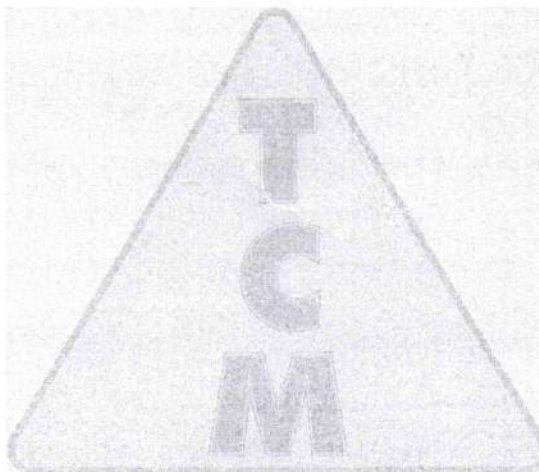
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
756,00	136,08	0,00	0,00	232,47	756,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	756,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
LUIS HENRIQUE CERRI - ME		0 - REMETENTE				66.529.777/0001-56
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
RUA FRANCO DA ROCHA, 134		RIBEIRAO PRETO		SP	797438369116	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
3	VOL.		1	36,000	36,000	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
B1	ISOSOURCE SOYA FIBER - 1000 ML	21069090	000	5102	TP	36,00	21,00	0,00	756,00	756,00	136,08	0,00	18,00	0,00



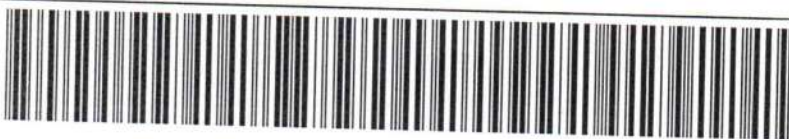
Convênio nº 001/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
Fonte TESOURO MUNICIPAL
Valor pago: R\$ 756,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Lei da Transparência : Valor aproximado do imposto R\$ 232,47 fonte IBPT	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO DE COMPRA Nº: 2615 // SERVIÇO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA // FAVOR DEPOSITAR NO BANCO DO BRASIL AG: 6504-8 C/C: 1961-5	

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ A DATA DE VENCIMENTO					Vencimento 28/08/2021
Beneficiário TCM COM. PRODUTOS NUTRICIONAIS LTDA-EPP - CNPJ: 96.346.341/0001-92 SP					Agência / Código Beneficiário 0332/43617-9
Data do Documento 26/07/2021	Número do Documento 38615-1-39277	Especie Doc. DM	Aceite S	Data do Processamento 26/07/2021	Nosso Número 109/04004501-6
Uso do Banco	Carteira 109	Especie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 756,00
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Cobrar juros de R\$ 0,30 por dia de atraso Multas de R\$ 15,12 após o vencimento.					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros Acrecimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL RUA: ANANIAS COSTA FREITAS 753 - CENTRO, PONTAL / SP - 14180-000					CPF / CNPJ 55.110.753/0001-41
Sacador/ Avalista:					Código de Baixa
Recebimento através do cheque número do banco. Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.					Autenticação Mecânica

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ A DATA DE VENCIMENTO					Vencimento 28/08/2021
Beneficiário TCM COM. PRODUTOS NUTRICIONAIS LTDA-EPP - CNPJ: 96.346.341/0001-92 SP					Agência / Código Beneficiário 0332/43617-9
Data do Documento 26/07/2021	Número do Documento 38615-1-39277	Especie Doc. DM	Aceite S	Data do Processamento 26/07/2021	Nosso Número 109/04004501-6
Uso do Banco	Carteira 109	Especie Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 756,00
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Cobrar juros de R\$ 0,30 por dia de atraso Multas de R\$ 15,12 após o vencimento.					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros Acrecimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL RUA: ANANIAS COSTA FREITAS 753 - CENTRO, PONTAL / SP - 14180-000					CPF / CNPJ 55.110.753/0001-41
Sacador/ Avalista:					Código de Baixa



SIH-R<HCMP0004>

Emissão 26/07/2021 11:27

No. Página

Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

2615

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 74 - TCM. COM. DE PRODUTOS NUTRICIONAIS	Data Ped: 26/07/2021
Prz.Entr: 3 DIAS	Cond.Pagto: 30 DIAS	Dt Env. Forn:
Centro de Custo: 17 - SERVICO DE NUTRICA O E DIETETICA	Status do pedido: Não Entregou	
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =	Vlr.Total
Observação do Pedido		
4213- 1 D.ENTERAL ISOSOURCE SOYAFIBER 1,2 KC-FR	Não Entregou	
(17) SERVICO DE NUTRICA O E	36,0 21,0000 0,0000 0,0000	756,0000
Complemento do item		

Totais:

Total Bruto dos itens: 756,0000

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
756,0000	0,0000	0,0000	0,0000	756,0000



 COMPRAS



 ADMINISTRAÇÃO

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 003 00000969-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0711 / 00013000384-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA ME
CPF/CNPJ:	20.739.189/0001-46
Valor:	R\$ 646,73
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	11/08/2021
Data / Hora da operação:	11/08/2021 14:03:21

Código da operação:	00139731
Chave de segurança:	SCEEZS1RGYVW1NUM

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Prefeitura Municipal de Pontal
Município de Pontal
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
247
Código de Verificação de Autenticidade
TPZAWJ15F
Data e Hora de Emissão da NFS-e
31/07/2021 às 13:56:53
Chave de Acesso
 4910023FB5QLD1JGI3UQ73IOECUSYD47

Para certificação da autenticidade acesse
<http://45.71.128.162:5661/issweb>, menu
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PONTAL-SP	Local da Prestação PONTAL - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 31/07/2021
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 20.739.189/0001-46	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 000008650	Cadastro 000030280	Nome/Razão Social LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA - ME.
Logradouro RUA JOSÉ PEDRO ALÉM, 131	Complemento SALA 03	Bairro CENTRO	CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP
Telefone 16-3953-4791	E-mail ricesar88@hotmail.com			

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 55.110.753/0001-41	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Logradouro RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000	Complemento	Bairro CENTRO	CEP/Cod.Postal 14180-000
Cidade/País PONTAL - SP	Telefone rh@iscmpontal.com.br	E-mail	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS DE FONOAUDIOLOGIA NO MES DE JULHO DE 2021	660,00	R\$ 660,00

Convênio nº 001/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
 Fonte **TESOURO MUNICIPAL**
 Valor pago: R\$ **646,73**

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04,08	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia	2,01%	0000040000008	8650006		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 660,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 660,00	R\$ 13,27	1 - Sim
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 646,73

Val. Aprox. Tributos:

Informações ComplementaresRECEBI(EMOS) DE **LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA - ME.** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **247** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **TPZAWJ15F.**

Data

CPF/RG

Assinatura

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3472 / 003 / 00000969-5**Conta destino:** 4237 / 003 / 00000962-2**Nome destinatário:** INSTITUTO PA G P IPAGES**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 22.000,00**Data de débito:** 11/08/2021**Data/hora da operação:** 11/08/2021 14:02:30**Código da operação:** 111402**Chave de segurança:** RYGT4EQ6PQHQZGS4**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



PREFEITURA MUNICIPAL DE FRANCA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
19



Data e Hora da Emissão	03/08/2021 07:28:14	Competência	3/8/2021	Código de Verificação	BBLR8WPZ5
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	PONTAL - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	INSTITUTO PAULISTA DE APOIO A GESTÃO DA SAÚDE PÚBLICA IPAGES				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	39.781.326/0001-39	Inscrição Municipal	94171	Município	FRANCA - SP
Endereço e Cep	RUA ANTÔNIO TORRES PENEDO ,780 - SÃO JOAQUIM CEP: 14406-352				
Complemento:	SALA 01	Telefone:	(16)3722-1631	e-mail:	CIABATIBADESCA@GMAIL.COM

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL				
CNPJ/CPF	55.110.753/0001-41	Inscrição Municipal		Município	PONTAL - SP
Endereço e CEP	RUA ANAIAS COSTA FREITAS ,753 - CENTRO CEP: 14180-000				
Complemento:		Telefone:	(16)3953-1716	e-mail:	

Discriminação dos Serviços

SERVIÇOS DE APOIO ADMINISTRATIVO E PREPARAÇÃO DE DOCUMENTOS DE FORMA CONTINUADA EM GESTÃO DE ENTIDADE DO TERCEIRO SETOR, FORMULANDO TODOS OS DOCUMENTOS ADMINISTRATIVOS E JURÍDICOS HÁBEIS PARA O FIEL DESEMPENHO E PROCEDIMENTOS LEGAIS PREVISTOS EM CONTRATO, BEM COMO O APOIO ADMINISTRATIVO OPERACIONAL, DURANTE O MÊS DE JULHO DE 2.021.

ASSOCIAÇÃO SEM FINS LUCRATIVOS, NÃO SUJEITA A TRIBUTAÇÃO

Convênio n° 001/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
Fonte **TESOURO MUNICIPAL**
Valor pago: R\$ 22.000,00

DADOS BANCÁRIOS

BANCO: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AGÊNCIA: 4237-3
C/C: 962-2

Código do Serviço / Atividade

4.03 / 866070001 - ATIVIDADES DE APOIO À GESTÃO DE SAÚDE

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra Código ART

Tributos Federais

PIS COFINS IR(R\$) INSS(R\$) CSLL(R\$)

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços

Outras Retenções

Cálculo do ISSQN devido no Município

Valor dos Serviços R\$	22.000,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R\$	22.000,00
(-) Desconto Incondicionado		2-Tributação fora do município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	22.000,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	0,00
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não	ISS a reter:	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	22.000,00	Incentivador Cultura	(=) Valor do ISS: R\$	0,00
		2-Não		

Avisos

- 1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
- 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, franca.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.

RELATÓRIOS DE TRABALHO
JULHO DE 2021
SANTA CASA DE PONTAL

Segue abaixo os principais pontos abordados nas demandas de trabalhos atendidas pelos consultores da empresa IPAGES - INSTITUTO PAULISTA DE APOIO A GESTÃO DA SAÚDE PÚBLICA, no período de Julho/21. Foram realizados atendimentos diários pela nossa equipe multiprofissional e desenvolvimento de trabalhos *in loco* na Instituição em 07 visitas.

FATURAMENTO

- 26/07

GUILHERME

- Faço tabulação do faturamento ambulatorial e hospitalar referente ao ano de 2021 da SC de Pontal, à pedido do Aldo.

. Envio a planilha via e-mail ao Aldo.

- 02/08

GUILHERME

- Faço criação de numeração de CNES do Pronto Atendimento da SC de Pontal.

CNES	0846341	
UF	SAO PAULO	
Município	PONTAL	
CPF/CNPJ Próprio	55110753000141	Obter CNPJ
CNPJ Mantenedora	45352267000186	
Nome Fantasia	PRONTO ATENDIMENTO DE PONTAL	
Nome Empresarial	MUNICIPIO DE PONTAL	
Tipo de Estrutura	Imóvel	Móvel

SUPORTE AOS PROCESSOS ADMINISTRATIVOS

- 06/07

GABRIELLA

- Trabalho in loco.

- Recebemos a visita da enfermeira Paula na sala da presidência, onde trazia reclamações quanto à escala de banco de horas dos enfermeiros e técnicos. Relatou que funcionários estão sendo privilegiados pela enfermeira Sônia, e outros perseguidos. Relatou ainda que a mesma efetivou banco de horas para mais de 3 funcionários no mesmo plantão, e com isso prejudicou os demais.

. Relatou ainda a falta de materiais e equipamentos de trabalho. João solicitou a mesma para que enviasse uma lista dos materiais e equipamentos faltantes, pois isso ele não permitiria.

. O colaborador Guto e eu, salientamos que pedimos para que os responsáveis pelos setores, verificassem a possibilidade de banco de horas dos funcionários críticos, e que foi salientado que de forma alguma os outros funcionários fossem prejudicados.

- 26/07

GABRIELLA

- Participo de reunião interna para verificar demandas e situações referente aos desenvolvimentos do trabalho.

- 27/07

GABRIELLA

- Participo de reunião referente ao recurso financeiro para estruturação de Maternidade, aplicação de emendas parlamentares. Verificamos ainda a situação dos FGTS dos funcionários.

. Busco com a gerente Zuleika recibos retroativos referentes aos pagamos dos FGTS anteriores à 2005 e entrego ao consultor Aldo.

- Juntamente com o Guto, atualizamos o Trello e inserimos novas demandas a serem realizadas.

- 29/07

ALDO

- Faço contato com Leandro Sirvelli para ver sobre a situação das despesas do hospital, quanto a divisão paritária dos valores a serem cumpridos com as despesas na conta dos Convênio Hospitalar.

GABRIELLA

- A pedido do consultor Aldo, questiono a gerente Zuleika se há mais documentos referentes aos FGTSs. A mesma me informa que todos os documentos que foram encontramos, já foram encaminhados ao Guto e ao Fábio Pugim.

GESTÃO DO PROJETO

- 12/07

ALDO

- Conforme solicitado pelo Guto, oriento sobre valores aplicáveis no custeio de exames complementares, que ainda necessitam de realizar processo de compra.

- 15/07

ALDO

- Oriento Guto sobre situação de troca de contas bancárias pela instituição devido a isenção de tarifas.

- Oriento sobre possibilidade de pagamento de serviços de manutenção do Raio X.

- Verifico sobre situação de pagamento de gratificações de recepcionistas e enfermeira pelo convênio SERMED.

- 20/07

ALDO

- Verifico valores previstos para custeios com manutenção da oxigênio terapia.

. Foi planejado o valor para custeio com a usina maior de oxigênio nas despesas de custeios indiretos do convênio Hospitalar (\$ 15.000,00) e, da usina menor, no custeio do convênio COVID (\$ 6.000,00).

. Sugeri a desativação da usina menor de Oxigênio para geração de economia de despesas e que, seja combinado com a empresa o pronto-atendimento em caso de aumento de demanda.

- Contratos médicos: reúno com Guto e Dr. Luis Renato para verificar sobre os custos dos serviços que estão sendo realizados no mês de Julho e definindo sobre os prestadores, para realização dos contratos.

. Oriento a Zuleica para segmento das demandas, realizando o levantamento das empresas para execução dos contratos.

- . Aguardo retorno das informações para proceder com as minutas, junto a nosso departamento jurídico.
- Revisão do planejamento de demandas (Trello)*
- Situação do Raio-X*
- Verifico versão oficial dos documentos oficiais dos Convênios e salvo cópia digitalizada.
- . Verifiquei sobre o vício da quantidade de plantões pactuados no Convênio 001/21, pois a meta está 1.056 horas, porém o total seria de 1.224. Apesar da situação, o valor total suporta os custos necessários.

- 22/07

ALDO

- Realizo modelo de Ata para aprovação de contratações pelo Conselho Gestor;
- Construo modelo de Editais e demais documentos para Processos Administrativos Simplificados.
- Oriento contador Renato sobre os aspectos de rateio de despesas que deverão ser estruturadas a partir deste mês e solicito ao mesmo para que faça contato com o Contador Leandro Sirvelli para alinharem sobre os processos de prestação de contas e transposição de recursos próprios para conta bancária dos Convênios, para cumprir com as despesas previstas

- 23/07

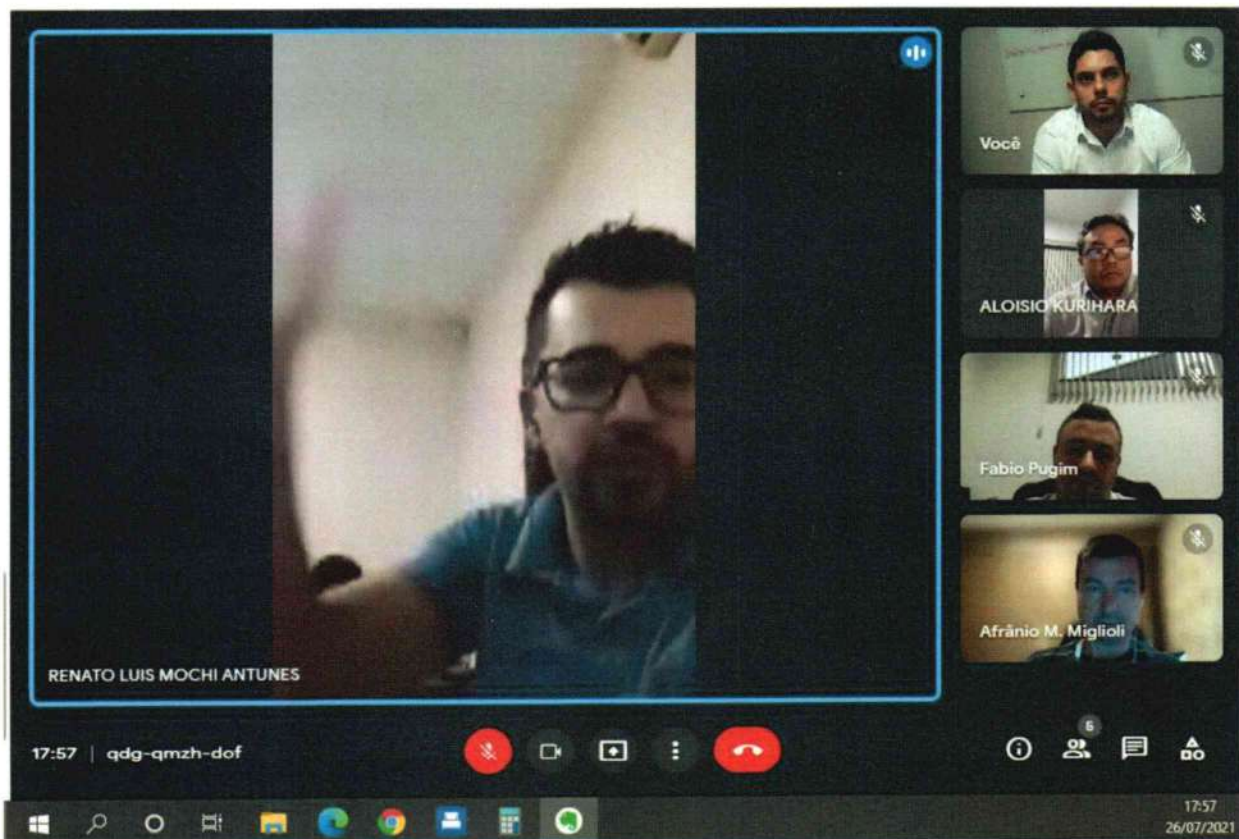
ALDO

- Realizo reunião com a equipe jurídica para alinhamento sobre processo de contratações.
- Realizamos alinhamento sobre comunicação entre as equipes.
- . Sugerimos a determinação do Líder do Projeto. Sobre o jurídico, o Líder da equipe jurídica é o Dr. Aloísio.

- 26/07

ALDO

- Fizemos reunião interna para verificar situações referente aos desenvolvimentos do trabalho:



--> Pautas:

- . Processos seletivos: organização e necessidades.
- . Informações faltantes do FGTS: estratégia de levantamento das informações que não foram fornecidas pela CAIXA e peso setor da instituição.
- . Necessidade de fortalecimento do Gerente Administrativo para conseguir dar andamento na situação financeiro e contábil.

- 27/07

ALDO

- Realizamos reunião referente ao recurso financeiro para estruturação de Maternidade.
- . Foi alinhado sobre a viabilidade de certo de maternidade, para estruturar o serviço de maternidade, ambulatorial e hospitalar.
- . Foi decidido que o município fará o repasse do recurso financeiro para a Entidade fazer a gestão da obra, via convênio.

Pontal – SP, 02 de Agosto de 2021.



IPAGES - INSTITUTO PAULISTA DE APOIO A GESTÃO DA SAUDE PUBLICA

GESTOR RESPONSÁVEL

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 003 00000969-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4277 / 00000007058-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CARVALHO E COSTA ADV ASSOCIADOS
CPF/CNPJ:	04.707.335/0001-03
Valor:	R\$ 2.290,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	24/08/2021
Data / Hora da operação:	24/08/2021 15:57:32

Código da operação:	00125487
Chave de segurança:	46FXRG10SY1KFG20

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

969-5



Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP
Secretaria Municipal da Fazenda
Fone: (16) - <https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/>



Série do Documento
Nota Fiscal de Serviço
Eletrônica - NFS-e

Carvalho e Costa Advogados Associados
Rua Marechal Rondon, 000621 - Jardim América
CEP 14020-220 - Fone 16036202140 - Ribeirão Preto - SP
recepcao@ravecontabilidade.com.br
Inscrição Municipal 10348901 - CPF/CNPJ 04.707.335/0001-03



Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Data de Competência da NFS-e	Data de Emissão da NFS-e	Código de Verificação de Autenticidade	Número da Nota Fiscal
Tributação no município	17/08/2021	17/08/2021 10:06:20	69 83 D2	
Número do RPS	Serie do RPS	Data de Emissão do RPS		142
Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online				

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social		
55.110.753/0001-41		IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		
Endereço	Número	Complemento	Bairro	
Rua Ananias da Costa Freitas	753		Centro	
CEP	Cidade / UF	Telefone	e-mail	
14180-000	Pontal / SP		contasmedicas@iscmpontal.com.br	

Local dos Serviços

Ribeirão Preto - São Paulo

Descrição dos Serviços

Serviços Advocáticos. *Julho 2021*
Valor aproximado dos Tributos 11,69%

Convênio nº 001/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
Fonte **TESOURO MUNICIPAL**
Valor pago: R\$ *2.290,00*

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN

Atividade do Município	Alíquota	Item da LC118/2003	Cód. Nacional Atividade Econômica			
171400 - Advocacia.	4,68	1714	6911701			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R\$ 2.290,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.290,00	R\$ 107,17	Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	ISSQN
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da Nota Fiscal **R\$ 2.290,00**

Informações Complementares

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI." .

756
4277
7058-0

LANÇADO

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 003 00000969-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2477 / 00000116366-3
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	FRANCIS VANDERLEI GALVAO
CPF/CNPJ:	255.713.518-61
Valor:	R\$ 1.400,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	24/08/2021
Data / Hora da operação:	24/08/2021 15:57:55

Código da operação:	00125714
Chave de segurança:	9FA0MSF3KT4Y5GVP

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Prefeitura Municipal de Pontal
Município de Pontal
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
41
Código de Verificação de Autenticidade
YE9W6RX70
Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/08/2021 às 08:30:58
Chave de Acesso
 493676DMS3TMG4UB35WADBXBK112XN1S

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PONTAL-SP	Local da Prestação PONTAL - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 20/08/2021
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 04 - Fixo

Para certificação da autenticidade acesse
<http://45.71.128.162:5661/issweb>, menu
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 255.713.518-61	RG/Inscrição Estadual 23.212.507	Inscrição Municipal 7082	Cadastro 000012803	Nome/Razão Social FRANCIS VANDERLEI GALVAO
Logradouro RUA LIBERATO MANOPELI, 00177	Complemento	Bairro VILA SÃO PEDRO	CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP
CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP	Telefone	E-mail	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 55.110.753/0001-41	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Logradouro RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000	Complemento	Bairro CENTRO	CEP/Cod.Postal 14180-000
Cidade/Pais PONTAL - SP	Telefone	E-mail rh@iscmpontal.com.br	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Pagamento referente ao mês de julho de 2021 onde foram feitos vários consertos e reparos adaptação é manutenção nos mesmo	1.400,00	R\$ 1.400,00

Convênio n° 001/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
 Fonte TESOUREO MUNICIPAL
 Valor pago: R\$ 1.400,00

Rehata Cristina Pereira
 Gerente Operacional
 CPF: 138.637.238-21

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 07.05	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Reparação, conservação e reforma de edifícios, estradas, pontes, portos e congêneres (exceto o	0,00%	0000070000005	4399103		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 1.400,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.400,00	R\$ 0,00	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.400,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

001
 2477
 116366-3
 (fisica)
 CPF

ENCARDO

RECEBI(EMOS) DE FRANCIS VANDERLEI GALVAO O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 41 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO YE9W6RX70.

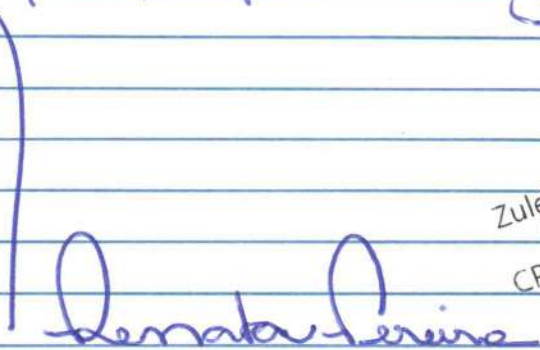
Data

CPF/RG

Assinatura



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL

DATA 23/08/21	MEMORANDO		NÚMERO
DESTINATÁRIO Zuleica	DEPARTAMENTO Financeiro	EMITENTE Renata	DEPARTAMENTO Adm.
Solicito autorização para pagamento de NF 41 Francis Vanderlei Galvão no valor de R\$ 1.400,00, referente a julho/21			
			
ASSINATURA:			

Manutenção Predial Francis /Josimar julho 2021

Troca de vaso sanitário do banheiro quarto 113

Foram trocadas e colocadas as placas de identificação das salas e consultórios médicos

Troca da lâmpada da Copa

Troca da lâmpada da sala de medicação do Ambulatório Zé da Amélia

Troca da lâmpada do consultório 2 médicos

Troca do reparo da torneira do lavatório do banheiro da lavanderia

Troca do reparo da torneira da pia da sala de gesso

Troca de reparos nos vasos sanitários dos banheiros externos feminino e masculino

Troca da torneira do lavatório banheiro feminino externo

Desentupimento do ralo em frente do consultório 6 médicos

Colocação de suportes para bicicletas no fundo do estacionamento da Santa Casa para os funcionários



Josimar Francisco Galvão

Francis Vanderli Galvão



Renata Cristina Pereira
Gerente Operacional
CPF: 138.637.238-21

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 003 00000969-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2477 / 00000109092-5
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	RENAN QUARANTA
CPF/CNPJ:	406.031.108-19
Valor:	R\$ 2.000,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	24/08/2021
Data / Hora da operação:	24/08/2021 15:59:00

Código da operação:	00128264
Chave de segurança:	Y13PU7HJUXAR64R2

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Prefeitura Municipal de Pontal
Município de Pontal
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

7

Código de Verificação de Autenticidade

TX5XKIVFM

Data e Hora de Emissão da NFS-e

17/08/2021 às 16:15:13

Chave de Acesso

4931260JGENT4UNC4SRI3F4T4DUJ7TR8

Para certificação da autenticidade acesse
<http://45.71.128.162:5661/issweb>, menu
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PONTAL-SP	Local da Prestação PONTAL - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 17/08/2021
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 04 - Fixo

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 406.031.108-19	RG/Inscrição Estadual 47.159.957-8	Inscrição Municipal 000008559	Cadastro 000002581	Nome/Razão Social RENAN QUARANTA
Logradouro RUA AUREA DOS REIS FELICIO, 626	Complemento ESCRITÓRIO	Bairro CENTRO	CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP
Telefone 16-3953-3073	E-mail			

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 55.110.753/0001-41	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Logradouro RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000	Complemento	Bairro CENTRO	E-mail rh@iscmpontal.com.br
CEP/Cod.Postal 14180-000	Cidade/Pais PONTAL - SP	Telefone	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Prestação de Serviços Advocáticos/ Referência: Julho/2021	2.000,00	R\$ 2.000,00

Convênio n° 001/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
 Fonte TESOURO MUNICIPAL
 Valor pago: R\$ 2.000,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 17.14	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Advocacia	0,00%	0000170000014	6911701			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 2.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.000,00	R\$ 0,00	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 2.000,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

001
2477
109092-5 (assinatura)

RECEBI(EMOS) DE RENAN QUARANTA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 7 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO TX5XKIVFM.

Data

CPF/RG

Assinatura



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Conta de débito:	3472 003 00000969-5

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	03399.33160 77700.220005 17206.601019 5 87130000054200
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	033
Código do ISPB:	90400888
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	F DO PRADO PONTOGLIO ME
Nome/Razão Social:	F DO PRADO PONTOGLIO ME
CPF/CNPJ:	03.748.339/0001-69
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE M. PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41


Data do Vencimento:	15/08/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	11/08/2021
Valor Nominal do Boleto:	542,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	542,00
Valor Pago (R\$):	542,00

Data/hora da operação:	11/08/2021 14:01:12
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	023405843
Chave de segurança:	CWPHJ2G2RKG99M2F

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

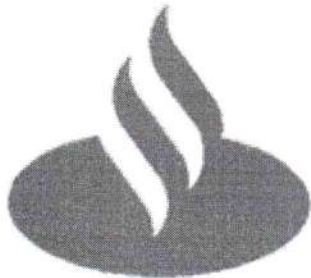
		F DO PRADO PONTOGLIO Rua: RUA JOÃO NUTTI 1450 Bairro: JARDIM PAULISTANO CEP: 14090-290 Cidade: RIBEIRÃO PRETO Tel. (16)3624-2970			NOTA DE LOCAÇÃO Nº 14.893	
'Oxigás Distr. Aut. Linde.' "Solução em Gases, Aroles e Equipamentos Site:		C.N.P.J 03.748.339/0001-69		1º VIA - DESTINATÁRIO/REMETENTE		
Natureza da Operação Locação		C.F.O.P. 0		Incr. estadual do substituto tributário I.E. 582.579.953.113		Data limite emissão
DESTINATÁRIO / EMITENTE						
Nome/ Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL				C.N.P.J/C.P.F 55.110.753/0001-41		Data Emissão 14/07/2021
Endereço RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753			Bairro CENTRO		CEP 14180-000	Data Saída/Entrada 14/07/2021
Município PONTAL		Fone/Fax (16)3953-1719		U.F. SP	Inscrição Estadual ISENTO	Hora da Saída 10:31:02
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS						
Descrição dos serviços prestados			UNID	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
Locacao Mensal de Cilindro(s)			CIL.	20,00	R\$ 27,10	R\$ 542,00
I.M.			Valor do ISS 0,00		Valor total do serviço R\$ 542,00	
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
Nome / Razão Social F DO PRADO PONTOGLIO			Frete Por Conta: 1 - Emitente 2 - Destinatario	Placa Veículo 1	UF SP	C.N.P.J/C.P.F 03.748.339/0001-69
Endereço RUA JOÃO NUTTI 1450			Município RIBEIRÃO PRETO		UF SP	Inscrição Estadual 582.579.953.113
Quantidade 20	Espécie Cilindro	Marca Linde	Número	Peso Bruto		Peso Líquid
DADOS ADICIONAIS						
VENCIMENTO: 15/08/2021						
Nota de locação Nº 14.893		Recebi(emos) de e d F DO PRADO PONTOGLIO, os serviços constantes desta nota de locação indicada ao lado.				
		Data do Recebimento		Identificação e assinatura do recebedor		

Convênio nº 001/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
 Fonte **TESOURO MUNICIPAL**
 Valor pago: R\$ **542,00**

Cedente F DO PRADO PONTOGLIO - OXIGÁS - CNPJ/CPF: 03748339000169			Vencimento 15/08/2021
Sacado IRMANDADE DA SANTA CASA DE M. PON	Número do Documento 14893	Nosso Número 0022000172066	Valor do Documento R\$ 542,00

Instruções (termo de responsabilidade do cedente)

OXIGÁS DISTRIBUIDOR AUTORIZADO MESSER



Santander

Recebimento através do cheque nº _____ do Banco _____
Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque
pelo banco sacado:

Autenticação Mecânica

Sacador/Avalista:

CNPJ:



033-7

03399.33160 77700.220005 17206.601019 5 87130000054200

Local de Pagamento Pagar preferencialmente no Grupo Santander - GC			Vencimento 15/08/2021		
Cedente F DO PRADO PONTOGLIO - OXIGÁS - CNPJ/CPF: 03748339000169			Agência / Ident.Cedente 3269-7 / 3316777		
Data do Documento 15/07/2021	Número do Documento 14893	Espécie Documento DM	Aceite N	Data do Processamento 15/07/2021	Nosso Número 002200017206 6
Carteira 101 - RÁPIDA COM REGISTRO	Espécie REAL	Quantidade	X	Valor	(=) Valor do Documento R\$ 542,00
Instruções (termo de responsabilidade do cedente)					(-) Desconto
Cobrar Mora diária de R\$: 2,71					(-) Abatimento
Cobrar 2% de multa a partir de 17/08/2021					(+) Mora
OXIGÁS DISTRIBUIDOR AUTORIZADO MESSER					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Sacado:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE M. PONTAL - CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41 - Código: 507
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753
14180000 PONTAL / SP

CENTRO

Sacador/Avalista:

CNPJ:

Autenticação Mecânica



Ficha de Compensação



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Conta de débito:	3472 003 00000969-5

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	23790.00207 90000.013673 60009.683107 6 87100000030144
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	SOFOLHA SOLUCOES CORPORATIVAS LTDA - EPP
Nome/Razão Social:	SOFOLHA SOLUCOES CORPORATIVAS LTDA - EPP
CPF/CNPJ:	01.055.651/0001-41
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	12/08/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	11/08/2021
Valor Nominal do Boletto:	301,44
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	301,44
Valor Pago (R\$):	301,44

Data/hora da operação:	11/08/2021 14:01:37
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	023406295
Chave de segurança:	TMLVQN9LK5EFLZ3T

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

RPS nº. 61429 Série 1, Emitido 31/07/2021

Número da Nota - Serie
00000056091 - 1

Autenticidade
6J5UI4C1

Data de Emissão
28/07/2021



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome Razão Social: SOFOLHA SOLUÇÕES CORPORATIVAS LTDA-EPP
CPF/CNPJ: 01055651000141 IM: 24174 IE: 4382713701 Fone: 1421055500
Endereço: RUA SÃO LUIZ
Município: MARILIA UF: SP E-mail: financeiro@sofolha.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
CPF/CNPJ: 55110753000141 IM: IE: Fone:
Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS
Município: PONTAL UF: SP E-mail: financeiro@iscmpontal.com.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente a cessão de direito de uso do(s) sistema(s) computacional(is): SFDPessoal e SFADMDP, do mês de julho/2021.

Convênio nº 001/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
Fonte **TESOURO MUNICIPAL**
Valor pago: R\$ **301,44**

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de Acordo com a L.C. 123/2006

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

Situação de Tributação
TRIBUTADA NO PRESTADOR

Código do Serviço
105 - LICENCIAMENTO OU CESSAO DE DIREITO DE USO DE PROGRAMAS DE COMPUTAÇÃO.

I.N.S.S.	I.RENDA	PIS	COFINS	CSLL
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na Base de Cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Calculo	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
R\$ 0,00	R\$ 301,44	R\$ 5,00	R\$ 0,00	R\$ 301,44

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 301,44

Instruções para impressão:

- Utilize Fontes de tamanho médio (no menu Exibir, selecionar Fontes, Médio).
- Imprimir em impressora jato de tinta ou laser em qualidade normal. (não utilize qualidade rascunho).
- Corte nas linhas indicadas.

Instruções de pagamento:

- Caso voce não queira imprimir o boleto bancário, ou prefira pagar pelo Home Banking, utilize as seguintes informações:
- linha digitada: **23790.00207 90000.013673 60009.683107 6 87100000030144**
- valor: **R\$ 301,44**

RECIBO DO SACADO

Cedente: SÓFOLHA INFORMÁTICA LTDA.	Agência/Cod. Cedente 002-7/0096831-5	Data do Documento 02/08/2021	Vencimento 12/08/2021
Sacado IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	Número Documento	Nosso Número 09/00/000136760-1	Valor do Documento 301,44
Demonstrativo:			

Autenticação mecânica**Corte na linha abaixo**

Bradesco	237-2	23790.00207 90000.013673 60009.683107 6 87100000030144	
Local de Pagamento: Pagável em qualquer banco até o vencimento			Vencimento 12/08/2021
Cedente SÓFOLHA INFORMÁTICA LTDA.			Agência/Código Cedente 0002-7/0096831-5
Data do documento: 02/08/2021	No. do documento	Espécie doc. DS	Aceite
			Data Processamento
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade
			(x) Valor
Instruções (Texto de responsabilidade do cedente) APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% E JUROS DE R\$0,20 AO DIA PROTESTAR APÓS 05 DIAS DO VENCIMENTO			(-) Descontos/Abatimento
			(-) Outras Deduções
			(+) Mora/Multa
			(+) Outros Acréscimos
			(=) Valor Cobrado
Sacado:IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL			Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

**Corte na linha acima**

**2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto**

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Conta de débito:	3472 003 00000969-5

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	00190.00009 02320.944230 20944.389178 2 87090000084000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	001
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	REVTEK.COM.ASSES.E MANUTENCAO EM EQUIPAMENTOS
Nome/Razão Social:	REVTEK.COM.ASSES.E MANUTENCAO EM EQUIPAMENTOS DE I
CPF/CNPJ:	04.245.532/0001-40
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	11/08/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	11/08/2021
Valor Nominal do Boleto:	840,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	840,00
Valor Pago (R\$):	840,00

Data/hora da operação:	11/08/2021 14:02:02
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	023406757
Chave de segurança:	AY3PA8TW7MN707VY

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO FERREIRA
SECRETARIA DE FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
162



Data e Hora da Emissão	04/08/2021 08:05:27	Competência	4/8/2021	Código de Verificação	BLXUHQPWO
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	PORTO FERREIRA - SP

Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	REVTEK COM.ASSES.MANUT.EM EQUIP.DE IMAGENS LTDA ME				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	04.245.532/0001-40	Inscrição Municipal	6627	Município	PORTO FERREIRA - SP
Endereço e CEP	RUA APARECIDA DIAS FERNANDES ,65 - PARQUE RESIDENCIAL PORTO BELLO CEP: 13667-242				
Complemento		Telefone	(19)3585-6255	e-mail	REVTEK@REVTEK.COM.BR

Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal				
CNPJ/CPF	55.110.753/0001-41	Inscrição Municipal		Município	PONTAL - SP
Endereço e CEP	Rua Ananias Costa Freitas ,753 - Centro CEP: 14180-000				
Complemento		Telefone	(16)3953-1716	e-mail	financeiro@iscmpontal.com.br

Discriminação do Serviço

Referente ao serviço de manutenção prestado em uma Processadora Automática marca Macrotec, modelo MX-2, sob nº de série 2961670, durante o mês de JULHO/2021, conforme aprovação da Diretoria dessa Irmandade da Santa Casa.

Vencimento:11/08/2021

Valor Aproximado dos Tributos: 3,00%

Convênio nº 001/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
Fonte **TESOURO MUNICIPAL**
Valor pago: R\$ **840,00**

Código do Serviço / Atividade

14.01 / 14.01. - Lubrificação, Limpeza, Lustração, Revisão, Carga E Recarga, Conserto, Restauração, Blindagem, Manute

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	
----------------	--	------------	--

Tributos Federais

PIS(R\$)		COFINS(R\$)		IR(R\$)		INSS(R\$)		CSLL(R\$)	
----------	--	-------------	--	---------	--	-----------	--	-----------	--

Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço

Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço		Outras Informações		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor do Serviço R\$	840,00	Natureza Operação	Valor do Serviço R\$	840,00	
(-) Desconto Incondicionado	0,00	1-Tributação no município	(-) Deduções Permitidas em Lei	0,00	
(-) Desconto Condicionado	0,00	Regime Especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	0,00	
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	840,00	
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	3,00	
(-) ISSQN Retido	0,00	2 - Não	ISSQN a Reter	() Sim (X) Não	
(=) Valor Líquido R\$	840,00	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISSQN R\$	25,20	
		2-Não			

Avisos

- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, com a utilização do Código de Verificação.

O pagamento deste boleto também poderá ser efetuado nos terminais de

Instruções:

1. Imprima em uma impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal ou alta. Não use modo
2. Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) e margens mínimas a esquerda e a direita do
3. Corte na linha indicada. Não rasure, fure ou dobre a região onde se encontra o código de barras.

Corte na linha pontilhada

BANCO DO BRASIL 001-9		00190.00009 02320.944230 20944.389178 2 87090000084000		
Beneficiário REVTEK-COM.ASSES.E MANUTENCAO EM EQUIPAM		Espécie R\$	Quantidade	Nosso Número 00023209442320944389
Endereço RUA APARECIDA DIAS FERNANDES 65 PORTO BELO II PORTO FERREIRA SP - 13660000				
Nr. do documento NFE - 162	Contrato 18.806.435	CPF/CNPJ Beneficiário 04.245.532/0001-40	Vencimento 11/08/2021	Valor Documento 840,00
(-)	(-) Outras Deduções	(-) Mora/Multa	(-) Outros Acrescimos	(=) Valor Cobrado 840,00
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL - CNPJ: 55.110.753/0001-41				
Instruções JRS:VI p/Dia Atraso R\$ 3,22 A PARTIR DE:12.08.2021 MULTA DE 3,50 % A PARTIR DE 12/08/2021 NAO RECEBER APOS 90 DIA(S) DO VENCIMENTO. PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.				Autenticação mecânica
PROTESTO:16.08.2021.A PARTIR DESSA, CONSULTE BB P/ PGTO				

Corte na linha pontilhada

BANCO DO BRASIL 001-9		00190.00009 02320.944230 20944.389178 2 87090000084000		
Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento			Vencimento 11/08/2021	
Beneficiário REVTEK-COM.ASSES.E MANUTENCAO EM EQUIPAM			Agência/Código Beneficiário 514-2 / 101165-0	
Data do 04/08/2021	Nr. do documento NFE - 162	Espécie doc. DM	Aceite N	Data process. 04/08/2021
Carteira 17			Nosso número 00023209442320944389	
Espécie R\$			Valor Documento 840,00	
Quantidade			(-) Desconto/Abatimento	
x Valor			(-) Outras Deduções	
Instruções JRS:VI p/Dia Atraso R\$ 3,22 A PARTIR DE:12.08.2021 MULTA DE 3,50 % A PARTIR DE 12/08/2021 NAO RECEBER APOS 90 DIA(S) DO VENCIMENTO. PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.			(-) Mora/Multa	
PROTESTO:16.08.2021.A PARTIR DESSA, CONSULTE BB P/ PGTO			(-) Outros Acrescimos	
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL - CNPJ: 55.110.753/0001-41 RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 PONTAL - SP - 14180-000			(=) Valor Cobrado 840,00	
Sacador/Avalista			Autenticação mecânica - Ficha de Compensação	



Corte na linha pontilhada

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 003 00000969-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4500 / 00000024868-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FULLTEC INDUST COM E MANUT DE EQUIP LTDA
CPF/CNPJ:	07.759.127/0001-38
Valor:	R\$ 7.867,39
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	24/08/2021
Data / Hora da operação:	24/08/2021 15:56:45

Código da operação:	00124936
Chave de segurança:	PWU4VQKU8A87GSJ0

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

969-5



FULLTEC INDÚSTRIA, COMÉRCIO E MANUTENÇÃO DE EQUIP. LTDA.

CNPJ: 07.759.127/0001-38 | Inscrição Estadual: 9036065920 | Inscrição Municipal: 05000231

RUA DR PLINIO GONCALVES MARQUES, 1264 - PINHEIRINHO

Curitiba - PR - CEP: 81880-300

Telefone: (41) 3298-2096

FATURA nº 0000001058

Emissão: Curitiba (PR), 4 de agosto de 2021.

Cliente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ: 48.341.283/0001-61

Rua 24,, 872 - Jardim Paulista

manoel@fulltecgases.com.br

Guaira - SP - CEP: 14790-000

Objeto da Locação:	Descrição	Valor Total
	LOCAÇÃO MENSAL DE USINA GERADORA DE OXIGÊNIO FULLOXY STAND FO20.	7.867,39
	COMPETÊNCIA: JULHO-2021 PERÍODO DE 27/06/2020 A 27/07/2021.	
	CONFORME CONTRATO ASSINADO ENTRE AS PARTES EM 22 DE ABRIL 2019. EQUIPAMENTO INSTALADO NAS DEPENDÊNCIAS DO HOSPITAL.	
	DATA VENCIMENTO: 09 DE AGOSTO DE 2021	
	O PAGAMENTO DEVERÁ SER EFETUADO NA CONTA DE: EMPRESA: FULLTEC INDÚSTRIA, COMÉRCIO E MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS LTDA.	
	BANCO: (001) BANCO DO BRASIL AGÊNCIA: 4500-4 CONTA CORRENTE: 24868-1 CNPJ: 07 759 127/0001-38 REF: SANTA CASA DE GUAIRA PARCELA 24/60	

LAÇADO

Total Bruto	Descontos	Total Líquido
7.867,39	0,00	7.867,39

Vencimento: dia 04/08/2021 no valor de R\$ 7.867,39

Convênio nº 001/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
 Fonte TESOIRO MUNICIPAL
 Valor pago: R\$ 7.867,39

**2ª Via - Comprovante de pagamento de concessionária
Via Internet Banking CAIXA**

Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Conta de débito:	3472 003 00000969-5

Representação numérica do código de barras:	836100001962	314200403348	233595011039	100026439750
--	--------------	--------------	--------------	--------------

Empresa:	CPFL CIA PAULISTA DE FORCA LUZ
Valor:	19.631,42

Data de débito:	24/08/2021
Data/hora da operação:	24/08/2021

Código da operação:	00564361
Chave de segurança:	H6RKT2NZ8TUMG6XX

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Rua Jorge de Figueiredo Correa, 1632 - Jd Profª Tarcília - CEP: 13087-397 - Campinas - SP
 CNPJ 33.050.196/0001-88
 Inscrição Estadual 244.163.955.115

Pagamento via código de barras
 Sem valor fiscal
 Emissão: 06/08/2021
 Não dá direito ao Crédito de ICMS

DADOS CADASTRAIS

Seu Código	Cliente	Conta Contrato
xxxxxx1574	xxxxxx2353	xxxxxx3975
Nome do Cliente		
IRMANDADE		
Endereço		
R ANANIAS		

DADOS DA CONTA

Mês Referência	Período de Consumo	Número da Conta de Energia
2021/08	06/07/2021 até 05/08/2021	0202108199326674
Data de Faturamento	Data de Vencimento	Valor Total a Pagar (R\$)
05/08/2021	23/08/2021	R\$19.631,42

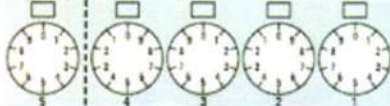
**ATRASO NO PAGAMENTO SERÁ COBRADO EM CONTA FUTURA:
 MULTA DE 2%, JUROS DE MORA DE 0,033% AO DIA E ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA,
 CONFORME LEGISLAÇÃO VIGENTE.**

OBSERVAÇÕES



Atendimento CPFL

☎ 0800 010 10 10
 Atendimento preferencial para portadores de deficiência auditiva e de fala
 ☎ 0800 774 41 20
 Ouvidoria CPFL
 ☎ 0800 770 27 35
 ARSESP
 ☎ 0800 727 01 67
 Ligação gratuita de telefones fixos.
 ANEEL Agência Nacional de Energia Elétrica
 ☎ 167
 Ligação gratuita de telefones fixos e tarifada na origem para telefones celulares.



www.cpfl.com.br

Em nossa página da internet você poderá consultar débitos, solicitar 2ª via de conta, trocar o nome da fatura, informar falta de energia, solicitar desligamento do imóvel, consultar regras de cobrança de CIP e muitos outros serviços.

INDICADORES DE CONTINUIDADE DO FORNECIMENTO DE ENERGIA

DIC = Duração de interrupção individual por unidade consumidora(hora/mês)
 FIC = Frequência de interrupção individual por unidade consumidora(qtd./mês)
 DMIC = Duração máxima de interrupção individual por unidade consumidora(hora/mês)
 EUSD = Valor mensal do encargo de uso do sistema de distribuição

Os indicadores apurados estão disponibilizados no nosso site e você pode solicitar a apuração dos indicadores DIC, FIC, DMIC e DICRI a qualquer tempo. Caso ocorra violação dos padrões destes indicadores, você tem o direito de receber uma compensação monetária.

CONFORME LEGISLAÇÃO VIGENTE, APÓS VENCIMENTO INCIDIRÁ MULTA DE 2%, JUROS DE MORA DE 0,033% AO DIA E ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA EM CONTA FUTURA.

LIMITE DE TENSÃO

Nominal	(volts)	
	Limite Inferior	Limite Superior
115	108	127
120	108	127
127	116	133
220	201	231
230	216	241
240	216	254
380	348	396

Resolução ANEEL nº395, de 15/12/2009

Informações sobre condições gerais de fornecimento, tarifas, produtos, serviços prestados e impostos se encontram à disposição dos consumidores para consulta no site www.cpfl.com.br e nas agências de atendimento.

autenticação mecânica

LANÇADO

Cód. Déb. Automático-Banco
xxxxxx3975Número da Conta de Energia
0202108199326674Data de Vencimento
23/08/2021Valor Total a Pagar (R\$)
R\$19.631,42

autenticação mecânica

836100001962 314200403348 233595011039 100026439750



Pague aqui - PIX

Convênio nº 001/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
 Fonte TESOURO MUNICIPAL
 Valor pago: R\$ 19.631,42



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Bolet

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Conta de débito:	3472 003 00000969-5

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	34191.09008 04931.970737 11080.070003 3 87230000072928
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	CONTROLINSET LTDA EPP
Nome/Razão Social:	CONTROLINSET LTDA EPP
CPF/CNPJ:	00.637.148/0001-31
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA M PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	25/08/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	24/08/2021
Valor Nominal do Bolet:	729,28
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	729,28
Valor Pago (R\$):	729,28

Data/hora da operação:	24/08/2021 15:59:24
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	036382054
Chave de segurança:	VZX94XYA2T9ZPM7S

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**MUNICIPIO DE SERTÃOZINHO**

14170-120 - RUA JORDAO BORGHETTI, 250 - SÃO JOÃO - SERTAOZINHO - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número Nota Fiscal: 5379	Data Emissão: 05/07/2021	Chave: TSEYORMG
------------------------------------	------------------------------------	---------------------------

CONTROLINSET SERTAOZINHO LTDA

RUA ANTONIO CAROTINI - 474 - SAO JOAO - Sertãozinho - SP - 14170132

CNPJ/CPF: 14.491.877/0001-37 Inscr. Estadual/RG:
 Email: sertaozinho@controlinset.com.br
 Telefone: 16 3942-2210 Inscrição Municipal: 123749

Local de Prestação do Serviço: Sertaozinho Local de Incidência do Serviço: Sertaozinho
 Exigibilidade: Exigível Simples Nacional: Sim
 Competência: 07/2021 Dt. Prestação: 05/07/2021 ISSQN RECOLHIDO PELO SIMPLES NACIONAL
 Retenção de ISS: SEM RETENÇÃO
 Atividade: 07.13 - Dedetização, desinfecção, desinsetização, imunização, higienização, desratização, pulverização e congêneres

Dados do Tomador de Serviço**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL**

RUA: ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO
 PONTAL - SP - CEP: 14180000
 CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41
 E-mail: financeiro@iscmpontal.com.br
 Endereço Cobrança:

Sub. Tributário: Não

Inscrição Municipal:

Telefone:

Discriminação dos Serviços

Valor Total

CONTROLE INTEGRADO DE PRAGAS REALIZADO NO MÊS DE JULHO DE 2021.

729,28

Informações Complementares

VENCIMENTO EM: 25/08/2021

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

Convênio n° 001/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
 Fonte **TESOURO MUNICIPAL**
 Valor pago: R\$ 729,28

RETENÇÕES

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

DESCONTOS

Condicionado	Incondicionado
0,00	0,00

VALOR SERVIÇO**VALORES DA NFS-e****TOTAL LIQUIDO**

729,28	Repasso/Dedução	Base de Cálculo	Aliquota	Retenção	ISS	729,28
	0,00	729,28	2,00%	ISS SEM RETENÇÃO	14,59	

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <http://www.sertaozinho.sp.gov.br/nfe>

Sertãozinho, 07 de julho de 2021.

À Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal
A/C: Contas a pagar

Ref. Reajuste do Contrato de Controle de Pragas

A nossa parceria iniciou-se em 01/08/2016. De acordo com o nosso contrato de prestação de serviços, está previsto um reajuste anual pelo IGPM/FGV, cuja porcentagem referente aos últimos 12 meses foi 35,75%.

Sabemos que é um valor impraticável para a realidade do nosso país e após análises das correções de salários, fornecedores e demais, chegamos a uma porcentagem significativa de 8%, dessa forma, continuamos seguindo um dos itens de nossa Política da Qualidade, o de oferecer preço justo aos nossos clientes, sendo que, em todos os anos de aniversário do contrato sempre colocamos uma porcentagem bem abaixo do valor total anual do IGPM/FGV.

Aplicaremos portanto um reajuste de R\$ 58,34 (8%), bem menor do que e a variação do IGPM dos últimos 12 meses (35,75%). Os novos valores passarão a vigorar para a fatura referente a agosto (vencimento em setembro/21).

Demonstrativo de cálculo

Valor atual: R\$ 729,28.

Valor reajustado: R\$ 787,62.

Contamos com a sua compreensão, agradecemos e celebramos mais um ano de parceria que se tem mostrado de grande sucesso e respeito. De nossa parte reafirmamos mais uma vez nosso compromisso de oferecer-lhes o que há de melhor em tecnologia disponível para o Controle de Pragas, assegurando a saúde de vossos funcionários e clientes.

Atenciosamente,

Sabrina Pereira Bocalon
Controlinset Sertãozinho Ltda

BANCO 341-7 Recibo do Pagador

Vencimento	Agência/Cód.Beneficiário	Espécie	Quantidade
25/08/2021	0731/10800-7	R\$	
(=) Valor do documento	(-) Desconto / Abatimento	(+) Juros / Multa	
729,28			
(=) Valor cobrado	Nosso Número	N° do Documento	
	109/00049319-7	NFES5379	

Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE M. PONTAL
 BENEFICIÁRIO CONTROLINSET SERTAOZINHO LTDA APP - 14.491.877/0001-37
 RUA ANTONIO CAROTINI 474 JD. BRASILIA
 14170030 SERTAOZINHO SP

Autenticação mecânica

BANCO 341-7 Recibo de Entrega

Vencimento	Agência/Cod.Beneficiário	Espécie	Quantidade
25/08/2021	0731/10800-7	R\$	
(=) Valor do Documento	Nosso Número		
729,28	109/00049319-7		

Pagador
 IRMANDADE DA SANTA CASA DE M. PONTAL

Assinatura do Recebedor Data de Entrega

969-5

Banco Itaú SA 341-7 34191.09008 04931.970737 11080.070003 3 87230000072928

Local de pagamento	Vencimento		
Até o vencimento, preferencialmente no Itaú	25/08/2021		
Após o vencimento, somente no Itaú			
BENEFICIÁRIO	Agência/Cód.Beneficiário		
CONTROLINSET SERTAOZINHO LTDA APP - 14.491.877/0001-37	0731/10800-7		
RUA ANTONIO CAROTINI 474 JD. BRASILIA 14170030 SERTAOZINHO SP			
Data do Documento	N° do Documento	Espécie Doc.	Data do Processamento
05/07/2021	NFES5379	DS	06/07/2021
N° da Conta / Resposn.	Carteira	Espécie	Quantidade
	109	R\$	0,00
Instruções	Valor		
APOS VENCIMENTO COBRAR R\$ 14,59 DE MULTA	(-) Valor do documento		
COBRAR JUROS DE R\$ 1,22 AO DIA	729,28		
PROTESTAR EM 05 DIAS APÓS O VENCIMENTO	(-) Desconto / Abatimento		
Instruções de responsabilidade do beneficiário.	(-) Outras deduções		
Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário	(+) Mora / Multa		
	(+) Outros Acréscimos		
	(-) Valor cobrado		

PAGADOR IRMANDADE DA SANTA CASA DE M. PONTAL
 RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 Bairro: CENTRO
 CEP: 14.180-000 - PONTAL/SP

CNPJ/CPF DO PAGADOR
 CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41
 I.E./RG.: INSETA

Pagador / Avalista

Código de baixa

Autenticação mecânica Ficha de Compensação





2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Conta de débito:	3472 003 00000969-5

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	00190.00009 02730.755002 00010.446177 1 87080000030000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	001
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	TAS JET COMERCIO DE MATERIAIS PARA INFORMATIC . EI
Nome/Razão Social:	TAS JET COMERCIO DE MATERIAIS PARA INFORMATIC . EI
CPF/CNPJ:	07.999.815/0001-75
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	TAS JET COMERCIO DE MATERIAIS PARA INFORMATIC . EI
CPF/CNPJ:	07.999.815/0001-75
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORD
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	28/08/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	20/08/2021
Valor Nominal do Boleto:	300,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	300,00
Valor Pago (R\$):	300,00

Data/hora da operação:	20/08/2021 16:36:24
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	032653184
Chave de segurança:	HE28QVN53LA2WSEQ


Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

969-5

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

TAS JET COMERCIO DE MATERIAIS PARA INFORMATICA EIRELI RUA BRASIL, 2447 CEP: 15800-030 - Bairro: JD BRASIL Município: Catanduva - SP E-mail: FINANCEIRO@TASJETCATANDUVA.COM.BR Fone: (17) 3521-3160		Número da NFS-e	
		202100000003888	
CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal 07.999.815/0001-75 260.159.017.113 27945		Data do Serviço	Código Verificador
		08/07/2021	ae408c022

 MUNICIPIO DE CATANDUVA/SP Secretaria Municipal de Finanças Fone: (17) 3531-9100 - nfse.catanduva.sp.gov.br/NFSe.Portal	Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Município
	08/07/2021	Exigível	Catanduva/SP


TOMADOR DO SERVIÇO		Município de Prestação do Serviço			
Nome / Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		Catanduva/SP			
Endereço RUA ANANIAS COSTA FREITAS,753					
Cidade Pontal	UF SP			Fone (16) 3953-1719	CEP 14180-000
Bairro CENTRO					
CNPJ / CPF 55.110.753/0001-41	Inscrição Municipal			Inscrição Estadual	

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

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
IMPRESSORA TERMICA ZEBRA. Alíquota Efetiva: 5,00%.	300,00	5,00	15,00	Não

Convênio nº 001/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 969-6
Fonte TESOURO MUNICIPAL
Valor pago: R\$ 300,00

Código do Serviço		Código NBS	
13.04 - Reprografia, microfilmagem e digitalização.		*****	
CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS
0,00	0,00	0,00	0,00
IOF	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
0,00	0,00	0,00	0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido
300,00	15,00	0,00	0,00
Valor Total da NFS-e	300,00	Valor Líquido da NFS-e	300,00

Informações Adicionais NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI Lei 12741/2012: Mun: R\$7,05; Est: R\$0,00; Fed: R\$40,35; Total Aprox: R\$47,40. Fonte: IBPT.	
--	---

Consulta realizada em 08/07/2021 às 09:43:34.

Para consultar a autenticidade acesse: nfse.catanduva.sp.gov.br/NFSe.Portal



202100000003888ae408c02207999815000175

Recebi(emos) de TAS JET COMERCIO DE MATERIAIS PARA INFORMATICA EIRELI os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.	202100000003888 Número da NFS-e Competência 08/07/2021 NFS-e ae408c022	Número de Controle do Município
---	---	---------------------------------

Consulta realizada em 08/07/2021 às 09:43:34.

Para consultar a autenticidade acesse: nfse.catanduva.sp.gov.br/NFSe.Portal

O pagamento deste boleto também poderá ser efetuado nos terminais de Autoatendimento BB.

Instruções

1. Imprima em uma impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal ou alta. Não use
2. Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) e margens mínimas a esquerda e a direita
3. Corte na linha indicada. Não rasure, fure ou dobre a região onde se encontra o código de barras.

Corte na linha pontilhada

BANCO DO BRASIL		001-9			
Beneficiário		Espécie	Quantidade	Nosso Número	
TAS JET COMERCIO DE MATERIAIS PARA INFOR		R\$		2730755000010446-7	
Endereço					
RUA BRASIL 2447 CENTRO CATANDUVA SP - 15800030					
Nr. do documento	Contrato	CPF/CNPJ Beneficiário	Vencimento	Valor Documento	
PE 024634-01	19265347	07.999.815/0001-75	28/08/2021	300,00	
(-) Desconto/Abatimento	(-) Outras Deduções	(-) Mora/Multa	(-) Outros Acrescimos	(=) Valor Cobrado	
				300,00	
Pagador					
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORD - 55.110.753/0001-41					
Instruções				Autenticação mecânica	
JRS: VI p/Dia Atraso - R\$ 0,60 APOS 29.08.2021					
NAO RECEBER APOS 90 DIA(S) DO VENCIMENTO.					
///// ATENCAO ///// --> SEGUNDA-VIA					
PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.					

Corte na linha pontilhada

BANCO DO BRASIL		001-9		00190.00009 02730.755002 00010.446177 1 87080000030000	
Pagável em qualquer banco até o vencimento				28/08/2021	
Beneficiário				Agência/Código Beneficiário	
TAS JET COMERCIO DE MATERIAIS PARA INFOR				50-7 / 52315-1	
Data do Documento	Nr. do documento	Espécie doc.	Aceite	Data process.	Nosso número
08/07/2021	PE 024634-01	DM	N	06/08/2021	2730755000010446-7
Carteira	Espécie	Quantidade	x Valor		Valor Documento
17	R\$				300,00
Instruções				(-) Desconto/Abatimento	
JRS: VI p/Dia Atraso - R\$ 0,60 APOS 29.08.2021				(-) Outras Deduções	
NAO RECEBER APOS 90 DIA(S) DO VENCIMENTO.				(-) Mora/Multa	
///// ATENCAO ///// --> SEGUNDA-VIA				(-) Outros Acrescimos	
PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.				(=) Valor Cobrado	
				300,00	
Pagador					
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORD - 55.110.753/0001-41					
RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753					
PONTAL - SP - 14180-000					
Sacador/Avalista				Autenticação mecânica - Ficha de Compensação	

Corte na linha pontilhada

Imprimir Gerar PDF Fechar Pagar - gerenciador financeiro Pagar - sua conta



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Conta de débito:	3472 003 00000969-5

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	00190.00009 02730.755002 00010.447175 7 87080000165800
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	001
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	TAS JET COMERCIO DE MATERIAIS PARA INFORMATI . EI
Nome/Razão Social:	TAS JET COMERCIO DE MATERIAIS PARA INFORMATI . EI
CPF/CNPJ:	07.999.815/0001-75
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	TAS JET COMERCIO DE MATERIAIS PARA INFORMATI . EI
CPF/CNPJ:	07.999.815/0001-75
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORD
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	28/08/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	20/08/2021
Valor Nominal do Boletto:	1.658,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.658,00
Valor Pago (R\$):	1.658,00

Data/hora da operação:	20/08/2021 16:36:51
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	032653799
Chave de segurança:	6HJUZMF0AJ2R66VX


Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

969-5

TAS JET COMERCIO DE MATERIAIS PARA INFORMATICA EIRELI RUA BRASIL, 2447 CEP: 15800-030 - Bairro: JD BRASIL Município: Catanduva - SP E-mail: FINANCEIRO@TASJETCATANDUVA.COM.BR Fone: (17) 3521-3160		Número da NFS-e	
		202100000003887	
CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal 07.999.815/0001-75 260.159.017.113 27945		Data do Serviço	Código Verificador
		08/07/2021	a82b07912

 MUNICIPIO DE CATANDUVA/SP Secretaria Municipal de Finanças Fone: (17) 3531-9100 - nfse.catanduva.sp.gov.br/NFSe.Portal	Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Município
	08/07/2021	Exigível	Catanduva/SP

TOMADOR DO SERVIÇO				Município de Prestação do Serviço			
Nome / Razão Social				Catanduva/SP			
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL							
Endereço							
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753							
Cidade	UF	Fone	CEP				
Pontal	SP	(16) 3953-1719	14180-000				
Bairro							
CENTRO							
CNPJ / CPF		Inscrição Municipal		Inscrição Estadual			
55.110.753/0001-41							
E-mail							

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

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
SERVIÇO DE IMPRESSÃO 386 PAGINAS R\$500,00 REAIS FRANQUIA, Alíquota Efetiva: 5,00%.	1.658,00	5,00	82,90	Não

Convênio nº 001/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
 Fonte **TESOURO MUNICIPAL**
 Valor pago: R\$ **1.658,00**

Código do Serviço		Código NBS					
13.04 - Reprografia, microfilmagem e digitalização.		*****					
CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos		
1.658,00	82,90	0,00	0,00	82,90	0,00		
Valor Total da NFS-e	1.658,00		Valor Líquido da NFS-e	1.658,00			

Informações Adicionais NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI Lei 12741/2012: Mun: R\$38,96; Est: R\$0,00; Fed: R\$223,00; Total Aprox: R\$261,96. Fonte: IBPT.	
---	---

Consulta realizada em 08/07/2021 às 09:33:48.

Para consultar a autenticidade acesse: nfse.catanduva.sp.gov.br/NFSe.Portal



Recebi(emos) de TAS JET COMERCIO DE MATERIAIS PARA INFORMATICA EIRELI os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. / /	202100000003887 Número da NFS-e Competência 08/07/2021 NFS-e a82b07912	Número de Controle do Município
---	---	---------------------------------

Consulta realizada em 08/07/2021 às 09:33:48.

Para consultar a autenticidade acesse: nfse.catanduva.sp.gov.br/NFSe.Portal

O pagamento deste boleto também poderá ser efetuado nos terminais de Autoatendimento BB.

Instruções

1. Imprima em uma impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal ou alta. Não use
2. Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) e margens mínimas a esquerda e a direita
3. Corte na linha indicada. Não rasure, fure ou dobre a região onde se encontra o código de barras.

Corte na linha pontilhada

BANCO DO BRASIL		001-9	
Beneficiário		Espécie	Quantidade
TAS JET COMERCIO DE MATERIAIS PARA INFOR		R\$	
Endereço		Nosso Número	
RUA BRASIL 2447 CENTRO CATANDUVA SP - 15800030		2730755000010447-5	
Nr. do documento	Contrato	CPF/CNPJ Beneficiário	Vencimento
PE 024635-01	19265347	07.999.815/0001-75	28/08/2021
Valor Documento		1.658,00	
(-) Desconto/Abatimento	(-) Outras Deduções	(-) Mora/Multa	(-) Outros Acrescimos
			(=) Valor Cobrado
			1.658,00
Pagador			
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORD - 55.110.753/0001-41			
Instruções			Autenticação mecânica
JRS: VI p/Dia Atraso - R\$ 3,32 APOS 29.08.2021			
NAO RECEBER APOS 90 DIA(S) DO VENCIMENTO.			
///// ATENCAO ///// --> SEGUNDA-VIA			
PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.			

Corte na linha pontilhada

BANCO DO BRASIL		001-9		00190.00009 02730.755002 00010.447175 7 87080000165800			
Pagável em qualquer banco até o vencimento						28/08/2021	
Beneficiário		TAS JET COMERCIO DE MATERIAIS PARA INFOR		Agência/Código Beneficiário		50-7 / 52315-1	
Data do Documento	Nr. do documento	Espécie doc.	Aceite	Data process.	Nosso número		
08/07/2021	PE 024635-01	DM	N	06/08/2021	2730755000010447-5		
Carteira	Espécie	Quantidade	x Valor		Valor Documento		
17	R\$				1.658,00		
Instruções					(-) Desconto/Abatimento		
JRS: VI p/Dia Atraso - R\$ 3,32 APOS 29.08.2021					(-) Outras Deduções		
NAO RECEBER APOS 90 DIA(S) DO VENCIMENTO.					(-) Mora/Multa		
///// ATENCAO ///// --> SEGUNDA-VIA					(-) Outros Acrescimos		
PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.					(=) Valor Cobrado		
					1.658,00		
Pagador							
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORD - 55.110.753/0001-41							
RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753							
PONTAL - SP - 14180-000							
Sacador/Avalista							
Autenticação mecânica - Ficha de Compensação							

Corte na linha pontilhada

[Imprimir](#)
[Gerar PDF](#)
[Fechar](#)
[Pagar - gerenciador financeiro](#)
[Pagar - sua conta](#)



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Conta de débito:	3472 003 00000969-5

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	23793.38128 60003.401365 39000.050805 6 87090000054945
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	IUGU SERVICOS NA INTERNET S.A
Nome/Razão Social:	IUGU SERVICOS NA INTERNET S.A
CPF/CNPJ:	15.111.975/0001-64
Sacador Avalista	
Nome/Razão Social:	ISICOM
CPF/CNPJ:	19.351.754/0001-14
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	IUGU SERVICOS NA INTERNET S.A
CPF/CNPJ:	15.111.975/0001-64
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	11/08/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	11/08/2021
Valor Nominal do Boleto:	549,45
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	549,45
Valor Pago (R\$):	549,45

Data/hora da operação:	11/08/2021 14:02:58
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	023407781
Chave de segurança:	UTJR1UA694TTC43K

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

CLIENTE

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA
DE PONTAL

CPF/CNPJ

55110753000141

ENDEREÇO

ANANIAS COSTA FREITAS, 753, Pontal/SP

ISICOM

CEDENTE

Isicom

CPF/CNPJ CEDENTE

19351754000114

ENDEREÇO

Rua PRESIDENTE JOAO BELCHIOR MARQUES GOULART, 232, Araraquara/SP, 14811260

Detalhes da Fatura

Vencimento

11/08/2021

Descrição	Valor
SERVIÇO BONIFICADO VOZ/DADOS	R\$ 0,00
PARCEIRO DO BEM NA LUTA CONTRA O CÂNCER	R\$ 0,00
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÃO	R\$ 549,45
Subtotal	R\$ 549,45
Desconto	R\$ 0,00
Total	R\$ 549,45

Boleto Bancário

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

CORTE NESTA LINHA PONTILHADA



BANCO BRADESCO S.A. 237
23793.38128 60003.401365 39000.050805 6 87090000054945



LOCAL DE PAGAMENTO
Pagável em qualquer banco ou lotérica.

NOSSO NÚMERO
34013639

CEDENTE
Isicom
CNPJ: 19351754000114

INTERMEDIADO POR
Iugu Serviços na Internet SA
15.111.975/0001-64

VENCIMENTO
11/08/2021

VALOR DO DOC.
R\$ 549,45

INSTRUÇÕES
Não receber após o dia 12/08/2021.

MULTA/JUROS

CLIENTE
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL

VALOR A PAGAR

Linha Digitável

23793.38128 60003.401365 39000.050805 6 87090000054945



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Convênio nº 001/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
Fonte TESOURO MUNICIPAL
Valor pago: R\$ 549,45



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Conta de débito:	3472 003 00000969-5

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	75691.32140 01345.041402 30094.590079 5 87180000019990
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
Código do Banco:	756
Código do ISPB:	02038232
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	MICHELETO INTERNET LTDA
Nome/Razão Social:	MICHELETO INTERNET LTDA
CPF/CNPJ:	09.092.988/0001-30
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE PONTAL ISCMPPO
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	20/08/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	20/08/2021
Valor Nominal do Boleto:	199,90
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	199,90
Valor Pago (R\$):	199,90

Data/hora da operação:	20/08/2021 16:27:12
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	032641705
Chave de segurança:	HX874UR8G4XGTV98

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS DE COMUNICAÇÃO - MOD E21



MICHELETO INTERNET EIRELI

CPF/CNPJ: 09.092.988/0001-30

IE/RG: 550.037.028.112

Fone: (16) 3953-7870

Rua Aurea Dos Reis Felicio, 479 - Centro

CEP: 14180-000 - Pontal/SP

E-mail: nfe@3axfibra.net.br - Site: www.3axfibra.net.br

Nota fiscal N°

000.083.045

Série 001 - Via 1 - Folha 1/1

Conta contrato

000000505

Destinatário:

505 - Irmandade da Santa Casa de Pontal (iscmpontal)

CPF/CNPJ: 55.110.753/0001-41 IE/RG: ISENT0

Rua Ananias da Costa Freitas, 753 Santa Casa - Centro

Pontal / São Paulo CEP: 14180-000

Tipo de cliente: Comercial

Contato Anatel: 1331 ou 1332 para pessoas com deficiências auditivas

CFOP

5303

Natureza da operação

Prestação de serviço de comunicação a estabelecimento comercial

Base de cálculo do ICMS

0,00

Aliquota

0

Valor do ICMS

0,00

Valor do FUST

0,00

Valor do FUNTTEL

0,00

Período da Prestação

de 20/07/2021 até 19/08/2021

Data da Emissão

02/08/2021

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	QTDE.	V.UNIT.	DESC.	TOTAL
Acesso Internet Fibra Corporativo 100MB	1	199,90	0,00	199,90

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 199,90

DADOS DO CONSUMO

Mês	Download	Upload
08/2020	746.17 GB	65.54 GB
09/2020	1.02 TB	76.96 GB
10/2020	855.21 GB	76.24 GB
11/2020	755.72 GB	94.44 GB
12/2020	767.80 GB	142.06 GB
01/2021	586.28 GB	102.13 GB
02/2021	809.90 GB	103.08 GB
03/2021	783.93 GB	170.27 GB
04/2021	821.02 GB	142.30 GB
05/2021	955.47 GB	134.04 GB
06/2021	986.12 GB	129.43 GB
07/2021	924.24 GB	112.82 GB

Informações complementares

ID título referência - 300945

Reservado ao fisco

AUTENTICAÇÃO DIGITAL: 02FD.C248.FFC5.3108.AC56.B098.118E.C4F2

Convênio n° 001/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
 Fonte **TESOURO MUNICIPAL**
 Valor pago: R\$ **199,90**

969-5

SICOOB | 756-0

SICOOB | 756-0

75691.32140 01345.041402 30094.590079 5 87180000019990

Beneficiário	
MICHELETO INTERNET EIRE	
Agência/Código Beneficiário	
3214 / 3450414	
Espécie/Moeda	Quant./Moeda
R\$	
(=) Valor Documento	
199,90	
(-) Desconto/Abatimentos	
(-) Outras Deduções	
(+) Outros Acréscimos	
(=) Valor cobrado	
Nosso Número	
0300945-9	
Pagador	
505 - Irmandade da Santa	
Vencimento	
20/08/2021	
RECIBO DO PAGADOR	

Local de pagamento					Vencimento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO OU LOTÉRICIA MESMO APÓS O VENCIMENTO.					20/08/2021
Beneficiário					Agência/Código Beneficiário
MICHELETO INTERNET EIRELI 09.092.988/0001-30 Rua Aurea Dos Reis Felicio, 479 - Centro Pontal/SP					3214 / 3450414
Data Doc.	Número Doc.	Especie Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
09/03/2021	196169/7	DM	N	15/08/2021	0300945-9
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quant. Moeda	(X) Valor	(=) Valor Documento
	1	R\$			199,90
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário					(-) Desconto/Abatimentos
Após vencimento cobrar juros de R\$ 0,07 ao dia.					(-) Outras Deduções
Após vencimento cobrar multa de R\$ 4,00 ao mês.					(+) Outros Acréscimos
de 20/07/2021 até 19/08/2021					(=) Valor cobrado

Pagador	
505 - Irmandade da Santa Casa de Pontal (iscmpontal) 55.110.753/0001-41	
Rua Ananias da Costa Freitas, 753 Santa Casa - Centro - Cidade: Pontal, CEP: 14180-000, UF: São Paulo	



FICHA DE COMPENSAÇÃO
--- Autenticação Mecânica ---