



## Extrato por período

Cliente: IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL

Conta: 3472 / 003 / 00000522-3

Data: 04/10/2019 - 11:15

Mês: Setembro/2019

Período: 1 - 30

### Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	1.957,28 C
	000000	SALDO POUP.INTEGRADA	0,00	0,00 C
10/09/2019	000001	CRED TED	286.690,83 C	288.648,11 C
10/09/2019	100805	TEV MESM T	207.115,31 D	81.532,80 C
10/09/2019	000140	TR TEV IBC	1,00 D	81.531,80 C
11/09/2019	490961	PAG BOLETO	520,90 D	81.010,90 C
11/09/2019	492838	PAG BOLETO	465,80 D	80.545,10 C
11/09/2019	493568	PAG BOLETO	3.680,00 D	76.865,10 C
11/09/2019	183985	ENVIO TED	5.125,25 D	71.739,85 C
11/09/2019	184273	ENVIO TED	4.326,70 D	67.413,15 C
11/09/2019	184587	ENVIO TED	415,00 D	66.998,15 C
11/09/2019	185835	ENVIO TED	7.821,45 D	59.176,70 C
11/09/2019	186215	ENVIO TED	9.749,45 D	49.427,25 C
11/09/2019	193066	ENVIO TED	2.480,00 D	46.947,25 C
11/09/2019	193523	ENVIO TED	3.785,20 D	43.162,05 C
11/09/2019	195800	ENVIO TED	5.457,40 D	37.704,65 C
12/09/2019	166123	PAG BOLETO	1.050,65 D	36.654,00 C
12/09/2019	166673	PAG BOLETO	933,50 D	35.720,50 C
12/09/2019	128720	ENVIO TED	4.206,50 D	31.514,00 C
12/09/2019	129385	ENVIO TED	3.377,40 D	28.136,60 C
12/09/2019	131028	ENVIO TED	1.798,00 D	26.338,60 C
12/09/2019	140641	ENVIO TED	3.140,49 D	23.198,11 C
12/09/2019	141387	ENVIO TED	1.184,35 D	22.013,76 C
12/09/2019	141856	ENVIO TED	1.970,98 D	20.042,78 C
12/09/2019	142345	ENVIO TED	870,00 D	19.172,78 C
12/09/2019	142760	ENVIO TED	2.500,00 D	16.672,78 C
12/09/2019	121037	ENVIO TEV	1.198,70 D	15.474,08 C
12/09/2019	000140	TR TEV IBC	1,00 D	15.473,08 C

04/10/2019

INT\_ernet\_\_banking CAIXA

17/09/2019	181902	ENVIO TED	171,00 D	15.302,08 C
17/09/2019	171344	TEV MESM T	12.655,00 D	2.647,08 C
17/09/2019	000140	TR TEV IBC	1,00 D	2.646,08 C
18/09/2019	105217	ENVIO TED	220,00 D	2.426,08 C
20/09/2019	140101	ENVIO TED	2.200,00 D	226,08 C
25/09/2019	000000	MANUT CTA	42,00 D	184,08 C
26/09/2019	000001	CRED TED	177.579,20 C	177.763,28 C
26/09/2019	166850	ENVIO TED	121.884,95 D	55.878,33 C
26/09/2019	167047	ENVIO TED	8.329,14 D	47.549,19 C
26/09/2019	167345	ENVIO TED	16.252,50 D	31.296,69 C
26/09/2019	167655	ENVIO TED	5.992,25 D	25.304,44 C
26/09/2019	168381	ENVIO TED	12.793,75 D	12.510,69 C
27/09/2019	155493	PAG BOLETO	5.472,56 D	7.038,13 C
27/09/2019	139821	ENVIO TED	3.105,00 D	3.933,13 C
27/09/2019	271034	ENVIO TEV	1.821,95 D	2.111,18 C
27/09/2019	000140	TR TEV IBC	1,00 D	2.110,18 C

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



## Consulta de TED Recebida

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	PAG0108R2
<b>Banco remetente:</b>	001
<b>Agência e Conta do remetente:</b>	2477/000000100181-7
<b>Nome do remetente 1:</b>	PREFEITURA M DE P C
<b>CPF/CNPJ do remetente 1:</b>	45352267000186
<b>Valor (R\$):</b>	286.690,83
<b>Finalidade:</b>	Credito em Conta
<b>Data:</b>	10/09/2019
<b>Histórico:</b>	010010247700000001001812019091000001

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Emitente:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 00000522-3
<b>Conta destino:</b>	3472 / 003 / 00000029-9

<b>Nome destinatário:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>Valor:</b>	R\$ 207.115,31
<b>Identificação da operação:</b>	PGT SALARIOS

<b>Data de débito:</b>	10/09/2019
<b>Data/hora da operação:</b>	10/09/2019 08:06:02

<b>Código da operação:</b>	85758290
<b>Chave de segurança:</b>	LYTG0T21ENP9RPFF

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS  
SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



ESPELHO DO REMESSA N° : 000362

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

17086	10/09/2019	1.005,94	ADRIANA MARIA AMARAL
17087	10/09/2019	2.162,16	AIDA CRISTINA QUARANTA
17088	10/09/2019	1.394,82	ALEXANDRA MARIA PONTES
17089	10/09/2019	2.415,61	ALINE FRANCIELLE F. DOS SANTOS
17090	10/09/2019	1.342,43	ANA CLAUDIA DOS SANTOS FACHINI
17091	10/09/2019	1.145,58	ANA PAULA DOS SANTOS SILVA
17092	10/09/2019	1.642,59	ANGELA MARIA DOS SANTOS
17093	10/09/2019	3.062,15	ANGELICA A DE SOUZA BATISTA
17094	10/09/2019	1.380,84	APARECIDA DONIZETE DOS SANTOS
17095	10/09/2019	1.702,77	ARIADINA MARQUES DA COSTA
17096	10/09/2019	1.389,94	BRENDA ARAUJO DE SOUZA
17097	10/09/2019	1.150,86	CARLA DANIELA S. DE PAULA
17098	10/09/2019	1.226,86	CELIO FLAVIO MANTOVANI
17099	10/09/2019	1.671,31	CINTHIA CAROLINE DA SILVA
17100	10/09/2019	1.252,10	DAILANE SOARES PAES
17101	10/09/2019	2.430,97	DARCI FERREIRA DA SILVA
17102	10/09/2019	1.506,62	EDILAINE DOS SANTOS
17103	10/09/2019	898,12	EDILSON TRINDADE DE OLIVEIRA
17104	10/09/2019	1.561,29	EDMEIA SILVESTRE SOARES
17105	10/09/2019	2.964,35	EDVALDO DE OLIVEIRA CABRAL
17106	10/09/2019	1.641,20	ELAINE BRAULINO FERREIRA
17107	10/09/2019	525,26	ELENITA CANDIDA PIRES RIBEIRO
17108	10/09/2019	1.077,24	ELISANGELA DE JESUS A. PEREIRA
17109	10/09/2019	1.170,83	ELSI JOANA DE SOUZA
17110	10/09/2019	1.721,49	ERICA FERNANDA DA SILVA
17111	10/09/2019	2.435,26	EETELVINA ALVES NOGUEIRA
17112	10/09/2019	1.242,23	FABIANA CAROLINE CARNIEL CAZUL
17113	10/09/2019	1.490,48	FERNANDA ALVES MARTINS
17114	10/09/2019	1.567,42	FERNANDA APARECIDA TEIXEIRA
17115	10/09/2019	1.120,11	FLAVIANA REGINA NEGRAO
17116	10/09/2019	3.053,62	FRANCIELLE DA SILVA ESTROPA
17117	10/09/2019	3.876,00	GABRIEL ARTHUR DA SILVA
17118	10/09/2019	1.120,82	GIANI MARIA LUCERA MOTA
17119	10/09/2019	2.718,19	GILDETE AMADOR DE SOUZA



ESPELHO DO REMESSA N° : 000362

DATA DO MOVIMENTO :

CONVENIENTE : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

No. Agend.	Data Venc.	Valor Agend.	Nome Terceiro	Ocorrência
17120	10/09/2019	2.921,90	GILMAR DOS SANTOS	
17121	10/09/2019	1.169,26	GISLAINE AP. CALHEIROS LINS	
17122	10/09/2019	1.797,36	GLAUCIA FERNANDA CARDOSO	
17123	10/09/2019	1.526,98	GLENIA GUADALUPE DA SILVA	
17124	10/09/2019	893,33	GRAZIELA APARECIDA CORNELIO	
17125	10/09/2019	1.948,99	GUILHERME DE SOUZA FONSECA	
17126	10/09/2019	3.632,79	GUSTAVO ANDRUCIOLI	
17127	10/09/2019	2.766,73	JAQUELINE FURQUIM DOS SANTOS	
17128	10/09/2019	1.267,45	JESSYCA MARIANA M. ALMEIDA	
17129	10/09/2019	1.326,01	JOANA DARC DA SILVA ANDRADE	
17130	10/09/2019	1.360,90	JOANA DARQUE BARBOSA	
17131	10/09/2019	2.449,02	JOAO RODRIGO DA SILVA	
17132	10/09/2019	1.776,18	JOAO VITOR QUEMERA DE OLIVEIRA	
17133	10/09/2019	5.309,53	JOSE DOS SANTOS	
17134	10/09/2019	813,66	JOSE MESSIAS S. SAPUCALHA	
17135	10/09/2019	1.224,54	JOSEANE FERREIRA OLIVEIRA	
17136	10/09/2019	1.506,66	JOSIANE SEBASTINA MIRONGA	
17137	10/09/2019	1.279,54	JOYCEMARA SILVA PIRES PINHEIRO	
17138	10/09/2019	1.192,77	JULIANA RODRIGUES FREIRES	
17139	10/09/2019	1.512,94	JUVINA MARIA DA SILVA	
17140	10/09/2019	1.425,34	LENI DOS REIS DA SILVA	
17141	10/09/2019	1.337,24	LETICIA DA SILVA ESTROPA	
17142	10/09/2019	1.344,22	LETICIA MENDES SALVIANO	
17143	10/09/2019	1.279,54	LIDIANE CRISTINA DOS SANTOS	
17144	10/09/2019	829,83	LILIAN CARLA FREIRES VERAS	
17145	10/09/2019	3.620,37	LINDALVA RUBIN	
17146	10/09/2019	2.597,38	LINDOMAR PEREIRA DE CASTRO	
17147	10/09/2019	1.500,34	LISLAINE CARLA MOREIRA	
17148	10/09/2019	1.369,94	LUCIANA CAROLINA DE SOUZA SILV	
17149	10/09/2019	1.578,87	LUCIANA DE LOURDES DE ASSIS	
17150	10/09/2019	2.015,81	LUCIMAR DE SOUZA DAS FLORES	
17151	10/09/2019	2.831,29	LUIS VALDO DOS SANTOS	
17152	10/09/2019	3.080,17	LUIZETE MARQUES DE SOUZA KISS	
17153	10/09/2019	2.194,22	LUZIA MARIA DA SILVA MUNHOZ	
17154	10/09/2019	371,52	LUZILETE SOUZA FLORES	
17155	10/09/2019	1.378,59	MAGNA SUELI ALVES DOS SANTOS	
17156	10/09/2019	2.179,84	MANUELA DE OLIVEIRA MARINHO	



ESPELHO DO REMESSA N° : 000362

DATA DO MOVIMENTO :

CONVENENTE : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

No. Agend.	Data Venc.	Valor Agend.	Nome Terceiro	Ocorrência
17157	10/09/2019	2.510,41	MARCIO GLEIZER DE SOUZA	
17158	10/09/2019	3.647,76	MARIA APARECIDA B. DE OLIVEIRA	
17159	10/09/2019	1.769,78	MARIA DE LOURDES VALSIQUE	
17160	10/09/2019	420,57	MARIA HELENA ALMEIDA	
17161	10/09/2019	987,65	MARIA HELENA SANTOS BASSI	
17162	10/09/2019	3.773,04	MARIA MICHELA S. SILVA	
17163	10/09/2019	1.345,05	MARIA VILMA DE SOUZA DA SILVA	
17164	10/09/2019	1.511,41	MARILEIA MARIA DE JESUS	
17165	10/09/2019	1.074,12	MARILIA APARECIDA DA SILVA	
17166	10/09/2019	1.979,49	MAYSA KELLY CARVALHO DA SILVA	
17167	10/09/2019	1.557,32	MEIRE CRISTINA DOS SANTOS	
17168	10/09/2019	573,97	MELINE RODRIGUES CAMBREA	
17169	10/09/2019	1.629,47	MICHELE TAVARES CARNEIRO SOUSA	
17170	10/09/2019	3.633,95	MIRIAM VERAS DA LUZ OLIVEIRA	
17171	10/09/2019	1.369,94	MONICA DE OLIVEIRA SARAIVA	
17172	10/09/2019	1.255,55	NATALIA APARECIDA MOREIRA	
17173	10/09/2019	1.320,16	NATHALIA HELENA S. BIM	
17174	10/09/2019	2.659,92	NAYARA LAIS RAPOSO	
17175	10/09/2019	1.653,46	OSVALDO P. DOS ANJOS JUNIOR	
17176	10/09/2019	3.045,44	PAMELA OLIVEIRA ESCARSO	
17177	10/09/2019	1.316,66	PATRICIA RODRIGUES A. GIRON	
17178	10/09/2019	1.536,67	PATROCINIA SALETE P. CAMARGO	
17179	10/09/2019	1.482,80	RAFAEL AP. SOARES DE OLIVEIRA	
17180	10/09/2019	3.554,54	RAFAELA CARLA TAVARES	
17181	10/09/2019	1.294,94	RAIANE ANDREIA PIMENTEL	
17182				
17183	10/09/2019	1.150,80	RENATA DE ASSIS	
17184	10/09/2019	4.175,09	RENATA ROSA S. FE SEVERINO	
17185	10/09/2019	1.974,09	ROSANGELA MEIRES DE SOUZA	
17186	10/09/2019	1.189,79	ROSELI AP. MONTEIRO DE CASTRO	
17187	10/09/2019	1.579,27	ROSELI APARECIDA DELFINO	
17188	10/09/2019	333,24	ROSELI ELIAS	
17189	10/09/2019	1.202,34	ROSILENE SANTANA DA SILVA	
17190	10/09/2019	1.638,00	SAMIRA ALLINE FAVARETTO	
17191	10/09/2019	2.200,36	SANDRA M. AP. DA SILVA CARNIEL	
17192	10/09/2019	1.354,30	SILMARA APARECIDA GARCIA	
17193	10/09/2019	1.403,96	SIMONE SILVA BARROS CORREIA	



ESPELHO DO REMESSA N° : 000362

DATA DO MOVIMENTO :

CONVENENTE : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

No. Agend.	Data Venc.	Valor Agend.	Nome Terceiro	Ocorrência
17194	10/09/2019	1.461,96	SUSAN MARA DA CRUZ PORTO	
17195	10/09/2019	1.389,94	SUZINEIA NOBRE DA SILVA	
17196	10/09/2019	1.278,80	TANIA REGINA DE OLIVEIRA	
17197	10/09/2019	1.172,12	TEREZA SILVESTRE SOARES	
17198	10/09/2019	1.340,11	VALERIA DA SILVA PEREIRA	
17199	10/09/2019	2.402,82	VANESSA APARECIDA MONTEIRO	
17200	10/09/2019	1.456,93	WESLEY LIMA DE AGUIAR	
17201	10/09/2019	2.211,25	WILLON REZENDE DE ANDRADE	
17202	10/09/2019	1.207,69	ZILDETE DOURADO SILVA DE SOUZA	



**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Emitente:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 00000029-9
<b>Conta destino:</b>	3472 / 013 / 00000566-2

<b>Nome destinatário:</b>	BENITA PEREIRA
<b>Valor:</b>	R\$ 1.409,87

<b>Data de débito:</b>	10/09/2019
<b>Data/hora da operação:</b>	10/09/2019 10:32:59

<b>Código da operação:</b>	86153485
<b>Chave de segurança:</b>	ASRTXZTY4H30T932

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS  
SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



## Comprovante de Pagamento de Boletó

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Recebedor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41
<b>Nome:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>Conta de débito:</b>	3472 / 003 / 00000522-3

<b>Representação numérica do código de barras:</b>	00190.00009 02412.583003 00004.660171 2 79640000052000
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO DO BRASIL S/A
<b>Código do Banco:</b>	001
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	AVANT CATANDUVA INFORMATICA . EIRELI
<b>Nome/Razão Social:</b>	AVANT CATANDUVA INFORMATICA . EIRELI
<b>CPF/CNPJ:</b>	14.426.495/0001-20
<b>Beneficiário Final</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	AVANT CATANDUVA INFORMATICA . EIRELI
<b>CPF/CNPJ:</b>	14.426.495/0001-20
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORD
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Data do Vencimento:</b>	28/07/2019
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	11/09/2019
<b>Valor Nominal do Boletó:</b>	520,00
<b>Juros (R\$):</b>	0,90
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	520,90
<b>Valor Pago (R\$):</b>	520,90 <i>R\$0,90 juros OK</i>

<b>Data/hora da operação:</b>	11/09/2019 14:54:12
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	054490961
<b>Chave de segurança:</b>	R6N8W43M18ZPPHJ

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



AVANT CATANDUVA INFORMATICA LTDA E  
IRELI EPP  
RUA BRASIL, 2439  
CENTRO  
15800-030 - CATANDUVA - SP  
(17) 3521-3160

DANFE  
Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica

0-ENTRADA 1  
1-SAIDA

Nº 0004576 - S 1 - FL 1/1

CONTROLE DO FISCO



Chave de acesso da Nfe para consulta de autenticidade no site www.nfe.fazenda.gov.br

3519 0614 4264 9500 0120 5500 1000 0045 7611 4817 1177

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135190465901314 - 30/06/2019 15:04:35-

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

163

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
260092083117

INSCRIÇÃO ESTADUAL ST

CNPJ

14.426.495/0001-20

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA (000014)

CNPJ / CPF

55.110.753/0001-41

DATA DA EMISSÃO

30/06/2019

ENDEREÇO

RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14180-000

DATA DA SAÍDA

30/06/2019

MUNICÍPIO

Pontal

FONE / FAX

1639531719

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

15:04:30

FATURA

Credenciário 28/07/2019 R\$ 520,00

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
0,00	0,00	0,00	0,00	520,00
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
				520,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - Emitente (CIF)			
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	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
001966	ETIQUETA BRANCA DIM80X30X1 ROLO -	84439923	0500	5405	UN	20,00	15,50	310,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
001954	RIBBON CERA 110MMX74M -	96121090	0102	5102	UN	30,00	7,00	210,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONVÊNIO MUNICIPAL 01/2018  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AGÊNCIA: 3472  
CONTA CORRENTE: 522-3  
OP: 003  
VALOR PAGO: R\$ 520,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

CÁLCULO DO DIFAL

Valor ICMS UF do Remetente	Valor ICMS UF de Destino	Valor FCP UF Destino
0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL CONFORME LEI COMPLEMENTAR 123/06 ESTE DOCUMENTO NAO TRANSFERE CREDITO DE ICMS-COMUNICADO CA T-9/99	
ICMS REC.P/SUBS.TRIB DLC 53.625/2008	
PEDIDO 666 VENDEDOR.: 0008 TRIB APROX R\$ 42,14 Federal e 75,00 Estadual - Fonte: IBPT/FECOMERCIO SP	

www.fw.com.br

RECEBEMOS DE AVANT CATANDUVA INFORMATICA LTDA EIRELI EPP, OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 30/06/2019 DESTINATÁRIO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA (000014) VALOR TOTAL: 520,00

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e  
Nº 0004576  
SÉRIE 1  
FOLHA 1/1



## Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41
<b>Nome:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>Conta de débito:</b>	3472 / 003 / 00000522-3

<b>Representação numérica do código de barras:</b>	00190.00009 02412.583003 00004.696175 6 79690000046500
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO DO BRASIL S/A
<b>Código do Banco:</b>	001
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	AVANT CATANDUVA INFORMATICA . EIRELI
<b>Nome/Razão Social:</b>	AVANT CATANDUVA INFORMATICA . EIRELI
<b>CPF/CNPJ:</b>	14.426.495/0001-20
<b>Beneficiário Final</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	AVANT CATANDUVA INFORMATICA . EIRELI
<b>CPF/CNPJ:</b>	14.426.495/0001-20
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORD
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Data do Vencimento:</b>	02/08/2019
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	11/09/2019
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	465,00
<b>Juros (R\$):</b>	0,80
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	465,80
<b>Valor Pago (R\$):</b>	465,80

*R\$ 0,80 juros OK*

<b>Data/hora da operação:</b>	11/09/2019 14:55:38
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	054492838
<b>Chave de segurança:</b>	4W6Z2XLWK0CXUV6Q

**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

**Avant**  
AVANT CATANDUVA INFORMATICA LTDA E IRELI EPP  
RUA BRASIL, 2439 CENTRO  
15800-030 - CATANDUVA - SP  
(17) 3521-3160

163

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**VENDA ST**

INSCRIÇÃO ESTADUAL 260092083117

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0-ENTRADA 1-SAÍDA **1**

Nº 0004604 - S 1 - FL 1/1

CONTROLE DO FISCO



Chave de acesso da NF-e para consulta de autenticidade no site www.nfe.fazenda.gov.br  
**3519 0714 4264 9500 0120 5500 1000 0046 0410 7222 1985**

697 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
**135190480329596 - 05/07/2019 08:32:05-**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA (000014)** CNPJ / CPF **55.110.753/0001-41** DATA DA EMISSÃO **05/07/2019**

ENDEREÇO **RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753** BAIRRO / DISTRITO **CENTRO** CEP **14180-000** DATA DA SAÍDA **05/07/2019**

MUNICÍPIO **Pontal** FONE / FAX **1639531719** UF **SP** INSCRIÇÃO ESTADUAL **14.426.495/0001-20** HORA DA SAÍDA **08:32:02**

FATURA

**001 02/08/2019 R\$ 465,00**

CÁLCULO DO IMPOSTO		CÁLCULO DO ICMS		CÁLCULO DO ICMS ST		CÁLCULO DO IPI		VALORES TOTAIS	
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	<b>465,00</b>
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESKONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	<b>465,00</b>

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL **0 - Emitente (CIF)** 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

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	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
001966	ETIQUETA BRANCA DIM80X30X1 ROLO -	84439923	0500	5405	UN	30,00	15,50	465,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<p>CONVÊNIO MUNICIPAL 01/2018 CAIXA ECONÔMICA FEDERAL AGÊNCIA: 3472 CONTA CORRENTE: 522-3 OP: 003 VALOR PAGO: R\$ <u>465,00</u></p>		<p>CONTROLE DE MERCADORIA</p> <p>PORTARIA _____</p> <p>ALMOXARIFADO _____</p> <p>C. F. D. <b>11/07/19</b> ✓</p> <p>ADMINISTRAÇÃO _____</p> <p>AP Nº _____</p> <p>DIRETORIA _____</p>														

CÁLCULO DO ISSQN				CÁLCULO DO DIFAL		
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN	Valor ICMS UF do Remetente	Valor ICMS UF de Destino	Valor FCP UF Destino
				0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

OPANTE PELO SIMPLES NACIONAL CONFORME LEI COMPLEMENTAR 123/06 ESTE DOCUMENTO NÃO TRANSFERE CREDITO DE ICMS-COMUNICADO CA T-9/99

ICMS REC.P/SUBS.TRIB DLC 53.625/2008

PEDIDO 666 VENDEDOR.: 0008 TRIB APROX R\$ 35,01 Federal e 55,80 Estadual - Fonte: IBPT/FECOMERCIO SP

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE AVANT CATANDUVA INFORMATICA LTDA EIRELI EPP, OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 05/07/2019 DESTINATÁRIO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA (000014) VALOR TOTAL: 465,00

DATA DE RECEBIMENTO \_\_\_\_\_ IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR \_\_\_\_\_

NF-e Nº 0004604 SÉRIE 1 FOLHA 1/1



## Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41
<b>Nome:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>Conta de débito:</b>	3472 / 003 / 00000522-3

<b>Representação numérica do código de barras:</b>	00190.00009 02730.755002 00007.973175 9 80090000368000
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO DO BRASIL S/A
<b>Código do Banco:</b>	001
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	TAS JET COMERCIO DE MATERIAIS PARA INFORMATICA , EI
<b>Nome/Razão Social:</b>	TAS JET COMERCIO DE MATERIAIS PARA INFORMATICA , EI
<b>CPF/CNPJ:</b>	07.999.815/0001-75
<b>Beneficiário Final</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	TAS JET COMERCIO DE MATERIAIS PARA INFORMATICA , EI
<b>CPF/CNPJ:</b>	07.999.815/0001-75
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORD
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Data do Vencimento:</b>	11/09/2019
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	11/09/2019
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	3.680,00
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	3.680,00
<b>Valor Pago (R\$):</b>	3.680,00

OK

<b>Data/hora da operação:</b>	11/09/2019 14:56:10
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	054493568
<b>Chave de segurança:</b>	SQEZL4CSEH4KE01C

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-SAIDA

Nº 0018494 - S 1 - FL 1/1

CONTROLE DO FISCO



Chave de acesso da NFe para consulta de autenticidade no site www.nfe.fazenda.gov.br  
3519 0807 9998 1500 0175 5500 1000 0184 9416 7384 8091

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135190586715614 - 14/08/2019 09:16:17-

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA ST

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
260159017113

INSCRIÇÃO ESTADUAL ST

CNPJ  
07.999.815/0001-75

25

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA (000014)

CNPJ / CPF

55.110.753/0001-41

DATA DA EMISSÃO

14/08/2019

ENDEREÇO

RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14180-000

DATA DA SAÍDA

14/08/2019

MUNICÍPIO

Pontal

FONE / FAX

1639531719

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

09:16:07

FATURA

001 11/09/2019 R\$ 3.680,00

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
0,00	0,00	0,00	0,00	3.680,00
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
				3.680,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - Emitente (CIF)			
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	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
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
001854	TONER A HP CE505A - A HP CE505A	84439933	0500	5405	UN	1,00	80,00	80,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
001853	TONER A HP CE285A - A HP CE285A	84439933	0500	5405	UN	5,00	70,00	350,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,30	0,00
000021	TONER HP CC364A - HP CC364A	84439929	0500	5405	UN	3,00	350,00	1.050,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000017	TONER COLOR A HP 540 BLACK -	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
000018	TONER COLOR A HP 541 CYAN -	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
000019	TONER COLOR A HP 542 YELLOW -	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
000020	TONER COLOR A HP 543 MAGENTA -	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

CONVENIO MUNICIPAL 01/2018  
CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
AGÊNCIA: 3472  
CONTA CORRENTE: 522-3  
OP: 003  
VALOR PAGO: R\$ 3680,00

CONTROLE DE MERCADORIA  
POSTALIA 14/08/19 ✓  
ALICATADO  
C.P.D. 14/08/19 ✓  
ADM. ESTRACAO  
AFIN

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN	Valor ICMS UF do Remetente	Valor ICMS UF do Destino	Valor FCP UF Destino
				0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL CONFORME LEI COMPLEMENTAR 123/06 ESTE DOCUMENTO NAO TRANSFERE CREDITO DE ICMS-COMUNICADO CA T-9/99 ICMS REC.P/SUBS.TRIB DLC 53.625/2008 PEDIDO 771 VENDEDOR.: 0008 TRIB APROX R\$ 308,94 Federal e 441,80 Estadual - Fonte: IBPT/FECOMERCIO SP	

www.fvli.com.br

RECEBEMOS DE TAS JET COMERCIO DE MATERIAIS PARA INFORMATICA - EIRELI EPP, OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 14/08/2019 DESTINATÁRIO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA (000014) VALOR TOTAL: 3.680,00

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e  
Nº 0018494  
SÉRIE 1  
FOLHA 1/1

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 00000522-3
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	001 - BANCO DO BRASIL - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	1916 / 00000007143-9
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	CM HOSPITALAR RPO
<b>CPF/CNPJ:</b>	12.420.164/0003-19
<b>Valor:</b>	R\$ 5.125,25
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	05 - Pagamento de Fornecedores
<b>Identificação da operação:</b>	SANTA CASA PONTAL
<b>Histórico:</b>	PGT A CM HOSPITALAR RPO

OK

<b>Data / Hora da operação:</b>	11/09/2019 14:03:47
---------------------------------	---------------------

**Código da operação:** 00183985  
**Chave de segurança:** UECAVKUTE02YZ1WJ

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



1. 100. 100. 100. 100. 100.

2. 100. 100. 100. 100. 100.

3. 100. 100. 100.

4. 100. 100. 100.

5. 100.

6. 100.

7. 100.





**Identificação do emitente**  
**C M HOSPITALAR S.A (RPO)**  
 AV. LUIZ MAGGIONI, 2727  
 DISTRITO EMPRESARIAL, CEP: 14072-085  
 RIBEIRAO PRETO/SP  
 Fone: 551621019400

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTAFISCAL ELETRÔNICA  
 0-ENTRADA 1-1 SAÍDA  
 N. 000714512  
 SÉRIE 1  
 FOLHA 01/01

**CHAVE DE ACESSO DANF-E**  
 3519 0712 4201 6400 0157 5500 1000 7145 1210 0231 6390  
 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  
 135190533851439 25/07/2019 17:14:31-03:00  
 CNPJ 14220164/0001-57



NATUREZA DA OPERAÇÃO  
 VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL 582557802113

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ 14220164/0001-57

DESTINATÁRIO / REMETENTE  
 NOME/RAZÃO SOCIAL  
 IMANDAIDE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (000726-00011)  
 ENDEREÇO  
 R ANANIAS COSTA FREITAS,753  
 MUNICIPIO  
 PONTAL  
 FONE/FAX  
 161639531719

BAIRRO/DISTRITO  
 CENTRO

UF  
 SP

CNPJ/CPF  
 55.110.753/0001-41  
 CEP  
 14180-000

DATA DE EMISSÃO  
 25/07/2019  
 DATA ENTRADA/SAÍDA  
 HORA ENTRADA/SAÍDA

FATURA  
 001  
 19/08/2019  
 896.00

VALOR DO ICMS  
 161,28

DESCONTO  
 0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS  
 0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS  
 0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO  
 0,00

VALOR TOTAL DO IPI  
 0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS  
 896,00

VALOR TOTAL DA NOTA  
 896,00

CÁLCULO DO IMPOSTO  
 VALOR DO FRETE  
 0,00  
 VALOR DO SEGURO  
 0,00  
 RAZÃO SOCIAL  
 T2011 - HEALTH LOGÍSTICA HOSPITALAR SA  
 ENDEREÇO  
 RUA OSASCO - GALPAO D

ESPECIE DIVERSOS

QUANTIDADE  
 2

MARCA

MUNICIPIO CAJAMAR

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF  
 SP

CNPJ/CPF  
 18.320.396/0001-10

INSCRIÇÃO ESTADUAL

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS

ESPECIE DIVERSOS

QUANTIDADE

MARCA

MUNICIPIO CAJAMAR

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF  
 SP

CNPJ/CPF  
 18.320.396/0001-10

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 BRUTO	PESO LIQUIDO
201574	CAMPO OP 45X50 C /50 38G N/EST. C FIO ALVA - CREME R	30059090	500	5102	PC	7.0000	98.000000	886,00	886,00	0,00	123,48	0,00	18,00%	0,00%	7	618501923	01/06/2024	01/06/2019	
203293	CAMPO OP 23X25 C /50 9G N/EST. C/ FIO RX ESTRELA - CREMER	30059090	500	5102	PCT	5.0000	42.000000	210,00	210,00	0,00	37,80	0,00	18,00%	0,00%	5	563501915	01/04/2024	01/04/2019	
CONVENIO MUNICIPAL 01/2018 CAIXA ECONÔMICA FEDERAL																			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 20000696 VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS AGENCIA: 3472																			
BASE DE CÁLCULO DO ICMS																			
VALOR DO ICMS																			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 20000696 VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS AGENCIA: 3472																			
BASE DE CÁLCULO DO ICMS																			
VALOR DO ICMS																			
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES 735 Nosso Pedido: 989411																			
CONTA CORRENTE: 522-3 OP: 003 VALOR PAGO: R\$ 896,00																			
Pedido: 989411 Rep.: 000980 Nº da OS 000000804997 (P) 000000804998 (G)																			
Reservado ao Fisco																			
Total 2																			



**Identificação do emitente**  
**C M HOSPITALAR S.A (RPO)**  
 AV. LUIZ MAGGIOLINI, 2721  
 DISTRITO EMPRESARIAL CEP:14072-055  
 RIBEIRÃO PRETO/SP  
 Fone: 551621019400

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTAFISCAL ELETRÔNICA  
 0-ENTRADA 1  
 1-SAÍDA  
 N. 000714708  
 SÉRIE 1  
 FOLHA 01/02

**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**  
 3519 0712 4201 6400 0157 5500 1000 7147 0810 0499 4173

Consulte 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  
 135190534304504 25/07/2019 20:33:18-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 582557502113

INSC ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

GNPJ  
 12.420.164/0001-57

DESTINATÁRIO / REMETENTE  
 NOME/PAZO SOCIAL  
 IRMANIDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (000726-0001)  
 ENDEREÇO  
 R ANANIAS COSTA FREITAS, 753  
 MUNICIPIO  
 PONTAL

BAIRRO/DISTRITO  
 CENTRO

UF  
 SP

CNPJ/CPF  
 55.110.753/0001-41

CEP  
 14180-000

DATA DE EMISSÃO  
 29/07/2019  
 DATA ENTRADA/SAÍDA  
 HORA ENTRADA/SAÍDA

FATURA  
 001  
 22/08/2019  
 1.451,05

VALOR DO ICMS  
 1.451,05

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST  
 0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO  
 0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS  
 1.451,05

CÁLCULO DO IMPOSTO

VALOR DO FRETE  
 0,00

VALOR DO SEGURO  
 0,00

DESCONTO  
 0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS  
 0,00

VALOR TOTAL DO IPI  
 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA  
 1.451,05

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL  
 T2011 - HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR SA  
 ENDEREÇO  
 RUA OSASCO - GALPAO D

FRETE POR CONTA  
 0-EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF  
 SP

CNPJ/CPF  
 18.320.396/0001-10  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE  
 Diversos

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO  
 6

PESO LÍQUIDO  
 6

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.
001802	HEPARINA SOD 500 0U (HEMOPOL) C/ 25 AMP 0,25ML - CRISTALIA B	30049099	000	5102	CX	3.0000	106,3500000	319,05	319,05	0,00	57,43	0,00	18,00%	0,00%	3	19040457	01/04/2021	01/04/2019
001903	PAMERGAN 25MG/ML C/50 AMP 2ML - C RISTALIA B	30049075	000	5102	CX	1.0000	117,0000000	117,00	117,00	0,00	21,06	0,00	18,00%	0,00%	1	19030531	01/03/2021	01/03/2019
003774	XYLESTE SIN 2% C/ RISTALIA B	30049043	000	5102	CX	1.0000	80,0000000	80,00	80,00	0,00	14,40	0,00	18,00%	0,00%				01/12/2018
<p>INSCRIÇÃO MUNICIPAL          20000696</p> <p>VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS</p> <p>BASE DE CÁLCULO DO ISSQN</p>																		
<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES          MED GENEERICO 12% ICMS CONF DECRETO 61.840 DE 25.02.2016 - Produto(s): 019876; 209512          738          Nosso Pedido: 989501</p>																		
<p>Pedido: 989501          Rep.: 000980          N° da OS          000000805119 (P)</p> <p>Volumes          1</p> <p>Total          1</p>																		
<p>RESERVA DO FISCAL          CONTA CORRENTE: 522-3          OP: 003          VALOR PAGO: R\$ 1.451,05</p>																		

NF-e

Nº 000714708  
SÉRIE 1  
EMPRESA 001001  
000002986750

TICKET



RECEBEMOS DE C M HOSPITALAR S.A. (RPO) OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (000726-0001)

GRUPO  
**MAFRA**

Identificação do emitente  
**C M HOSPITALAR S.A. (RPO)**  
AV. LUIZ MAGGIOLI, 2727  
DISTRITO EMPRESARIAL, CEP: 14072-055  
RIBEIRÃO PRETO/SP  
Fone: 551621019400

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
0-ENTRADA 1-SAIDA  
N. 000714708  
SÉRIE 1  
FOLHA 02/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E  
3519 0712 4201 6400 0157 5500 1000 7147 0810 0499 4173

Consulte a autenticidade no portal nacional da NF-e  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
135190534304504 25/07/2019 20:33:18-03:00

CNPJ  
12.420.164/0001-57

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

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.
019876	VASO 10 FR 20ML ST PACK - CRISTA LIA	30049069	000	5102	CX	5.0000	155,000000	775,00	775,00	0,00	93,00	0,00	12,00%	0,00%	5	19030301	01/03/2021	01/03/2019
209512	ONEPRAZOL 40MG (✓) GEN) IV 25F/A+DI L DE 10ML POLIO F - CRISTALIA B CETOPROFENO(GEN) 50 MG/ML CX 25 AMP 2 ML - CRIST ALIA B	30049039	000	5102	CX	4,0000	40,000000	160,00	160,00	0,00	19,20	0,00	12,00%	0,00%	4	18070745	01/07/2020	01/07/2018

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
582557602113

INSC ESTADUAL DO SUBST. TRIB



**Identificação do emitente**  
**C M HOSPITALAR S.A (RPO)**  
 AV. LUIZ MAGGIORI, 777  
 DISTRITO EMPRESARIAL, CEP: 14072-055  
 RIBEIRAO PRETO/SP  
 Fone: 551821019400

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTAFISCAL ELETRÔNICA  
 0-ENTRADA 1  
 1-SALIDA  
 N. 000714706  
 SÉRIE 1  
 FOLHA 01/01

**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**  
 3519 0712 4201 6400 0157 5500 1000 7147 0610 0423 1132

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.rnfite.fazenda.gov.br/portal](http://www.rnfite.fazenda.gov.br/portal) ou no site da SEFAZ Autorizada



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

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 582557802113

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 135190534303344 25/07/2019 20:32:23-03:00

CNPJ  
 12.420.164/0001-57

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**  
 NOME/RAZÃO SOCIAL  
 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (000726-0001)  
 ENDEREÇO  
 R ANANIAS COSTA FREITAS,753  
 MUNICIPIO  
 PONTAL FONE/FAX  
 161639531719

BAIRRO/DISTRITO  
 CENTRO

CNPJ/CPF  
 55.110.753/0001-41

CEP  
 14180-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DE EMISSÃO  
 25/07/2019

DATA ENTRADA/SALIDA  
 HORA ENTRADA/SALIDA

**FATURA**  
 001  
 22/08/2019  
 435,00

BASE DE CALCULO DO ICMS  
 435,00

VALOR DO ICMS  
 52,20

BASE DE CALCULO DO ICMS ST  
 0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO  
 0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS  
 435,00

VALOR DO ICMS  
 52,20

DESCONTO  
 0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS  
 0,00

VALOR TOTAL DO IPI  
 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA  
 435,00

**CALCULO DO IMPOSTO**  
 VALOR DO FRETE  
 0,00

VALOR DO SEGURO  
 0,00

RAZÃO SOCIAL  
 T2011 - HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR SA

ENDEREÇO  
 RUA OSASCO - GALPAO D

MUNICIPIO  
 CAJAMAR

FRETE POR CONTA  
 O-EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF  
 SP

CNPJ/CPF  
 18.320.396/0001-10

INSCRIÇÃO ESTADUAL

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**  
 QUANTIDADE  
 1

ESPECIE  
 Diversos

PESO BRUTO  
 2

PESO LIQUIDO  
 2

**DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO\***  
 COD. PROD  
 019875

DESCR PROD  
 CET OP.ROFENO (GEN  
 )IV.100MG 50 F/  
 A POLICIF - CRIS  
 TALIA B

NCM/SH  
 30049039

CST  
 000

CFOP  
 5102

UN  
 CX

QUANT.  
 3.0000

MARCA

COMENTARIO  
 CONTRATO DE PRECATORIO 284/2019  
 CONTRATO DE PRECATORIO FEDERAL  
 AGÊNCIA: 3472  
 CONTA CORRENTE: 522-3  
 OP: 003

VALOR PAGO: R\$ 435,00

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CALCULO DO ICMS ST  
 0,00

VALR ICMS  
 52,20

VALR ICMS ST  
 0,00

%ICMS  
 12,00%

ALIQ.IPI  
 0,00%

Q. LOTE  
 3

LOTE PROD  
 19050217

D.VALID.  
 01/05/2022

D.FAER  
 01/05/2019

RESERVADO AO FISCO

**ISSQN**  
 20000696

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CALCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

**DADOS ADICIONAIS**  
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 MED GENEERICO 12% ICMS CONF. DECRETO 61.840 DE 25.02.2016 - Produto(s): 019875  
 738  
 Nosso Pedido: 989500

Pedido: 989500  
 Rep.: 000980  
 N° da OS  
 000000805115 (P)

Volumes  
 1

Total  
 1

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO	%ICMS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD	D.VALID.	D.FAER
019875	CET OP.ROFENO (GEN )IV.100MG 50 F/A POLICIF - CRIS TALIA B	30049039	000	5102	CX	3.0000			2	2	12,00%	0,00%	3	19050217	01/05/2022	01/05/2019
<p>VALOR PAGO: R\$ 435,00</p>																
<p>VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS</p>																
<p>BASE DE CALCULO DO ISSQN</p>																
<p>VALOR DO ISSQN</p>																



NF-e

Nº 000715125  
SÉRIE 1  
EMPRESA 001001  
00002988424

TICKET

Grupo  
**MAFRA**

Identificação do emitente  
**C M HOSPITALAR S.A (RPO)**  
AV. LUIZ MAGGIOLI, 2727  
DISTRITO EMPRESARIAL CEP:14072-085  
RIBEIRAO PRETO/SP  
Fone: 551621019400

**DANFE**

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
0-ENTRADA  
1-SAIDA  
N. 000715125  
SÉRIE 1  
FOLHA 02/02



CHAVE DE ACESSO DANFE  
3519 0712 4201 6400 0157 5500 1000 7151 2510 0431 3950

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  
582557502113

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ  
12.420.164/0001-57

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
135190537645295 26/07/2019 20:41:42:03:00

## DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCR PROD (FUSION)	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VL.R TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VL.R ICMS	VL.R ICMS ST	%CIMS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR
209857	ANGIOCATH 24G1 B D UNID REF 38833 614 - BECTON DIC KINSON - IT (INF USION)	90183929	500	5102	UN	200,0000	1,080000	216,00	216,00	0,00	38,88	0,00	18,00%	0,00%	200	8348721	30/11/2023	01/12/2018
209882	ANGIOCATH 20GA B D UNID REF 38833 314 - BECTON DIC KINSON - IT (INF USION)	90183929	500	5102	UN	200,0000	1,080000	216,00	216,00	0,00	38,88	0,00	18,00%	0,00%	200	8297801	31/10/2023	01/11/2018
808894	ELETRODO AD MED ITRACE 200 PCTE 100 REF 3105052 2 - MEDITRACE	90181100	200	5102	PT	4,0000	34,000000	136,00	136,00	0,00	24,48	0,00	18,00%	0,00%	4	813132X	31/05/2021	31/05/2018

RECEBEMOS DE C M HOSPITALAR S.A. (RPO) OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (000726-0001)



_____	DIRETORIA
_____	AP Nº
_____	ADMINISTRAÇÃO
_____	C. P. D.
_____	ALMOXARFADO
_____	PORTARIA
_____	CONTROLO

*Expediente 811/10/11/12*



**Identificação do emitente**  
**C M HOSPITALAR S.A (RPO)**  
 AV. LUIZ MAGGIOLI, 2727  
 DISTRITO EMPRESARIAL, CEP: 14072-085  
 RIBEIRÃO PRETO/SP  
 Fone: 551621019400

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTAFISCAL ELETRÔNICA  
 0-ENTRADA 1  
 1-SAIDA 1  
 N. 000720880  
 SÉRIE 1  
 FOLHA 01/02

**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**  
 3519 0812 4201 6400 0157 5500 1000 7208 8010 0439 9361  
 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

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 135190585797522 13/08/2019 21:26:36-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 582557802113

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)  
 ENDEREÇO  
 R ANANIAS COSTA FREITAS,753  
 MUNICÍPIO  
 PONTAL FONE/FAX  
 161639531719

BARRIO/DISTRITO  
 CENTRO

UF  
 SP

CNPJ/CPF  
 55.110.753/0001-41

CEP  
 14180-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DE EMISSÃO  
 13/08/2019  
 DATA ENTRADA/SAÍDA  
 HORA ENTRADA/SAÍDA

**FATURA**  
 001  
 07/09/2019  
 793,20

BASE DE CÁLCULO DO ICMS  
 650,80  
 VALOR DO ICMS  
 117,14

DESCONTO  
 0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO  
 0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS  
 793,20

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

VALOR DO FRETE  
 0,00  
 VALOR DO SEGURO  
 0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST  
 0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS  
 0,00

VALOR TOTAL DO IPI  
 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA  
 793,20

**TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS**  
 RAZÃO SOCIAL  
 T2011 - HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR SA  
 ENDEREÇO  
 RUA OSASCO - GALPAOD

MUNICÍPIO  
 CAJAMAR

CÓDIGO ANTT  
 05

PLACA DO VEÍCULO

UF  
 SP

CNPJ/CPF  
 18.320.396/0001-10

INSCRIÇÃO ESTADUAL

**QUANTIDADE**  
 3

ESPECIE  
 Diversos

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO  
 26

PESO LÍQUIDO  
 26

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.FAER
004691	EXTENSAO PARA AS PIRACAO 3MT CRIS TAL EST - CREMER	90183929	040	5102	PC	40,0000	3,560000	142,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	40	1900020028	30/04/2021	01/05/2019	
005090	PAPEL GRAU CIRUR ROL O 200MMX100 MCX C/04 F07780 - POLAR	48195000	000	5102	CX	1,0000	356,000000	356,00	356,00	0,00	64,08	0,00	18,00%	1	27518	23/05/2021	23/05/2019	
005097	PAPEL GRAU CIRUR	48195000	000	5102	CX	1,0000	270,000000	270,00	270,00	0,00	48,60	0,00	18,00%	1	27518	23/05/2021	08/05/2019	
<p>INSCRIÇÃO MUNICIPAL            20000696</p> <p>VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS</p> <p>BASE DE CÁLCULO DO ICMS</p>																		
<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>ISENTO DE ICMS CONF CONV 01/99 - ANEXO I, ART. 14 DO RICMS - SP - Produto(s): 004691</p> <p>Nosso Pedido: 995552</p>																		
<p>Pedido: 995552</p> <p>Rep.: 000395</p> <p>Nº da OS</p> <p>000000813008 (P)</p> <p>000000813009 (G)</p> <p>Volumes</p> <p>1</p> <p>2</p> <p>Total 3</p>																		
<p>RECONTA CORRENTE: 522-3</p> <p>OP: 003</p> <p>VALOR PAGO: R\$ 793,20</p>																		

NF-e

Nº 000720880  
SÉRIE 1  
EMPRESA 001001  
000003014217

TICKET



RECEBEMOS DE C M HOSPITALAR S.A. (RPO) OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (000726-0001)

GRUPO  
**MAFRA**

Identificação do emittente  
**C M HOSPITALAR S.A. (RPO)**  
AV. LUIZ MAGGIOLI, 2777  
DISTRITO EMPRESARIAL CEP-14072-065  
RIBEIRÃO PRETO/SP  
Fone: 551621019400

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
0-ENTRADA  1  
1-SAIDA

N. 000720880  
SÉRIE 1  
FOLHA 02/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E  
3519 0812 4201 6400 0157 5500 1000 7208 8010 0439 9361

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  
135190585797522 13/08/2019 21:26:36-03:00

CNPJ  
12.420.164/0001-57

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC. ICM S	BC. ICM S ST	VLR ICM S	VLR ICM S ST	%CMS	ALIQ. IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D. VALID.	D. FABR.	
012352	ROLO 300MMX100 MCX C/02 F07782 -POLAR SONDA ASP T RAQ N 14 EMBRAME PCT C/20 2313P - EMB RAME D	90183929	000	5102	PCT	2.0000	12.400000	24.80	24.80	0.00	4.46	0.00	18.00%	0.00%	2	1900026786	30/06/2022	01/07/2019	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> <p style="text-align: center;"><b>CONTROLE DE MERCADORIA</b></p> <p>PORTARIA <u>13/08/19</u> ✓</p> <p>ALMOXARIFADO <u>14/08/19</u> <i>Edvaldo</i></p> <p>C. P. D. _____</p> <p>ADMINISTRAÇÃO _____</p> <p>AP Nº _____</p> <p>DIRETORIA _____</p> </div>																			

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582557602113

INSC ESTADUAL DO SUBST. TRIB

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 00000522-3
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	001 - BANCO DO BRASIL - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	1916 / 00000007143-9
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	CM HOSPITALAR CTL
<b>CPF/CNPJ:</b>	12.420.164/0003-19
<b>Valor:</b>	R\$ 4.326,70
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	05 - Pagamento de Fornecedores
<b>Identificação da operação:</b>	SANTA CASA PONTAL
<b>Histórico:</b>	PGT A CM HOSPITALAR CTL

OK

<b>Data / Hora da operação:</b>	11/09/2019 14:05:03
---------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00184273
<b>Chave de segurança:</b>	AFG9FTQ1HZKKJPL9

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 (CTL)**  
 EXO 3, SN  
 Complemento: QD 9A, MODULO 26 A 30  
 DIST. MINERO IND. CAT CEP: 35709-885  
 CATALAO/GO  
 Fone: 596432710905

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTAFISCAL ELETRÔNICA  
 0-ENTRADA 1-SAIDA  
 N. 001918995  
 SÉRIE 1  
 FOLHA 01/01



**CHAVE DE ACESSO DANFE**  
 5219 0712 4201 6400 0319 5500 1001 9189 9510 0036 0038

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. RECEB. TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 152192379288143 25/07/2019 20:27:42.03.00

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 105022500

CNPJ  
 12.420.164/0003-19

DESTINATARIO / REMETENTE  
 NOME/RAZO SOCIAL  
 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (000726-0001)

BAIRRO/DISTRITO  
 CENTRO

CNPJ/CPF  
 55.110.753/0001-41  
 CEP  
 14180-000  
 DATA DE EMISSÃO  
 25/07/2019  
 HORA ENTRADA/SAIDA

FATURA  
 001  
 22/08/2019  
 953.60

BASE DE CALCULO DO ICMS  
 794.63  
 VALOR DO ICMS  
 95.36

BASE DE CALCULO DO ICMS ST  
 0.00  
 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO  
 0.00  
 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS  
 953.60

CALCULO DO IMPOSTO  
 VALOR DO FRETE  
 0.00  
 VALOR DO SEGURO  
 0.00

DESCONTO  
 0.00  
 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS  
 0.00

VALOR TOTAL DO IPT  
 0.00  
 VALOR TOTAL DA NOTA  
 953.60

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS  
 RAZÃO SOCIAL  
 T2011 - HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR SA  
 ENDEREÇO  
 RUA OSASCO - GALPAO D

MUNICIPIO  
 CAJAMAR

UF  
 SP  
 CNPJ/CPF  
 18.320.396/0001-10  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE  
 2

ESPECIE Diversos

NUMERAÇÃO  
 PESO BRUTO  
 PESO LÍQUIDO

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%C/MS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.
001490	COMPLEXO B (HYPL EX -B) C/100 AMP V/D AMB 2ML - HY P OFARMA	30039019	020	6108	CX	2,0000	76,800000	153,60	127,99	0,00	15,36	0,00	12,00%	0,00%	2	19060533	01/08/2021	01/06/2019
658267	CEFTRIAXONA 1G I V (GEN) CX 50 F/ A S/D - TEUTO	30049099	520	6108	CX	2,0000	400,000000	800,00	666,64	0,00	80,00	0,00	12,00%	0,00%	2	96320025	30/08/2021	01/06/2019
<p>INSCRIÇÃO MUNICIPAL 121282</p> <p>VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS</p> <p>BASE DE CÁLCULO DO ISSQN</p> <p>VALOR PAGAR 3472</p>																		

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 ANEXO IX, ART 8o, VIII, DEC 4.852/97 - RCTE-GO - Produto(s): 658267; 001490  
 Nosso Pedido: ADDBFA - IE DIFAL/DESTINO N 809010441110 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\$ 9.22. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.

Pedido: ADDBFA  
 Rep.: 000980  
 Nº da OS  
 600001924524 (P)  
 600001924525 (G)  
 Volumes  
 1  
 1  
**VALOR PAGO: R\$ 953,60**

CONTA CORRENTE: 522-3  
 RESERVA DO FISCO  
 OP: 003



**Identificação do emiteente**  
**C M HOSPITALAR S.A (CTL)**  
 EIXO 3, SN  
 Complemento: QD 9A, MODULO 0 26 A 30  
 DIST. MINERO IND. CAT CEP:75709-985  
 CATALAO/GO  
 Fone: 556432210955

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRONICA  
 0-ENTRADA 1-SALIDA  
 N. 001919278  
 SÉRIE 1  
 FOLHA 01/01

**CHAVE DE ACESSO DANF-E**  
 5219 0712 4201 6400 0319 5500 1001 9192 7810 0241 8187  
 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 MERC. RECEB. TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE

**PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO**  
 152192381025274 26/07/2019 16:02:17-03:00

**INSCRIÇÃO ESTADUAL**  
 105022500

**CNPJ**  
 12.420.164/0003-19

<b>INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.</b> 753	<b>CNPJ/CPF</b> 55.110.753/0001-41	<b>DATA DE EMISSÃO</b> 26/07/2019
<b>BAIRRO/DISTRITO</b> CENTRO	<b>CEP</b> 14180-000	<b>DATA ENTRADA/SALIDA</b> HORA ENTRADA/SALIDA
<b>UF</b> SP	<b>INSCRIÇÃO ESTADUAL</b>	

<b>ENDERECO</b> RANANIAS COSTA FREITAS, 753	<b>MUNICIPIO</b> PONTAL	<b>UF</b> SP
<b>ENDERECO SOCIAL</b> IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (000726-00011)	<b>UF</b> SP	

<b>001</b> 23/08/2019 1.891,00	<b>BASE DE CALCULO DO ICMS</b> 1.575,77	<b>VALOR DO ICMS</b> 189,10	<b>DESCONTO</b> 0,00	<b>BASE DE CALCULO DO ICMS ST</b> 0,00	<b>OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS</b> 0,00	<b>VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO</b> 0,00	<b>VALOR TOTAL DOS PRODUTOS</b> 1.891,00
<b>VALOR DO FRETE</b> 0,00	<b>VALOR DO SEGURO</b> 0,00	<b>DESCONTO</b> 0,00	<b>FRETE POR CONTA O-EMITENTE</b> 0,00	<b>CODIGO ANTT</b>	<b>PLACA DO VEICULO</b>	<b>UF</b> SP	<b>VALOR TOTAL DA NOTA</b> 1.891,00

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**  
 RAZÃO SOCIAL: T2011 - HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR SA  
 ENDERECO: RUA OSASCO - GALPAOD  
 MUNICIPIO: CAJAMAR

<b>QUANTIDADE</b> 2	<b>ESPECIE</b> Diversos	<b>MARCA</b>	<b>NUMERAÇÃO</b>	<b>PESO BRUTO</b> 10	<b>PESO LIQUIDO</b> 10
------------------------	----------------------------	--------------	------------------	-------------------------	---------------------------

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VL.R TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VL.R ICMS	VL.R ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.
006718	OCITOCINA (OXITIO N) INJ SU 1/1ML C/50 AMP UQ - UN IAO QUIMICA	30043922	020	6108	CX	8,0000	77,000000	616,00	513,31	0,00	61,60	0,00	12,00%	0,00%	8	1911122	30/09/2020	01/03/2019
040038	HIDROCORTISONA 5 00MG (ANDROCORTI L) PO 50 FIA S/D IL - TEUTO	30043933	020	6108	CX	5,0000	255,000000	1.275,00	1.062,46	0,00	127,50	0,00	12,00%	0,00%	5	25961071	28/02/2021	01/02/2019

**INSCRIÇÃO MUNICIPAL**  
 121282

**VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS**

**BASE DE CALCULO DO ISSQN**

**CONVENIO MUNICIPAL 01/2018**  
**CAIXA ECONOMICA FEDERAL**  
**AGÊNCIA: 3472**

**DADOS ADICIONAIS**

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**  
 ANEXO IX, ART 8o, VIII, DEC 4.852/97 - RCTE-GO - Produto(s): 006718; 040038  
 753  
 Nosso Pedido: A0DBSO - IE DIFAL/DESTINO N 80901044110Valor 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\$ 113,46. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.

**Pedido: A0DBSO**  
**Rep.: 000980**  
**Nº da OS**  
 600001925032 (P)  
**Volumes**  
 2  
**OP: 003**  
**RESERVADO AO FISCO**  
**CONTA CORRENTE: 522-3**  
**VALOR PAGO: R\$ 1.891,00**

**CONTROLE DE MERCADORIA**

27 07 19 *Shipping*

PORTARIA

ALMOXARIFADO

C. P. D.

ADMINISTRAÇÃO

AP Nº

DIRETORIA

RECEBIMOS DE V. S. A. a entrega de mercadorias em conformidade com o conhecimento de embarque nº 1234567890 em data de 27/07/19.

Assinatura: \_\_\_\_\_

Carimbo: \_\_\_\_\_





**Identificação do emitente**  
**C M HOSPITALAR S.A (CTL)**  
 EIXO 3, SN  
 Complemento: QD 9A, MODULO 26 A 30  
 DIST. MINERO IND. CAT CEP: 37508-685  
 CATALAO/GO  
 Fone: 556432216905

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTAFISCAL ELETRÔNICA  
 0-ENTRADA 1-SALIDA  1  
 N. 001922191  
 SÉRIE 1  
 FOLHA 01/01

**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**  
 5219 0812 4201 6400 0319 5500 1001 9221 9110 0679 7966  
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada



PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 CNPJ 12.420.164/0003-19  
 152192395893512 01/08/2019 13:56:53-03 00

**MATUREZA DA OPERAÇÃO**  
 VENDA MERC. RECEB. TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE

INSCRIÇÃO ESTADUAL 105022500 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB. 760

**DESTINATARIO / REMETENTE**  
 NOME/RAZAO SOCIAL: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (000726-0001)  
 ENDEREÇO: RANANIAS COSTA FREITAS, 753  
 BAIRRO/DISTRITO: CENTRO  
 MUNICIPIO: PONTAL FONE/FAX: 161639531719 UF: SP  
 CEP: 14180-000  
 DATA DE EMISSÃO: 01/08/2019  
 DATA ENTRADA/SALIDA: HORA ENTRADA/SALIDA

**FATURA**  
 001  
 29/08/2019  
 304,00  
 VALOR DO ICMIS SUBSTITUIÇÃO: 0,00  
 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 304,00  
 VALOR TOTAL DA NOTA: 304,00

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**  
 RAZAO SOCIAL: T2011 - HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR SA  
 ENDEREÇO: RUA OSASCO - GALPAO D  
 MUNICIPIO: CAJAMAR UF: SP  
 CNPJ/CPF: 18.320.396/0001-10  
 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 BRUTO	PESO LIQUIDO
002622	FENITONIA SOD 50 MGM/L (GEN) C/10 0 AMP 5 ML (C1) - HIPOLABOR	30049099	020	6108	CX	1,0000	304,000000	304,00	253,32	0,00	30,40	0,00	12,00%	0,00%	1	AY2518	31/10/2020	01/11/2018		
CONVÊNIO MUNICIPAL 01/2018 CAIXA ECONÔMICA FEDERAL AGÊNCIA: 3472 VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: 304,00 CONTA CORRENTE: 522-3 BASE DE CÁLCULO DO ISSQN: 304,00																				
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ANEXO IX, ART 8º, VIII, DEC 4.852/97 - RCTE-GO - Produto(s): 002622 760 Nosso Pedido: ADDDZH - IE DIFAL/DESTINO N 809010441110 OP: 003 VALOR PAGO: R\$ 304,00																				
Pedido: ADDDZH Rep.: 000365 ADMINISTRAÇÃO Nº da OS 600001928263 (P) Volumes 1 AP Nº 1 DIRETORIA																				



**Identificação do emite**  
**C M HOSPITALAR S.A (CTL)**

EIXO 3, SN  
 Complemento: QD 9A, MODULO 28 A 30  
 DIST. MINERO IND. CAT CEP: 75709-695  
 CATALAO/GO  
 Fone: 556432210905

**DANFE**

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTAFISCAL ELETRONICA  
 0-ENTRADA 1  
 1-SAIDA  
**N. 001922878**  
**SERIE 1**  
**FOLHA 01/01**



**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**  
 5219 0812 4201 6400 0319 5500 1001 9228 7810 0041 8228

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  
 15219239885108 02/08/2019 15:01:48-03:00

CNPJ  
 12.420.164/0003-19

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
 VENDA MERC. RECEB. TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 105022500

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB

769

NOME/RAZO SOCIAL IRMANIDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (000726-0001)		CNPJ/CPF 55.110.753/0001-41		DATA DE EMISSÃO 02/08/2019	
ENDEREÇO R ANANIAS COSTA FREITAS,753		BARRIO/DISTRITO CENTRO		CEP 14180-000	
MUNICIPIO PONTAL		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
FONE/FAX 161639531719		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA ENTRADA/SAIDA	

FATURA	001 27/08/2019 850,00	VALOR DO ICMS	34,00	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	850,00
--------	-----------------------------	---------------	-------	----------------------------	------	----------------------------	------	--------------------------	--------

BASE DE CALCULO DO ICMS	850,00	VALOR DO ICMS	34,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR TOTAL DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	850,00
-------------------------	--------	---------------	-------	----------	------	----------------------------	------	--------------------	------	---------------------	--------

RAZO SOCIAL T2011 - HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR SA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF 18.320.396/0001-10
ENDEREÇO RUA OSASCO - GALPAO D	MUNICIPIO CAJAMAR		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS	QUANTIDADE	ESPECIE Diversos	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
---------------------------------------	------------	------------------	-------	-----------	------------	--------------

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%C/MS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.
015873	KLARICID IV 500M G.F/A POLIOFIL ZADO - ABBOTT	30042029	200	6108	CX	20,0000	42,500000	850,00	850,00	0,00	34,00	0,00	4,00%	0,00%	20	92494T B22	31/07/2020	01/08/2018

ISSQN	121282	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN
INSCRIÇÃO MUNICIPAL		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		BASE DE CALCULO DO ISSQN	

resol 13/2012 do Senado Federal - Produto(s): 015873  
 Nosso Pedido: ADEIN - IE DIFAL/DESTINON 809010441110 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\$ 119,00. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.

Pedido: ADEIN  
 Rep.: 000395  
 Nº da OS  
 600001929063 (P)  
 Volumes  
 1  
**VALOR PAGO: R\$ 850,00**

CONTA CORRENTE: 522-3  
 RESERVADO AO FISCO  
 OP: 003

CONTROLE DE MERCADORIA

PORTARIA	_____
ALMOXARIFADO	040819 <i>Atlixo</i>
C. P. D.	0510819 <i>L</i>
ADMINISTRAÇÃO	_____
AP Nº	_____
DIRETORIA	_____

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DE ECONOMIA  
E FINANÇAS  
CURITIBA, 1979



**Identificação do emitente**  
**C M HOSPITALAR S.A. (CTL)**  
 EIXO 3, SN  
 Complemento: QD 9A, MODULO 26 A 30  
 DIST. MINERO IND. CAT CEP-75709-685  
 CATALAO/GO  
 Fone: 556432210955

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTAFISCAL ELETRÔNICA  
 0-ENTRADA 1  
 1-SAIDA  
 N. 001928674  
 SÉRIE 1  
 FOLHA 01/01

**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**  
 5219 0812 4201 6400 0319 5500 1001 9286 7410 0314 0897  
 Consulte 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  
 152192428401322 13/08/2019 21:20:38-03:00  
 CNPJ  
 12.420.164/0003-19



NATUREZA DA OPERAÇÃO  
 VENDA MERC. RECEB. TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE

INSCRIÇÃO ESTADUAL 105022500 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB. 7822  
 CNPJ 12.420.164/0003-19

DESTINATÁRIO / REMETENTE  
 NOME/RAZÃO SOCIAL IRMANIDADE DA SANTA CASA DE MERICORDIA DE PONTAL (000726-0001)  
 ENDEREÇO R ANANIAS COSTA FREITAS, 753  
 MUNICIPIO PONTAL FONE/FAX 161639531719 UF SP  
 CEP 14180-000 DATA DE EMISSÃO 13/08/2019  
 HORA ENTRADA/SAÍDA

FATURA  
 001 03/09/2019  
 48,30  
 BASE DE CÁLCULO DO ICMS 40,25  
 VALOR DO ICMS 4,83  
 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00  
 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 48,30

CÁLCULO DO IMPOSTO  
 VALOR DO FRETE 0,00  
 VALOR DO SEGURO 0,00  
 DESCONTO 0,00  
 FRETE POR CONTA 0-EMITENTE  
 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00  
 PLACA DO VEÍCULO  
 VALOR TOTAL DO IPI 0,00  
 VALOR TOTAL DA NOTA 48,30

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS  
 RAZÃO SOCIAL T2011 - HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR SA  
 ENDEREÇO RUA OSASCO - GALPAO D  
 MUNICIPIO CAJAMAR UF SP

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%CMS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO		
																					BRUTO	LIQUIDO	
012087	NORIPURUMEV-100	30049099	720	6108	CX	1,0000	48,300000	48,30	40,25	0,00	4,83	0,00	12,00%	0,00%	1	1813116AA	01/11/2021	01/11/2018			2	2	
G	M3 C/5 AMP 5ML (G) (HIDROXIDO DE FERRO III) - TA KEDA																						
VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS <b>19108,19</b> VALOR TOTAL DO ISSQN <b>121282</b> BASE DE CÁLCULO DO ICMS																							

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 121282  
 VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 19108,19  
 BASE DE CÁLCULO DO ICMS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 ANEXO IX, ART 8o, VIII, DEC 4 852/97 - RCTE - CO AP Pedido nº 012087  
 Nosso Pedido: ADDICM - IE DIFAL/DESTINO N 0907044110 Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate e Prevenção  
 ha UF de destino: R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 2,90. Valor do ICMS  
 stadual para a UF do remetente: R\$ 0.

Pedido: ADDICM Rep.: 000395  
 Nº da OS 600001935352 (P) Volumes 1  
 Total 1  
 RESERVADO AO FISCOP: 003  
 VALOR PAGO: R\$ 18,30  
 DIRETORIA



Identificação do emittente  
**C M HOSPITALAR S.A (CTL)**  
 EIXO 3, SN  
 Complemento: QD 9A, MODULO 0 28 A 30  
 DIST MINERO IND. CAT CEP: 75709-685  
 CATALAO/GO  
 Fone: 55643210956

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTAFISCAL ELETRONICA  
 0-ENTRADA 1  
 1-SALIDA  
 N. 001928593  
 SERIE 1  
 FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DANFE  
 5219 0812 4201 6400 0319 5500 1001 9285 9310 0141 2317  
 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 MERC. RECB. TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 152192428324107 13/08/2019 20:38:33-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL 105022500

CNPJ 12.420.164/0003-19

DESTINATARIO / REMETENTE  
 NOME/RAZO SOCIAL  
 IRMANIDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (000726-0001)

BAIRRO/DISTRITO  
 CENTRO

CNPJ/CPF 55.110.753/0001-41  
 CEP 14180-000  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DE EMISSÃO 13/08/2019  
 DATA ENTRADA/SALIDA  
 HORA ENTRADA/SALIDA

FATURA  
 001  
 03/09/2019  
 38,30

BASE DE CALCULO DO ICMS  
 31,92

VALOR DO ICMS  
 3,83

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS  
 38,30

VALOR DO FRETE  
 0,00

DESCONTO  
 0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO  
 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA  
 38,30

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS  
 RAZÃO SOCIAL  
 T2011 - HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR SA  
 ENDEREÇO  
 RUA OSASCO - GALPAO D

FRETE POR CONTA  
 0-EMITENTE  
 MUNICIPIO CAJAMAR

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

CNPJ/CPF 18.320.396/0001-10  
 UF SP  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE  
 1

ESPECIE DIVERSOS

PESO BRUTO  
 1

PESO LIQUIDO  
 1

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	ALIQU.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.
198719	DI.CLOFENACO SODI CO 50MG (GEN) C/ 500 CPR REV. - PR ATI, DONADUZZI	30049037	520	6108	CX	1,0000	38,300000	38,30	31,92	0,00	3,83	0,00	12,00%	0,00%	1	19F62K	01/08/2021	01/06/2019
<p>VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS</p> <p>BASE DE CALCULO DO ISSQN</p>																		
<p>INSCRIÇÃO MUNICIPAL 121282</p> <p>ISSQN</p>																		
<p>DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO*</p> <p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>ANEXO IX, ART 8º, VIII, DEC 4.852/97 - RCTE-GC - Produtos(s) 198719</p> <p>Nosso Pedido: ADDICIE - IE DIFAL/DESTINO N 819010441110</p>																		
<p>DADOS ADICIONAIS</p> <p>AP Nº</p> <p>DIRETORIA</p>																		
<p>RESERVADO AO FISCO</p> <p>CONTA CORRENTE: 522-3</p> <p>Op.: 003</p> <p>VALOR PAGO: R\$ 38,30</p>																		

CONTROLE DE MERCADORIA  
 PORTARIA 12108/19  
 ALMOXARIFE

C.P.D. 14/08/19

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGÊNCIA: 3472

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 00000522-3
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	001 - BANCO DO BRASIL - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	1916 / 00000007143-9
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	CM HOSPITALAR LDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	12.420.164/0003-19
<b>Valor:</b>	R\$ 415,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	05 - Pagamento de Fornecedores
<b>Identificação da operação:</b>	SANTA CASA PONTAL
<b>Histórico:</b>	PGT A CM HOSPITALAR LDA <span style="float: right;">OK</span>

<b>Data / Hora da operação:</b>	11/09/2019 14:06:31
---------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00184587
<b>Chave de segurança:</b>	81TYPFXNNN9UPVGS

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(LDA)**  
 AV. TIRADENTES, 6640  
 JARDIM ROSICLER CEP:86072-000  
 LONDRINA/PR  
 Fone: 554335159400

155,

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTAFISCAL ELETRÔNICA  
 0-ENTRADA  
 1-SALIDA  
 N. 000595830  
 SÉRIE 1  
 FOLHA 01/01



**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**  
 4119 0812 4201 6400 0238 5500 1000 5958 3010 0819 7314

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

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 141190144601679 14/08/2019 11:57:39-03:00

CNPJ  
 12.420.164/0002-38

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
 VENDA MERC. RECEB. TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 9054653090

INSC ESTADUAL DO SUBST. TRIB  
 785

DESTINATÁRIO / REMETENTE  
 NOME/RAZÃO SOCIAL  
 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (000726-0001)  
 ENDEREÇO  
 RANANIAS COSTA FREITAS,753  
 MUNICÍPIO  
 PONTAL  
 FONE/FAX  
 161639531719

BAIRRO/DISTRITO  
 CENTRO

UF  
 SP

CNPJ/CPF  
 55.110.753/0001-41

CEP  
 14180-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DE EMISSÃO  
 14/08/2019

DATA ENTRADA/SALIDA

FATURA

001  
 08/09/2019  
 415,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS  
 415,00

VALOR DO ICMS  
 49,90

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST  
 0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO  
 0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS  
 415,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

VALOR DO FRET  
 0,00

VALOR DO SEGURO  
 0,00

DESCONTO  
 0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST  
 0,00

VALOR TOTAL DO IPI  
 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA  
 415,00

RAZÃO SOCIAL  
 T2011 - HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR SA

FRETE POR CONTA  
 O-EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF  
 18.320.396/0001-10

ENDEREÇO  
 RUA OSASCO - GALPAO D

MUNICÍPIO  
 CAJAMAR

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF  
 18.320.396/0001-10

QUANTIDADE  
 5

ESPECIE  
 Diversos

MARCA

NUMERAÇÃO

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF  
 18.320.396/0001-10

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

COD. PROD  
 019517

ESPECIE  
 Diversos

MARCA

NUMERAÇÃO

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF  
 18.320.396/0001-10

DESCR PROD  
 TORNEIRINHA 3V L  
 LOCK CX 100 UNID  
 REF 490046 - EM  
 BRANED

NCM/SH  
 90189010

CST  
 000

CFOP  
 6108

UN

QUANT.  
 5

V.UNITARIO  
 82,998

VALOR TOTAL  
 415,00

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF  
 18.320.396/0001-10

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
 AGÊNCIA: 3472

CONVENIO MUNICIPAL 0112018

CONVENIO MUNICIPAL 0112018

BC.ICMS

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF  
 18.320.396/0001-10

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
 AGÊNCIA: 3472

CONVENIO MUNICIPAL 0112018

CONVENIO MUNICIPAL 0112018

BC.ICMS

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF  
 18.320.396/0001-10

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
 AGÊNCIA: 3472

CONVENIO MUNICIPAL 0112018

CONVENIO MUNICIPAL 0112018

BC.ICMS

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF  
 18.320.396/0001-10

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
 AGÊNCIA: 3472

CONVENIO MUNICIPAL 0112018

CONVENIO MUNICIPAL 0112018

BC.ICMS

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF  
 18.320.396/0001-10

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
 AGÊNCIA: 3472

CONVENIO MUNICIPAL 0112018

CONVENIO MUNICIPAL 0112018

BC.ICMS

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF  
 18.320.396/0001-10

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
 AGÊNCIA: 3472

CONVENIO MUNICIPAL 0112018

CONVENIO MUNICIPAL 0112018

BC.ICMS

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF  
 18.320.396/0001-10

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
 AGÊNCIA: 3472

CONVENIO MUNICIPAL 0112018

CONVENIO MUNICIPAL 0112018

BC.ICMS

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF  
 18.320.396/0001-10

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
 AGÊNCIA: 3472

CONVENIO MUNICIPAL 0112018

CONVENIO MUNICIPAL 0112018

BC.ICMS

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF  
 18.320.396/0001-10

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
 AGÊNCIA: 3472

CONVENIO MUNICIPAL 0112018

CONVENIO MUNICIPAL 0112018

BC.ICMS

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF  
 18.320.396/0001-10

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
 AGÊNCIA: 3472

CONVENIO MUNICIPAL 0112018

CONVENIO MUNICIPAL 0112018

BC.ICMS

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF  
 18.320.396/0001-10

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
 AGÊNCIA: 3472

CONVENIO MUNICIPAL 0112018

CONVENIO MUNICIPAL 0112018

BC.ICMS

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF  
 18.320.396/0001-10

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
 AGÊNCIA: 3472

CONVENIO MUNICIPAL 0112018

CONVENIO MUNICIPAL 0112018

BC.ICMS

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF  
 18.320.396/0001-10

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
 AGÊNCIA: 3472

CONVENIO MUNICIPAL 0112018

CONVENIO MUNICIPAL 0112018

BC.ICMS

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF  
 18.320.396/0001-10

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
 AGÊNCIA: 3472

CONVENIO MUNICIPAL 0112018

CONVENIO MUNICIPAL 0112018

BC.ICMS

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF  
 18.320.396/0001-10

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
 AGÊNCIA: 3472

CONVENIO MUNICIPAL 0112018

CONVENIO MUNICIPAL 0112018

BC.ICMS

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF  
 18.320.396/0001-10

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
 AGÊNCIA: 3472

CONVENIO MUNICIPAL 0112018

CONVENIO MUNICIPAL 0112018

BC.ICMS

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF  
 18.320.396/0001-10

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
 AGÊNCIA: 3472

CONVENIO MUNICIPAL 0112018

CONVENIO MUNICIPAL 0112018

BC.ICMS

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF  
 18.320.396/0001-10

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
 AGÊNCIA: 3472

CONVENIO MUNICIPAL 0112018

CONVENIO MUNICIPAL 0112018

BC.ICMS

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF  
 18.320.396/0001-10

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
 AGÊNCIA: 3472

CONVENIO MUNICIPAL 0112018

CONVENIO MUNICIPAL 0112018

BC.ICMS

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF  
 18.320.396/0001-10

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
 AGÊNCIA: 3472

CONVENIO MUNICIPAL 0112018

CONVENIO MUNICIPAL 0112018

BC.ICMS

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF  
 18.320.396/0001-10

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
 AGÊNCIA: 3472

CONVENIO MUNICIPAL 0112018

CONVENIO MUNICIPAL 0112018

BC.ICMS

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF  
 18.320.396/0001-10

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
 AGÊNCIA: 3472

CONVENIO MUNICIPAL 0112018

CONVENIO MUNICIPAL 0112018

BC.ICMS

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF  
 18.320.396/0001-10

DIRETORIA

5

5

5

5

5

5

5

5

5

5

5

5

5

5

5

5

5

5

5

5

5

5

5

5

5

5

5

5

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 00000522-3
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	001 - BANCO DO BRASIL - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	6520 / 00000104069-3
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	LUMAR COMERCIO DE PROD FARMACEUTICOS
<b>CPF/CNPJ:</b>	49.228.695/0001-52
<b>Valor:</b>	R\$ 7.821,45
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	05 - Pagamento de Fornecedores
<b>Identificação da operação:</b>	SANTA CASA PONTAL
<b>Histórico:</b>	PGT A LUMAR COMERCIO DE PROD FARMACEUTICOS <span style="float: right;">OK</span>

<b>Data / Hora da operação:</b>	11/09/2019 14:11:43	<i>R\$ 30,00 reais</i>
---------------------------------	---------------------	------------------------

<b>Código da operação:</b>	00185835
<b>Chave de segurança:</b>	1XQUZH5SLGV68MEU

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





39

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: 000.177.717  
SÉRIE:0 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO  
3519 0649 2286 9500 0152 5500 0000 1777 1711 9136 1022

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  
135190457827938 27/06/2019 10:01:31

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  
27/06/2019

ENDEREÇO  
Rua Ananias Costa Freitas, 753

BAIRRO  
Centro

CEP  
14180-000

DATA DE SAÍDA  
27/06/2019

MUNICÍPIO  
Pontal

FONE / FAX  
(16)3953-1716

ESTADO  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA / DUPLICATAS

Número	Vencido	Valor
001	27/07/2019	829,35

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
829,35		106,85	0,00	0,00	829,35
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0,00		0,00	0,00		829,35

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA VEICULO	UF	CNPJ
NIKKEY RIO PRETO LOG.E TRANSP.LTDA-ME	0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO	0			15.066.184/0001-60
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
RUA MARIA CERON VOLPE , 2260	SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	SP	647598751114		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
10	Caixa(s)			25,00	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
016859	RIOHEX(CLOREXIDINA)ALCOOL. 0,5% 100ML Lote:1805271 Qtde: 35 Venc: 31/10/2021	3004.90.47	000	5102	FR	35,00	3,4900	122,15	0,00	122,15	21,99	0,00	18,00	0,00
054726	SERINGA DESC.5ML S/AG BICO LUER SLIP Lote:G318 Qtde: 2000 Venc: 31/05/2024	9018.31.19	100	5102	PCT	2.000,00	28,90	57,80	0,00	57,80	50,78	0,00	12,00	0,00
054728	SERINGA DESC.3ML S/AG BICO LUER SLIP Lote:G20 Qtde: 2000 Venc: 31/01/2024	9018.31.19	100	5102	PCT	2.000,00	17,40	34,80	0,00	34,80	34,08	0,00	12,00	0,00

CONVENIO MUNICIPAL 01/2018  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AGÊNCIA: 3472  
CONTA CORRENTE: 522-3  
OP: 003  
VALOR PAGO: R\$ 829,35

**CONTROLE DE MERCADORIA**

PORTARIA \_\_\_\_\_

ALMOXARIF \_\_\_\_\_ 28/106/19 ✓

C. P. D \_\_\_\_\_ 02/102/19 ✓

ADMN \_\_\_\_\_

AP Nº \_\_\_\_\_

DIRETO \_\_\_\_\_

**ATENÇÃO SAC**  
Reclamações ou devoluções  
Aceitas se efetuadas dentro  
de 48 horas da entrega.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Lista Positiva 707.20 Lista Negativa 122.15  
Televendas 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

RESERVADO AO FISCO

Recebemos de Lumar Comércio de Produtos Farmacêuticos Ltda os produtos constantes da Nota Fiscal indicada ao lado

Emissão: 18/07/2019 Pedido: 513023 DEST.: (529) Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal - Valor Total: 3.551,35

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e Nº: 000.178.788 SÉRIE: 0

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**LUMAR** 29

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: 000.178.788  
SÉRIE: 0 FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO  
3519 0749 2286 9500 0152 5500 0000 1787 8811 0482 2590

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

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
135190514898217 18/07/2019 17:49:34

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL 310049440111 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ 49.228.595/0001-52

DESTINATÁRIO / REMETENTE

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

ENDEREÇO  
Rua Ananias Costa Freitas, 753

MUNICÍPIO  
Pontal

BAIRRO  
Centro

FONE / FAX  
(16) 3953-1716

CNPJ / CPF  
55.110.753/0001-41

CEP  
14180-000

ESTADO  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DE EMISSÃO  
18/07/2019

DATA DE SAÍDA  
18/07/2019

HORA DE SAÍDA

FATURA / DUPLICATAS

Número	Vencido	Valor
001	17/08/2019	3551.35

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.427,09	465,54	0,00	0,00	3.551,35
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00		0,00	0,00	
				VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
				3.551,35

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO

QUANTIDADE  
0

ESPÉCIE  
Caixa(s)

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO  
0,00

PESO LÍQUIDO  
0,00

FRETE POR CONTA  
0-EMITENTE  
1-DESTINATÁRIO  
MUNICÍPIO

CODIGO ANTT  
9

PLACA VEÍCULO

UF

CNPJ

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	VALOR ICMS	BASE CALC. ICMS	VALOR IPI	VALOR ALIQUOTAS ICMS	VALOR ALIQUOTAS IPI
004517	OTOMIXYN(FLUOCINOLONA+ASS.)GTS.5ML Lote:0W5700 Qtde: 6 Venc: 31/01/2021	3004.20.29	000	5102	FR	6,00	3,4800	20,88	0,00	20,88	3,76	0,00	18,00	0,00
018810	NITROP(NITROP.SODIO)25MG/ML 1APX2ML Lote:19040539 Qtde: 4 Venc: 30/04/2021	3003.90.99	000	5102	AMP	4,00	12,7900	51,16	0,00	51,16	9,21	0,00	18,00	0,00
022583	NIMESULIDA 50MG/ML GTS.15ML(G) Lote:1900039 Qtde: 10 Venc: 31/01/2021	3004.90.89	000	5102	FR	10,00	1,6200	16,20	0,00	16,20	1,94	0,00	12,00	0,00
024082	CEFTRIAXONA SODICA 1000MG IV FA Lote:18080790 Qtde: 200 Venc: 31/08/2020	3004.20.59	500	5102	FA	200,00	9,9200	1.984,00	0,00	1.984,00	238,08	0,00	12,00	0,00
035476	METILDOPA 500MG 30CP(G) EMS Lote:OS5688 Qtde: 3 Venc: 31/10/2020	3004.90.35	560	5405	CX	3,00	26,5200	79,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
040737	ACETILDOR(AC.ACET.SALIC.)100MG EV.10CP Lote:190395 Qtde: 100 Venc: 30/04/2021	3004.90.24	000	5102	ENV	100,00	0,2610	26,10	0,00	26,10	4,70	0,00	18,00	0,00
043197	BROMETO IPRATROPIO 20ML(G)(H) Lote:0222/18 Qtde: 40 Venc: 31/03/2020	3004.90.99	000	5102	FR	40,00	0,6900	27,60	0,00	27,60	3,31	0,00	12,00	0,00
045403	ESKAVIT(FITOMENADIONA)1APX1ML IM/SC(H) Lote:AU-005/18 Qtde: 32 Venc: 31/08/2020 Lote:AU-001/18 Qtde: 18 Venc: 31/01/2020	3004.20.69	000	5102	AMP	50,00	1,4900	74,50	0,00	74,50	13,41	0,00	18,00	0,00
045659	CLOR.DOBUTAMINA 250MG AP.20ML(G)(H) Lote:19040561 Qtde: 10 Venc: 30/04/2021	3003.32.90	000	5102	AMP	10,00	9,2900	92,90	0,00	92,90	11,15	0,00	12,00	0,00
045904	PERIDAL(DOMPERIDONA)SUSP.100ML Lote:18060923 Qtde: 5 Venc: 30/06/2020	3003.90.79	000	5102	FR	5,00	10,3400	51,70	0,00	51,70	9,31	0,00	18,00	0,00
046602	FOSF.SOD.PREDNIS.3MG/ML 60ML(G)(H) Lote:19C917 Qtde: 20 Venc: 31/03/2021	3004.39.99	500	5102	FR	20,00	3,9100	78,20	0,00	78,20	9,38	0,00	12,00	0,00
048341	CAPTOPRIL 50MG EV.15CP(G)(H) Lote:18G563 Qtde: 20 Venc: 31/01/2020	3004.90.69	500	5102	ENV	20,00	0,8300	16,60	0,00	16,60	1,99	0,00	12,00	0,00
053726	HYCLIN(FOSF.CLINDAMICINA)600MG APX4ML Lote:19020113 Qtde: 150 Venc: 28/02/2021	3003.20.49	000	5102	FA	150,00	2,7100	406,50	0,00	406,50	73,17	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Lista Positiva 2.901,55 Lista Negativa 649,80  
Televendas ELEONICE - Conferente Fabio Cervilha - End. Conf. 0  
Local Entrega Rua Ananias da Costa Freitas, 753 - CEP 14180-000  
BANCO DO BRASIL - CONTA AG. 6520-X C/C. 104069-3  
PED. N 642/2019

RESERVADO AO FISCO

OP: 003

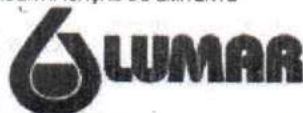
VALOR PAGO: R\$ 3.551,35

CONVENIO MUNICIPAL 01/2018  
CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
AGENCIA: 3472

CONTA CORRENTE: 522-3

Cliente: 529 Pedido: 513023

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



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: 000.178.788

SÉRIE:0 FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO

3519 0749 2286 9500 0152 5500 0000 1787 8811 0482 2590

Consulta de autenticidade no portal nacional  
da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou  
no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135190514898217 18/07/2019 17:49:34

INSCRIÇÃO ESTADUAL

310049440111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

49.228.695/0001-52

## 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
053898	FOSF.DEXAMETASONA 4MG/ML APX2.5ML(G) Lote:DX19C034 Qtde: 2 Venc: 31/03/2021	3003.90.99	000	5102	AMP	2,00	0,8950	1,61	0,00	1,61	0,19	0,00	12,00	0,00
053899	BUTILBROMETO ESC.+DIPIRONA AP.5ML(G) Lote:HC18M184 Qtde: 200 Venc: 31/12/2020	3003.90.99	000	5102	AMP	200,00	1,4900	298,00	0,00	298,00	35,76	0,00	12,00	0,00
054279	CLONAZEPAM 2,5MG GTS 20ML(G)(B1) Lote:1809661 Qtde: 3 Venc: 31/08/2020	3004.90.69	000	5102	FR	3,00	2,3800	7,14	0,00	7,14	0,86	0,00	12,00	0,00
057574	METILDOPA 250MG 30CP(G)(*) Lote:0V2564 Qtde: 3 Venc: 31/12/2020	3004.90.35	560	5405	CX	3,00	14,9000	44,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
301507	PAIMERGAN/PROMETAZINA)25MG/ML AP.2ML Lote:18120627 Qtde: 100 Venc: 31/12/2020	3004.90.75	000	5102	AMP	100,00	2,7400	274,00	0,00	274,00	49,32	0,00	18,00	0,00



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: 000.178.816  
 SÉRIE: 0 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3519 0749 2286 9500 0152 5500 0000 1788 1611 4845 7214

Consulta de autenticidade no portal nacional  
 da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou  
 no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135190517019817 19/07/2019 12:32:34

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  
 19/07/2019

ENDEREÇO  
 Rua Ananias Costa Freitas, 753

BAIRRO  
 Centro

CEP  
 14180-000

DATA DE SAÍDA  
 19/07/2019

MUNICÍPIO  
 Pontal

FONE / FAX  
 (16)3953-1716

ESTADO  
 SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA / DUPLICATAS

Número	Vencido	Valor
001	18/08/2019	159,39

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
159,39		19,13	0,00	0,00	159,39
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0,00		0,00	0,00		159,39

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ
NIKKEY RIO PRETO LOG.E TRANSP.LTDA-ME			0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO	0			15.066.184/0001-60
ENDEREÇO			MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
RUA MARIA CERON VOLPE, 2260			SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	SP	647598751114		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO		PESO LIQUIDO	
1	Caixa(s)			1,00		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	
053898	FOSF.DEXAMETASONA 4MG/ML APX2,5ML(G) Lote:DX19C034 Qtde: 198 Venc: 31/03/2021	3003.90.99	000	5102	AMP	198,00	0,8050	159,39	0,00	159,39	19,13	0,00	12,00	0,00

CONVÊNIO MUNICIPAL 01/2018  
 CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
 AGÊNCIA: 3472  
 CONTA CORRENTE: 522-3  
 OP: 003  
 VALOR PAGO: R\$ 159,39

**ATENÇÃO SAC**  
 Reclamações ou devoluções  
 Aceitas se efetuadas dentro  
 de 48 horas da entrega.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Lista Positiva 159,39  
 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

RESERVADO AO FISCO

Cliente: 529 Pedido: 513049

Impresso em 19/07/2019 12:36:20 por Ana Claudia

e-mail: [nfe@lumarfranca.com.br](mailto:nfe@lumarfranca.com.br) - [www.lumarfranca.com.br](http://www.lumarfranca.com.br)

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



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: 000.178.918

SÉRIE: 0 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3519 0749 2286 9500 0152 5500 0000 1789 1811 8994 4381

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  
135190525074793 23/07/2019 10:46:39

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  
23/07/2019

ENDEREÇO  
Rua Ananias Costa Freitas, 753

BAIRRO  
Centro

CEP  
14180-000

DATA DE SAÍDA  
23/07/2019

MUNICÍPIO  
Pontal

FONE / FAX  
(16)3953-1716

ESTADO  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA / DUPLICATAS

Número	Vencido	Valor
001	22/08/2019	646,74

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
641,06	107,11	0,00	0,00	646,74
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00		0,00	0,00	646,74

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ
NIKKEY RIO PRETO LOG.E TRANSP.LTDA-ME	0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO <b>0</b>				15.066.184/0001-60
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
RUA MARIA CERON VOLPE, 2260	SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	SP	647598751114		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
5	Caixa(s)			14,00	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
0000VD	TALA METALICA 16X18 12UN Lote:200622 Qtde: 1 Venc: 28/02/2024	9021.19.20	040	5102	PCT	1,00	5,6800	5,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0001AD	FRASCO DIET 300ML BIOBASE Lote:2494/98 Qtde: 180 Venc: 31/01/2024	3926.90.30	500	5102	FR	180,00	0,9000	162,00	0,00	162,00	29,16	0,00	18,00	0,00
012647	CELESTONE(BETAMETASONA) 4MG AP.1ML Lote:B19E0410 Qtde: 6 Venc: 31/05/2022	3004.32.10	500	5102	CX	6,00	5,5600	33,36	0,00	33,36	6,00	0,00	18,00	0,00
050867	CLOR.ONDANSETRONA 8MG/4ML(H)(G)HYPO Lote:18121153 Qtde: 100 Venc: 31/12/2020	3004.90.41	000	5102	AMP	100,00	1,3800	138,00	0,00	138,00	16,56	0,00	12,00	0,00
056716	EXTENSAO/COLIGACAO ASP/VAC.EST.3M Lote:13285 Qtde: 23 Venc: 31/03/2023 Lote:11289 Qtde: 27 Venc: 30/04/2022	9018.39.29	000	5102	PCT	50,00	4,6000	230,00	0,00	230,00	41,40	0,00	18,00	0,00
056728	SCALP 19G Lote:16206 Qtde: 200 Venc: 16/04/2021	3001.90.00	000	5102	UND	200,00	0,2300	46,00	0,00	46,00	8,28	0,00	18,00	0,00
057635	VASELINA SOLIDA 500G Lote:06629 Qtde: 2 Venc: 31/10/2020	2712.90.00	000	5102	PT	2,00	15,8500	31,70	0,00	31,70	5,71	0,00	18,00	0,00

CONVÊNIO MUNICIPAL 01/2018  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AGÊNCIA: 3472

CONTA CORRENTE: 522-3

OP: 003

VALOR PAGO: R\$ 646,74

**ATENÇÃO SAC**  
Reclamações ou devoluções  
Aceitas se efetuadas dentro  
de 48 horas da entrega.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Lista Positiva 333,36 Lista Negativa 31,70 Lista Neutra 281,68  
Televendas ELEONICE - Conferente Otavio Leao da Silva - End. Conf. A  
Local Entrega Rua Ananias da Costa Freitas, 753 - CEP 14180-000  
BANCO DO BRASIL - CONTA AG. 6520-X C/C. 104069-3

RESERVADO AO FISCO

Cliente: 529 Pedido: 513137

Impresso em 23/07/2019 10:48:37 por Ana Claudia

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

DIRETORIA	_____
AF Nº	_____
ADMINISTRAÇÃO	_____
C. P. D.	_____
ALMOXARFADO	_____
PORTARIA	_____
CONTROLE DE MERCADORIA	_____

25 de 15 ✓

24 de 19 ✓



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: 000.178.946

SÉRIE: 0 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3519 0749 2286 9500 0152 5500 0000 1789 4611 1234 9998

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  
135190526326077 23/07/2019 15:50:26

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
310049440111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ  
49.228.695/0001-52

DESTINATÁRIO / REMETENTE

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

CNPJ / CPF  
55.110.753/0001-41

DATA DE EMISSÃO  
23/07/2019

ENDEREÇO  
Rua Ananias Costa Freitas, 753

BAIRRO  
Centro

CEP  
14180-000

DATA DE SAÍDA  
23/07/2019

MUNICÍPIO  
Pontal

FONE / FAX  
(16)3953-1716

ESTADO  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA / DUPLICATAS

Número	Vencido	Valor
001	22/08/2019	330,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
330,00		39,60	0,00	0,00	330,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0,00		0,00	0,00		330,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ
NIKKEY RIO PRETO LOG.E TRANSP.LTDA-ME			0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO	0			15.066.184/0001-60
ENDEREÇO			MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
RUA MARIA CERON VOLPE, 2260			SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	SP	647598751114		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO		PESO LIQUIDO	
1	Caixa(s)			4,00		0,00	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESC.	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
058780	DESCLORADINA XPE 100ML(G) MEDLEY Lote: 9RA03936 Qtde: 20 Venc: 31/05/2021	3004.90.99	500	5102	FR	20,00	16,50	330,00	0,00	39,60	0,00	12,00	0,00

CONVENIO MUNICIPAL 04/2018  
CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGÊNCIA: 3472

CONTA CORRENTE: 522-3

OP: 003

VALOR PAGO: R\$ 330,00

CONTROLE DE MERCADORIA

PO. TARIA	25/07/19	✓
ALMOXARIFADO	lll	
C. P. D.	26/07/19	✓
ADMINISTRAÇÃO	lll	
AP Nº	lll	
DIRETORIA	lll	

ATENÇÃO  
SAC

Reclamações ou devoluções  
Aceitas se efetuadas dentro  
de 48 horas da entrega.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Lista Negativa 330,00  
Televendas ELEONICE - Conferente Otavio Leao da Silva - End. Conf. A  
Local Entrega Rua Ananias da Costa Freitas, 753 - CEP 14180-000  
BANCO DO BRASIL - CONTA AG. 6520-X C/C. 104069-3

RESERVADO AO FISCO



**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: 000.179.406  
SÉRIE: 0 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO  
3519 0849 2286 9500 0152 5500 0000 1794 0611 2226 0529

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  
135190553428811 01/08/2019 15:43:46

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  
01/08/2019

ENDEREÇO  
Rua Ananias Costa Freitas, 753

BAIRRO  
Centro

CEP  
14180-000

DATA DE SAÍDA  
01/08/2019

MUNICÍPIO  
Pontal

FONE / FAX  
(16)3953-1716

ESTADO  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA / DUPLICATAS

Número	Vencido	Valor
001	31/08/2019	31,70

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
31,70		5,71	0,00	0,00	31,70
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0,00		0,00	0,00		31,70

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 0	ESPÉCIE Caixa(s)	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,00	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 IPI	VALOR ICMS	VALOR BASE CALC.	VALOR IPI	VALOR ICMS	ALÍQUOTAS IPI	ALÍQUOTAS ICMS
057835	VASELINA SOLIDA 500G Lote: 07064 Qtde: 2 Venc: 30/06/2021	2712.90.00	000	5102	PT	2,00	15,8500	31,70	0,00	31,70	5,71	0,00	18,00	0,00	0,00

CONVENIO MUNICIPAL 01/2016  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

AGÊNCIA: 3472

CONTA CORRENTE: 522-3

OP: 003

VALOR PAGO: R\$ 31,70

**CONTROLE DE MERCADORIA**

PORTARIA \_\_\_\_\_

ALMOXARIFADO 01/08/19 netipio

C. P. D. 05/08/19 J

ADMINISTRAÇÃO \_\_\_\_\_

AP Nº \_\_\_\_\_

DIRETORIA \_\_\_\_\_

**ATENÇÃO SAC**  
Reclamações ou devoluções  
Aceitas se efetuadas dentro  
de 48 horas da entrega.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Lista Negativa 31,70  
Televentas ELEONICE - Conferente Lia - End. Conf. 0  
Local Entrega Rua Ananias da Costa Freitas, 753 - CEP 14180-000  
BANCO DO BRASIL - CONTA AG. 6520-X C/C. 104069-3

RESERVADO AO FISCO







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: 000.179.444

SÉRIE: 0 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3519 0849 2286 9500 0152 5500 0000 1794 4411 6699 3956

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

135190555353643 02/08/2019 09:31:27

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  
02/08/2019

ENDEREÇO  
Rua Ananias Costa Freitas, 753

BAIRRO  
Centro

CEP  
14180-000

DATA DE SAÍDA  
02/08/2019

MUNICÍPIO  
Pontal

FONE / FAX  
(16)3953-1716

ESTADO  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA / DUPLICATAS

Número	Vencido	Valor
001	01/09/2019	274,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
274,00		49,32	0,00	0,00	274,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0,00		0,00	0,00		274,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ
NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP. LTDA-ME		0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO	0			15.066.184/0001-60
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
RUA MARIA CERON VOLPE, 2260		SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	SP	647598751114		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO	
1	Caixa(s)			1,00	0,00	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESP.	VALOR ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
													ICMS	IPI
053726	HYCLIN(FOSF.CLINDAMICINA)600MG APX4ML Lote:19030066 Qlde: 100 Venc: 31/03/2021	3003.20.49	000	5102	FA	100,00	2,740	274,00	0,00	18,00	0,00	0,00		

AGÊNCIA: 3472

CONTA CORRENTE: 522-3

OP: 003

VALOR PAGO: R\$ 274,00

CONTROLE DE MERCADORIA

PORTARIA

MOXARIFADO

P. D.

ADMINISTRAÇÃO

AP Nº

DIRETORIA

ATENÇÃO  
SAC

Reclamações ou devoluções  
Aceitas se efetuadas dentro  
de 48 horas da entrega.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Lista Positiva 274,00  
Televendas ELEONICE - Conferente Mane - End. Conf. A  
Local Entrega Rua Ananias da Costa Freitas, 753 - CEP 14180-000  
BANCO DO BRASIL - CONTA AG. 6520-X C/C. 104069-3  
PED. N 759

RESERVADO AO FISCO

Cliente: 529 Pedido: 513798

Impresso em 02/08/2019 09:33:26 por Ana Claudia

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



**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: 000.176.773

SÉRIE:0 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3519 0649 2286 9500 0152 5500 0000 1767 7311 9236 6049

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

135190402217321 05/06/2019 14:56:33

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

05/06/2019

ENDEREÇO  
Rua Ananias Costa Freitas, 753

BAIRRO  
Centro

CEP

14180-000

DATA DE SAÍDA

05/06/2019

MUNICÍPIO  
Pontal

FONE / FAX  
(16)3953-1716

ESTADO  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA / DUPLICATAS

Número	Vencido	Valor
001	05/07/2019	257,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
257,50		46,35	0,00	0,00	257,50
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0,00		0,00	0,00		257,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ
NIKKEY RIO PRETO LOG.E TRANSP.LTDA-ME			0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO	0			15.066.184/0001-60
ENDEREÇO			MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
RUA MARIA CERON VOLPE, 2260			SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	SP	647 598 751 114		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO		PESO LIQUIDO	
2	Caixa(s)			10,00		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	
037519	ALGODAO 500G NEVOA Lote:071806E Qtde: 20 Venc: 31/07/2023	3005.90.90	000	5102	RL	20,00	10,20	204,00	0,00	204,00	0,00	18,00	0,00	
056633	ESPECULO VAG.DESC.EST.LUBRIFICADO M VAGISPEC Lote:1190417009 Qtde: 40 Venc: 30/04/2021 Lote:20750 Qtde: 10 Venc: 30/06/2020	9018.90.99	000	5102	PCT	50,00	1,070	53,50	0,00	53,50	0,00	18,00	0,00	

CONVENIO MUNICIPAL 01/2018  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AGÊNCIA: 3472  
CONTA CORRENTE: 522-3

OP: 003

VALOR PAGO: R\$ 257,50

**CONTROLE DE MERCADORIA**

PORTARIA	ll	
ALMOXARIFADO	07.06.19	Letícia
C. P. D.	14.06.19	J
ADMINISTRAÇÃO	ll	
AP Nº	ll	
DIRETORIA	ll	

**ATENÇÃO SAC**  
Reclamações ou devoluções  
Aceitas se efetuadas dentro  
de 48 horas da entrega.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Lista Positiva 53,50 Lista Neutra 204,00  
Televendas 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 631/2019

RESERVADO AO FISCO

24

Cliente: 529 Pedido: 510356

Impresso em 05/06/2019 14:59:07 por Ana Claudia

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





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: 000.177.357

SÉRIE: 0 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3519 0649 2286 9500 0152 5500 0000 1773 5711 2095 4091

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

135190432419003 17/06/2019 14:59:50

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

17/06/2019

ENDEREÇO

Rua Ananias Costa Freitas, 753

BAIRRO

Centro

CEP

14180-000

DATA DE SAÍDA

17/06/2019

MUNICÍPIO

Pontal

FONE / FAX

(16)3953-1716

ESTADO

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA / DUPLICATAS

Número	Vencido	Valor
001	17/07/2019	247,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
247,50		29,70	0,00	0,00	247,50
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0,00		0,00	0,00		247,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA		CODIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ	
LUMAR COM. PROD. FARM. LTDA.			0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO		3			49.228.695/0001-52	
ENDEREÇO			MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL			
AV. DR. SEVERINO TOSTES MEIRELLES, 2400			FRANCA		SP	310.049.440.111			
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LIQUIDO		
1	Caixa(s)				4,00		0,00		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESC.	ICMS	ICMS IPI	ALIQUOTAS
057324	DESORATADINA XPE 100ML(G)(F) GERMED Lote: 1B4625 Qtde: 15 Venc: 30/04/2021	3004.90.99	500	5102	FR	15,00	16,5000			0,00	12,00	0,00

CONVÊNIO MUNICIPAL 01/2018  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

AGÊNCIA: 3472

CONTA CORRENTE: 522-3

OP: 003

VALOR PAGO: R\$ 247,50

CONTROLE DE MERCADORIA

PORTARIA \_\_\_\_\_

ALMOXARIFADO 18/06/19 ✓

C. P. D. 19/06/19 ✓

ADMINISTRAÇÃO \_\_\_\_\_

AP. NP \_\_\_\_\_

DIRETORIA \_\_\_\_\_

**ATENÇÃO SAC**  
Reclamações ou devoluções  
Aceitas se efetuadas dentro  
de 48 horas da entrega.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Lista Negativa 247,50  
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

RESERVADO AO FISCO

Cliente: 529 Pedido: 511123

Impresso em 17/06/2019 15:02:59 por Ana Claudia



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: 000.177.455

SÉRIE:0 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3519 0649 2286 9500 0152 5500 0000 1774 5511 8788 4916

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

135190438641432 19/06/2019 10:23:45

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

19/06/2019

ENDEREÇO

Rua Ananias Costa Freitas, 753

BAIRRO

Centro

CEP

14180-000

DATA DE SAÍDA

19/06/2019

MUNICÍPIO

Pontal

FONE / FAX

(16)3953-1716

ESTADO

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA / DUPLICATAS

Número	Vencido	Valor
001	19/07/2019	12,15

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
12,15		1,46	0,00	0,00	12,15
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0,00		0,00	0,00		12,15

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

647 598 751 114

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

Caixa(s)

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

1,00

PESO LIQUIDO

0,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR	VALOR	VALOR	BASE CALC.	VALOR	VALOR	ALÍQUOTAS
012582	PREDNISONA 20MG 20CP(G) NEO Lote: B18B2751 Qlde: 3 Venc: 28/02/2020	3004.39.99	800	5102	CX	3,00	4,0500	12,15	0,00	12,15	1,46	0,00	12,00	0,00

CONVENIO MUNICIPAL 01/2018  
CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGÊNCIA: 3472

CONTA CORRENTE: 522-3

OP: 003

VALOR PAGO: R\$ 12,15

CONTROLE DE MERCADORIA

PORTARIA 21/06/19 f

ALMOXARIFADO 21/06/19 f

C. P. D. lll

ADMINISTRAÇÃO lll

AP Nº lll

DIRETORIA lll

**ATENÇÃO**  
**SAC**  
Reclamações ou devoluções  
Aceitas se efetuadas dentro  
de 48 horas da entrega.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Lista Positiva 12,15  
Televendas 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 661/2019

RESERVADO AO FISCO

Cliente: 529 Pedido: 511242

Impresso em 19/06/2019 10:26:40 por Ana Claudia

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



**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: 000.177.457  
SÉRIE:0 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO  
3519 0649 2286 9500 0152 5500 0000 1774 5711 6971 0809

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA</b>		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135190438758426 19/06/2019 10:48:22	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 310049440111	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 49.228.695/0001-52	

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL <b>Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal</b>		CNPJ / CPF 55.110.753/0001-41	DATA DE EMISSÃO 19/06/2019
ENDEREÇO Rua Ananias Costa Freitas, 753	BAIRRO Centro	CEP 14180-000	DATA DE SAÍDA 19/06/2019
MUNICÍPIO Pontal	FONE / FAX (16)3953-1716	ESTADO SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL

FATURA / DUPLICATAS			
Número	Vencido	Valor	
001	19/07/2019	1293,42	

CÁLCULO DO IMPOSTO				
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.293,42	VALOR DO ICMS 217,35	BASE CÁLCULO DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.293,42
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
		0,00	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL 1.293,42

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO	CODIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ
NOME / RAZÃO SOCIAL NIKKEY RIO PRETO LOG.E TRANSP.LTDA-ME		0				15.066.184/0001-60
ENDEREÇO RUA MARIA CERON VOLPE , 2260		MUNICÍPIO SÃO JOSÉ DO RIO PRETO			UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 647 598 751 114
QUANTIDADE 4	ESPÉCIE Caixa(s)	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 32,00		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		
0000QU	ESPARADRAPO 10CMX4,5M MISSNER Lote:CSA09001 Qtde: 30 Venc: 30/04/2021	3005.10.90	500	5102	UND	30,00	6,5600	196,80	0,00	196,80	35,42	0,00	18,00	0,00		
021284	GLICERINA 1L Lote:06944 Qtde: 4 Venc: 30/04/2021	2905.45.00	000	5102	FR	4,00	17,9800	71,92	0,00	71,92	12,95	0,00	18,00	0,00		
038512	ALMOTOLIA 250ML CLARA B.RETO Lote:75124 Qtde: 14 Venc: 30/06/2028 Lote:81244 Qtde: 6 Venc: 30/04/2029	3926.90.40	000	5102	UND	20,00	2,3000	46,00	0,00	46,00	8,28	0,00	18,00	0,00		
052273	AGULHA DESC.25X7 100UN-DESCARPACK Lote:SAGAAA049C Qtde: 40 Venc: 30/11/2023	9018.32.19	100	5102	CX	40,00	6,4500	258,00	0,00	258,00	30,96	0,00	12,00	0,00		
054138	SCALP 21G MEDIX Lote:180808 Qtde: 500 Venc: 30/09/2021	9018.39.29	100	5102	PCT	500,00	0,2174	108,70	0,00	108,70	19,57	0,00	18,00	0,00		
057710	COMPR.GAZE 7,5X7,5 EST.9F 10UN HERIKA (10G) Lote:1131 Qtde: 1000 Venc: 30/09/2022	3005.90.90	000	5102	PCT	1.000,00	0,4371	437,10	0,00	437,10	78,68	0,00	18,00	0,00		
057974	LAMINA P/TRICOTOMIA LASER SUPER PLATINUM 5UN Lote:--- Qtde: 4 Venc: 31/01/2027	8212.20.10	100	5102	CX	4,00	1,2500	5,00	0,00	5,00	0,90	0,00	18,00	0,00		
058629	SCALP 23G MEDIX Lote:180809 Qtde: 500 Venc: 30/09/2021	9018.39.29	100	5102	PCT	500,00	0,2174	108,70	0,00	108,70	19,57	0,00	16,00	0,00		
301870	ABAIXADOR DE LINGUA 100UN Lote:041 Qtde: 20 Venc: 30/04/2024	4421.99.00	000	5102	PCT	20,00	3,0500	61,20	0,00	61,20	11,02	0,00	18,00	0,00		

CONVÊNIO MUNICIPAL 01/2018  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AGÊNCIA: 3472  
CONTA CORRENTE: 522-3

OP: 003

VALOR PAGO: R\$ 1.293,42

**ATENÇÃO**  
**SAC**  
Reclamações ou devoluções  
Aceitas se efetuadas dentro  
de 48 horas da entrega.

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Lista Positiva 521.40 Lista Neutra 772.02 Televidas 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 656/2019		
Cliente: 529	Pedido: 511241	

CONTROLE DE MERCADORIA		
PORTARIA	21/06/15	/
ALMOXARIFADO	21/06/15	/
C. P. D.	lll	---
ADMINISTRAÇÃO	lll	---
AP Nº	lll	---
DIRETORIA	lll	---





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: 000.177.718

SÉRIE: 0 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3519 0649 2286 9500 0152 5500 0000 1777 1811 7993 0346

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

135190457903404 27/06/2019 10:18:04

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  
27/06/2019

ENDEREÇO  
Rua Ananias Costa Freitas, 753

BAIRRO  
Centro

CEP  
14180-000

DATA DE SAÍDA  
27/06/2019

MUNICÍPIO  
Pontal

FONE / FAX  
(16)3953-1716

ESTADO  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA / DUPLICATAS

Número	Vencido	Valor
001	27/07/2019	64,60

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
64,60		9,15	0,00	0,00	64,60
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0,00		0,00	0,00		64,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ
NIKKEY RIO PRETO LOG.E TRANSP.LTDA-ME			0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO	0			15.066.184/0001-60
ENDEREÇO			MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
RUA MARIA CERON VOLPE , 2260			SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	SP	647598751114		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO		PESO LIQUIDO	
1	Caixa(s)			2,00		0,00	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESP. ICMS	VALOR BASE CALC. ICMS	VALOR IPI	VALOR ICMS	ALÍQUOTAS	
042450	MAXALGINA(DIPIRONA)GOTAS 10ML(H) Lote:2429A Qtde: 30 Venc: 30/04/2021	3003.90.79	500	5102	FR	30,00	0,7800	23,40	0,80	23,40	4,21	0,00	18,00	0,00
044890	SIMETICONA 75MG/ML GTS 15ML (G)(H)PRATI Lote:19D23P Qtde: 20 Venc: 30/04/2021	3004.90.99	500	5102	FR	20,00	2,0600	41,20	0,00	41,20	4,94	0,00	12,00	0,00

CONVENIO MUNICIPAL 01/2018  
CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
AGÊNCIA: 3472

CONTA CORRENTE: 522-3

OP: 003

VALOR PAGO: R\$ 64,60

CONTAS DE PAGAMENTO

PORTARIA \_\_\_\_\_

ALMOXARIFE \_\_\_\_\_ 28/06/19 ✓

C. P. \_\_\_\_\_ 27/07/19 ✓

ADM \_\_\_\_\_

AF \_\_\_\_\_

DISP \_\_\_\_\_

**ATENÇÃO SAC**  
Reclamações ou devoluções  
Aceitas se efetuadas dentro  
da 48 horas da entrega.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Lista Negativa 64,60  
Televentas 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

RESERVADO AO FISCO

Cliente: 529 Pedido: 511588

Impresso em 27/06/2019 10:21:09 por Ana Claudia

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

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 00000522-3
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	001 - BANCO DO BRASIL - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	5119 / 00000700000-6
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	67.729.178/0004-91
<b>Valor:</b>	R\$ 9.749,45
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	05 - Pagamento de Fornecedores
<b>Identificação da operação:</b>	SANTA CASA PONTAL
<b>Histórico:</b>	PGT A COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA <span style="float: right;">OK</span>

<b>Data / Hora da operação:</b>	11/09/2019 14:13:13
---	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00186215
<b>Chave de segurança:</b>	AR8S5CY6U3TZF0MT

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



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA  
PRAÇA EMILIO MARCONATO N 1000 GALPAO 022 - NUCLEO RESIDENCIAL DO OUTOR JOAO  
ALDO NASSIF - JAGUARUNA - SP  
CEP 13916-074 - 1935225800

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

Nº. 1170548 FL 1 / 1  
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO  
3519 0667 7291 7800 0491 5500 1001 1705 4811 5752 6129

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  
135190428535559 14/06/2019 20:08:43

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA DENTRO ESTADO  
INSCRIÇÃO ESTADUAL 395060142110 INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO 651 CNPJ 67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE  
NOME / RAZÃO SOCIAL IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL CNPJ / CPF 55.110.753/0001-41 DATA DA EMISSÃO 14/06/2019  
ENDEREÇO RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 BAIRRO / DISTRITO CENTRO CEP 14180-000 DATA DA ENTRADA/SAÍDA 14/06/2019  
MUNICÍPIO PONTAL FONE / FAX 1639531716 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA table with columns: Fatura/Duplic. No., Vencimento, Valor, Fatura/Duplic. No., Vencimento, Valor, Fatura/Duplic. No., Vencimento, Valor. Row 1: 1170548/1, 12/07/2019, 560,52

CÁLCULO DO IMPOSTO table with columns: Base de cálculo do ICMS, Valor do ICMS, Base de cálculo do ICMS ST, Valor do ICMS substituto, Valor total dos produtos, Valor do frete, Valor do seguro, Valor do desconto, Outras despesas, Valor do IPI, Valor total da nota. Values: 560,52, 100,89, 0,00, 0,00, 560,52, 0,00, 0,00, 0,00, 0,00, 0,00, 560,52

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS  
NOME / RAZÃO SOCIAL NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP. FRETE POR CONTA 0 - Por conta do emitente CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF SP CNPJ 15.066.184/0001-60  
ENDEREÇO RUA IZOLINA PAGANUCCI DA COSTA MUNICÍPIO SAO JOSE DO RIO PRETO UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL 647598751114  
QUANTIDADE 18,00 ESPECIE VOLUME(S) MARCA NUMERO 0,14884 PESO BRUTO 52,200 PESO LÍQUIDO 52,200

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS table with columns: Código, Descrição produto / serviço, NCM / SH, CST, CFOP, UN, Quant., Valor unitário, Valor total, B.Calc. ICMS, Valor ICMS, Valor IPI, Aliquotas ICMS, IPI. Row 1: 025v/8, AGUA PARA INJECAO 10ML (FARMACE...), 30039099, 000, 5102, AP, 3.600,00, 0,1557, 560,52, 560,52, 100,89, 0,00, 18,00, 0,00

CONVENIO MUNICIPAL 01/2018  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AGÊNCIA: 3472  
CONTA CORRENTE: 522-3  
OP: 063  
VALOR PAGO: R\$ 560,52

CÁLCULO DO ISSQN  
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 550516029 VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00 BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00 VALOR DO ISSQN 0,00

DADOS ADICIONAIS  
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
LOCAL DE ENTREGA: 55110753000141-RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 Bairro/Distrito: CENTRO Município: PONTAL CEP: 14180-000 UF: SP País: Brasil  
RECLAMAÇÕES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 17/06/2019 Pedido: 1420159 Autorização de Compra(Pedido Cliente): 1420159 \*\*\* BANCO DO BRASIL - Ag. 5119-5 - C/C 6406-8 - CNPJ 67729178000491 - DEP. IDENTIFICADO COM CNPJ DO ORGAO \*\*\* AFE: 1.04397-7 \*\* AE: 1.22375-2 \*\* ASS: 1302/16 Validade: 19/12/2019 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA/Código Interno Emitente: 2839 Nome Fantasia: IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL) LOCAL DE ENTREGA: RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 Bairro/Distrito: CENTRO Município: PONTAL UF: SP País: Brasil

RESERVADO AO FISCO  
CONTROLE DE MERCADORIA  
PORTARIA  
ALMOXARIFADO 14/06/19 Jania  
C. P. D. 18/06/19  
ADMINISTRAÇÃO  
AP Nº  
DIRET

Identificação do emitente



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA  
PC EMILIO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF -  
JAGUARIUNA - SP  
CEP 13916-074 - 193525800

DANFE  
DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
Nº. 1187223 FL 1 / 1  
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO  
3519 0767 7291 7800 0491 5500 1001 1872 2311 8521 8534

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 DENTRO ESTADO  
INSCRIÇÃO ESTADUAL 395060142110 INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO 734 CNPJ 67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE  
NOME / RAZÃO SOCIAL IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL  
ENDEREÇO RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 BAIRRO / DISTRITO CENTRO  
MUNICÍPIO PONTAL FONE / FAX 1639531716 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL 14180-000  
DATA DA EMISSÃO 24/07/2019  
DATA DA ENTRADA/SAÍDA 24/07/2019  
HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA table with columns: FATURA/DUPLIC., VENCIMENTO, VALOR, FATURA/DUPLIC., VENCIMENTO, VALOR, FATURA/DUPLIC., VENCIMENTO, VALOR

CÁLCULO DO IMPOSTO table with columns: BASE DE CÁLCULO DO ICMS, VALOR DO ICMS, BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST, VALOR DO ICMS SUBSTITUTO, VALOR TOTAL DOS PRODUTOS, VALOR DO FRETE, VALOR DO SEGURO, VALOR DO DESCONTO, OUTRAS DESPESAS, VALOR DO IPI, VALOR TOTAL DA NOTA

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS  
NOME / RAZÃO SOCIAL NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.  
FRETE POR CONTA 0 - Por conta do emitente  
CÓDIGO ANTT  
PLACA DO VEÍCULO  
UF  
CNPJ 15.066.184/0001-60  
ENDEREÇO R MARIA CERON VOLPE 2290 MUNICÍPIO SAO JOSE DO RIO PRETO UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL 647598751114  
QUANTIDADE 3,00 ESPÉCIE VOLUME(S) MARCA NUMERO 0,07069 PESO BRUTO 20,684 PESO LÍQUIDO 20,684

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS table with columns: CÓDIGO, DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO, NCM / SH, CST, CFOP, UN, QUANT., VALOR UNITÁRIO, VALOR TOTAL, B.CALC. ICMS, VALOR ICMS, VALOR IPI, ALIQUOTAS ICMS, IPI

CONVENIO MUNICIPAL 01/2016  
CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
AGÊNCIA: 3472  
CONTA CORRENTE: 522-3  
OP: 003  
VALOR PAGO: R\$ 535,64

CÁLCULO DO ISSQN table with columns: INSCRIÇÃO MUNICIPAL 550516029, VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00, BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00, VALOR DO ISSQN 0,00

DADOS ADICIONAIS  
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 25/07/2019 Pedido: 1442056 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 1442056 \*\*\* BANCO DO BRASIL - Ag. 5119-5 - C/C 6406-8 - CNPJ 67729178000491 - DEP. IDENTIFICADO COM CNPJ DO ORGAO \*\*\* AFE: 1.04397-7 \*\* AE: 1.22375-2 \*\* ASS: 1302/16 Validade: 19/12/2019 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA Aliquota ICMS 12% cf. art.54, Inc.XV, RICMS/SP Dec.45490/00.(Código Interno Emitente: 2839 Nome Fantasia: IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL)

RESERVADO AO FISCO  
25/07/19 ✓  
26/07/19 ✓  
ADMINISTRAÇÃO  
AF Nº  
DIRETORIA

**Rioclareense**

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA  
PC EMILIO MARCONATO 1000 - NÚCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF -  
JAGUARIUNA - SP  
CEP 13916-074 - 1935225800

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
Nº. 1187210 FL 1/1  
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO  
**3519 0767 7291 7800 0491 5500 1001 1872 1015 7287 7355**

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
**135190530399988 24/07/2019 17:23:47**

CNPJ  
**67.729.178/0004-91**

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**VENDA DENTRO ESTADO**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
**395060142110**

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTARIO

DESTINATÁRIO/REMETENTE  
NOME / RAZÃO SOCIAL  
**IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL**

ENDEREÇO  
**RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753**

MUNICÍPIO  
**PONTAL**

BAIRRO / DISTRITO  
**CENTRO**

FONE / FAX  
**1639531716**

UF  
**SP**

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

CEP  
**14180-000**

DATA DA EMISSÃO  
**24/07/2019**

DATA DA ENTRADA/SAÍDA  
**24/07/2019**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
**14180-000**

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1187210/1		21/08/2019	1.058,56						

**CALCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS: **1.058,56** VALOR DO ICMS: **175,90** BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST: **0,00** VALOR DO ICMS SUBSTITUTO: **0,00** VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: **1.058,56**

VALOR DO FRETE: **0,00** VALOR DO SEGURO: **0,00** VALOR DO DESCONTO: **0,00** OUTRAS DESPESAS: **0,00** VALOR DO IPI: **0,00** VALOR TOTAL DA NOTA: **1.058,56**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS  
NOME / RAZÃO SOCIAL  
**NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.**

ENDEREÇO  
**R MARIA CERON VOLPE 2290**

MUNICÍPIO  
**SÃO JOSE DO RIO PRETO**

UF  
**SP**

CNPJ  
**15.066.184/0001-60**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
**647598751114**

QUANTIDADE  
**4,00**

ESPECIE  
**VOLUME(S)**

MARCA

NUMERO  
**0,00049**

PESO BRUTO  
**37,482**

PESO LIQUIDO  
**37,482**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
025788	POLIVINILPIRROLIDONA-IODO 10% TOPICO 1000ML (VIC P HARMA) L: M25198 Q: 12,0000 V: 31/03/2021	30039099	000	5102	FR	12,00	19,90	238,80	238,80	42,98	0,00	18,00	0,00
030020	CETOPROFENO 100MG IM (HIPOLABOR) (ITEM GENERICO) L: BG-006/19 Q: 200,0000 V: 31/01/2021	30049029	000	5102	AP	200,00	1,22	244,00	244,00	29,28	0,00	12,00	0,00
025204	CLOREXIDINA 0,5% 1000ML (VIC PHARMA) L: M25287 Q: 12,0000 V: 30/04/2021	30039099	000	5102	L	12,00	9,99	119,88	119,88	21,58	0,00	18,00	0,00
025793	POLIVINILPIRROLIDONA-IODO 10% TINTURA (VIC PHARM A) L: M24806 Q: 12,0000 V: 30/01/2021	30039099	000	5102	FR	12,00	37,99	455,88	455,88	82,06	0,00	18,00	0,00

**CONVÊNIO MUNICIPAL 01/2018**  
**CAIXA ECONOMICA FEDERAL**  
**AGÊNCIA: 3472**  
**CONTA CORRENTE: 522-3**  
**OP: 003**  
**VALOR PAGO: R\$ 1.058,56**

**CÁLCULO DO ISSQN**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL  
**550516029**

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS  
**0,00**

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN  
**0,00**

VALOR DO ISSQN  
**0,00**

**DADOS ADICIONAIS**

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**  
PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 25/07/2019 Pedido: 1442035 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 1442035 \*\*\* BANCO DO BRASIL - Ag 5119-5 - C/C 6406-8 - CNPJ 67729178000491 - DEP. IDENTIFICADO COM CNPJ DO ORGAO \*\*\* AFE: 1.04397-7 \*\* AE: 1.22375-2 \*\* ASS: 1302/16 Validade: 19/12/2019 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Código Interno Emitente: 2839 Nome Fantasia: IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL)

RESERVADO AO FISCO

**CONTROLE DE MERCADORIA**

PORTARIA **25/07/19**

ALMOXARIFADO

C. P. D. **26/07/19**

ADMINISTRAÇÃO

AP Nº

DIRETORIA



Identificação do emittente



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA  
PC EMILIO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF -  
JAGUARUNA - SP  
CEP 13916-075 - 193525800

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA 1  
1 - SAÍDA  
Nº. 1186108 FL 1/1  
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO  
3519 0767 7291 7800 0491 5500 1001 1861 0812 9177 3639

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA DENTRO ESTADO</b>		701		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135190523538416 22/07/2019 19:54:48	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 395060142110		INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO		CNPJ 67.729.178/0004-91	

## DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL <b>IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL</b>			CNPJ / CPF 55.110.753/0001-41		DATA DA EMISSÃO 22/07/2019	
ENDEREÇO <b>RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753</b>			BAIRRO / DISTRITO <b>CENTRO</b>		CEP 14180-000	
MUNICÍPIO <b>PONTAL</b>			FONE / FAX 1639531716		UF SP	
			INSCRIÇÃO ESTADUAL		DATA DA ENTRADA/SAÍDA 22/07/2019	
					HORA DE SAÍDA	

## FATURA/DUPPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1186108/1	19/08/2019	1.499,40						

## CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.499,40		VALOR DO ICMS 269,89		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUTO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.499,40	
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR DO DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS 0,00		VALOR DO IPI 0,00	
								VALOR TOTAL DA NOTA 1.499,40	

## TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL <b>NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.</b>			FRETE POR CONTA 0 - Por conta do emitente		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEICULO		UF		CNPJ 15.066.184/0001-60	
ENDEREÇO <b>R MARIA CERON VOLPE 2290</b>			MUNICÍPIO <b>SAO JOSE DO RIO PRETO</b>						UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL 647598751114	
QUANTIDADE 1,00		ESPÉCIE VOLUME(S)		MARCA		NUMERO 0,02857		PESO BRUTO 8,000		PESO LÍQUIDO 8,000		

## DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR	B.CALC.	VALOR	VALOR	ALIQUOTAS
0265777	CIPROFLOXACINO 200MG, CLORIDRATO S.FECHA (ISOFA RMA/HALEX) L: 9020459 Q: 60,0000 V: 22/02/2021	30049069	000	5102	BO	60,00	24,99	1.499,40	1.499,40	269,89	0,00	18,00 0,00

**CONVENIO MUNICIPAL 01/2018**  
**CAIXA ECONOMICA FEDERAL**  
**AGÊNCIA: 3472**  
**CONTA CORRENTE: 522-3**  
**OP: 003**  
**VALOR PAGO: R\$ 1.499,40**

**CONTROLE DE MERCADORIA**

PORTARIA \_\_\_\_\_

ALMOXARIFADO \_\_\_\_\_

C. P. D. 23/07/19 Eduardo

ADMINISTRAÇÃO \_\_\_\_\_

AP Nº \_\_\_\_\_

## CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 550516029		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00		VALOR DO ISSQN 0,00	
----------------------------------	--	----------------------------------	--	----------------------------------	--	------------------------	--

## DADOS ADICIONAIS

<p><b>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</b> PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 23/07/2019 Pedido: 1440406 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 1440406 *** BANCO DO BRASIL - Ag 5119-5 - C/C 6406-8 - CNPJ 67729178000491 - DEP. IDENTIFICADO COM CNPJ DO ORGAO *** AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 19/12/2019 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Código Interno Emitente: 2839 Nome Fantasia: IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL)</p>	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

Identificação do emittente



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA

 PC EMILIO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF -  
 JAGUARIUNA - SP  
 CEP 13916-074 - 1935225800

 DANFE  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRONICA

 0 - ENTRADA  
 1 - SAIDA

1

 Nº. 1186110 FL 1/1  
 SÉRIE 1


CHAVE DE ACESSO

3519 0767 7291 7800 0491 5500 1001 1861 1015 9837 8623

 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

135190523539886 22/07/2019 19:55:39

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

CNPJ

67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL

CNPJ / CPF

55.110.753/0001-41

DATA DA EMISSÃO

22/07/2019

ENDEREÇO

RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14180-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

22/07/2019

MUNICIPIO

PONTAL

FONE / FAX

1639531716

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1186110/1	19/08/2019	1.476,90						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS		
1.476,90		238,07	0,00		0,00	1.476,90		
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA		
0,00		0,00	0,00		0,00	1.476,90		

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.		0 - Por conta do emittente				15.066.184/0001-60
ENDEREÇO		MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
R MARIA CERON VOLPE 2290		SAO JOSE DO RIO PRETO	SP	647598751114		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO	
1,00	VOLUME(S)		0,01192	8,113	8,113	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
027974	CEFUROXIMA SODICA 750MG (ANTIBIOTICOS DO) L: 1003 56S Q: 50,0000 V: 28/02/2021	30042059	000	5102	FA	/50,00	12,30	615,00	615,00	110,70	0,00	18,00	0,00
001672	DEXAMETASONA 4MG/ML (HYPOFARMA) (ITEM GENERICO) L: 19050398 Q: 100,0000 V: 30/05/2021	30043290	000	5102	AP	/100,00	0,699	69,90	69,90	8,39	0,00	12,00	0,00
004328	RETINOL(VITAMINA A)10.000UI,COLECALCIFER (CRISTAL/IA) L: 19020036 Q: 100,0000 V: 28/02/2021	30045090	000	5102	AP	/100,00	3,99	399,00	399,00	71,82	0,00	18,00	0,00
019728	GLICOSE 50% (ISOFARMA/HALEX) L: 9050308 Q: 200,000 0 V: 16/05/2021	30049099	000	5102	AP	/200,00	0,29	58,00	58,00	6,96	0,00	12,00	0,00
026361	ACIDO TRANEXAMICO 250MG/5ML (HIPOLABOR) (ITEM G/ENERICO) L: BD-058/18 Q: 100,0000 V: 30/11/2020	30049099	000	5102	AP	/100,00	3,35	335,00	335,00	40,20	0,00	12,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
550516029	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 23/07/2019 Pedido: 1440382 Autorizacao de Compra/Entrega: BANCO DO BRASIL - Ag. 5119-5 - C/C 6406-8 - CNPJ 67729178000491 - DEP. IDENTIFICADO COM CNPJ DO ORGÃO AFE: 1.04397-7 \*\* AE: 122375-2 \*\* ASS: 1302/16 Validade: 19/12/2019 MODAL: BONDIFARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA Aliquota ICMS 12% cf. art 54, Inc XVII, RICMS/SP Dec 45490/00. (Código Interno: 00000000000000000000000000000000) CASA DE MISER.DE PONTAL)

RESERVADO AO FISCO

 CONVENIO MUNICIPAL Nº 003/2019  
 TAUA ECONOMICA FEDERAL  
 AGÊNCIA: 3472  
 CONTA CORRENTE: 522-3  
 OP: 003  
 VALOR PAGO: R\$ 1476,90



Identificação do emitente



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARE SE LTD  
PRACA EMILIO MARCONATO N 1000 GALPAUL - NUCLEO RESIDENCIAL DO ITOIR JOAO  
ALDO NASSIF - AGUARIUNA - SP  
CEP: 1316-074 - 1935215800

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
Nº. 1171790 FL 1 / 1  
SÉRIE I



CHAVE DE ACESSO  
3519 0667 7291 7800 0491 5500 1001 1717 9010 9469 7176

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  
135190437181898 18/06/2019 19:37:17

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA DENTRO ESTADO

660

INSCRIÇÃO ESTADUAL 395060142110 INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO CNPJ 67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL CNPJ / CPF 55.110.753/0001-41 DATA DA EMISSÃO 18/06/2019  
ENDEREÇO RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 BAIRRO / DISTRITO CENTRO CEP 14180-000 DATA DA ENTRADA/SAÍDA 18/06/2019  
MUNICIPIO PONTAL FONE / FAX 1639531716 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1171790/1	16/07/2019	2.538,43						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
2.538,43	456,92	0,00	0,00	2.538,43	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.538,43

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL N°KEY RIO PRETO LOG. E TRANSP. FRETE POR CONTA 0 - Por conta do emitente CÓDIGO ANTT PLACA DO VEICULO UF CNPJ 15.066.184/0001-60  
ENDEREÇO RUA IZOLINA PAGANUCCI DA COSTA MUNICIPIO SAO JOSE DO RIO PRETO UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL 647598751114  
QUANTIDADE 21,00 ESPÉCIE VOLUME(S) MARCA NUMERO 0,53121 PESO BRUTO 33,950 PESO LÍQUIDO 33,950

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
029884	CATETER ANGIOCATH 20G (BD) L: 8355938 Q: 400,0000 V: 30/12/2023	90183929	500	5102	PC	400,00	1,026	410,40	410,40	73,88	0,00	18,00 0,00
029885	CATETER ANGIOCATH 22G (BD) L: 8355893 Q: 400,0000 V: 30/12/2023	90183929	500	5102	PC	400,00	1,026	410,40	410,40	73,87	0,00	18,00 0,00
029886	CATETER ANGIOCATH 24G (BD) L: 8303923 Q: 400,0000 V: 31/10/2023	90183929	500	5102	PC	400,00	1,026	410,40	410,40	73,87	0,00	18,00 0,00
020492	ESCOVA DESC P/ASSEPSIA DE MAOS CLOREXIDI (CRISTA LIA) L: 19010336 Q: 96,0000 V: 31/01/2021	30049047	000	5102	PC	96,00	2,2108	212,24	212,24	38,20	0,00	18,00 0,00
027438	ESPARADRAPO 10CMX4,5MTS (MISSNER) L: CSA10501 Q: 72,0000 V: 31/05/2021	30051090	000	5102	RO	72,00	5,9412	427,77	427,77	77,00	0,00	18,00 0,00
029510	LUVA DE PROCEDIMENTO VINIL S/TALCO M (TALGE) L: TVSMU033 Q: 2.000,0000 V: 01/06/2023	39262000	200	5102	PC	2.000,00	0,1079	215,80	215,80	38,84	0,00	18,00 0,00
030031	PAPEL LENCOL 70CM X 50MTS BRANCO (DESCARBOX) L: 3857 Q: 80,0000 V: 31/05/2024	48185000	000	5102	RO	80,00	5,6428	451,42	451,42	81,26	0,00	18,00 0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
550516029	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
LOCAL DE ENTREGA: 55110753000141-RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 Bairro/Distrito: CENTRO Município: PONTAL CEP: 14180-000 UF: SP País: BrasilPREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. Bem/Mercadoria do Cod./Produto 027438 fabricado em escala industrial não relevante pelo contribuinte MISSNER E MISSNER LTDA. CNPJ 03225811000173 DATA ENTREGA: 19/06/2019 Podido 1421685 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 1421685 \*\* CONVENIO MUNICIPAL 01/2018 - CNPJ 67729178000491 - DEP. IDENTIFICADO COM CNPJ DO ORGAO \*\*\* AFE: 1.04397-7 \*\* AE: 1.22375-2 \*\* ASS: 1302/16 Validade: 19/12/2019 MODAL: RODG: IARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA (Código 1) Imprimir em Fantasia: IRM.SANTA CASA DE MISER DE PONTAL LOCAL DE ENTREGA: RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 Bairro/Distrito: CENTRO Município: PONTAL UF: SP País: Brasil

RESERVADO AO FISCO

CONTROLE DE MERCADORIA

PORTARIA \_\_\_\_\_  
ALMOXARIFADO 19/06/19 *Galvina*  
C. P. D. \_\_\_\_\_  
ADMINISTRAÇÃO \_\_\_\_\_  
AP Nº \_\_\_\_\_  
DIRETORIA \_\_\_\_\_

AGÊNCIA: 3472

CONTA CORRENTE: 522-3

OP: 003

VALOR PAGO: R\$ 2538,43



Faint, illegible text or markings in the lower center of the page.



**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 00000522-3
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	033 - SANTANDER BANESPA - 90400888
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0711 / 00013000393-8
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	VITOR MARINO DE OLIVEIRA
<b>CPF/CNPJ:</b>	18.217.519/0001-91
<b>Valor:</b>	R\$ 2.480,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	05 - Pagamento de Fornecedores
<b>Identificação da operação:</b>	SANTA CASA PONTAL
<b>Histórico:</b>	PGT A VITOR MARINO DE OLIVEIRA NF 875 845 <i>Vir com gov</i>

<b>Data / Hora da operação:</b>	11/09/2019 14:41:43
---------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00193066
<b>Chave de segurança:</b>	XJA31JNHAQT404P2

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

RECEBEMOS DE VITOR MARINO DE OLIVEIRA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTAS FISCAL INDICADA AO LADO

NF-e

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR / NOME DO CLIENTE

VALOR TOTAL DA NOTA CANHOTO

Nº: 875 - 1/1

12 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

1.240,00

SÉRIE: 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

VITOR MARINO DE OLIVEIRA

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

1 - SAÍDA  
2 - ENTRADA

Nº: 875  
SÉRIE: 1  
FOLHA: 1/1



Chave de acesso  
3519 0718 2175 1900 0191 5500 1000 0008 7510 7217 0556

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

Protocolo de Autorização de Uso  
135190540889056 29/07/2019 12:18:56



AV CRISTO REDENTOR, 297 - JD PRINCESA  
14180-000-PONTAL-SP  
(16) 3953-2902  
adm@crtisolucoes.com.br

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA DE MERCADORIA

CPF  
18.217.519/0001-91

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
550.024.992.115

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL  
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

CPF/CNPJ  
55.110.753/0001-41

DATA DA EMISSÃO  
29/07/2019

ENDEREÇO  
ANANIAS COSTA FREITAS, 753

BAIRRO/DISTRITO  
CENTRO

CEP  
14180-000

DATA DA SAÍDA  
29/07/2019

MUNICÍPIO  
PONTAL

PHONE / FAX  
(16) 3953-1716

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA  
12:16:00

FATURA

NF875/1 28/08/2019 1.240,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICM	VALOR DO ICM	BASE DE CÁLCULO DO ICM SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICM SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.240,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS				VALOR TOTAL DA NF-E
0,00				1.240,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CPF/CNPJ
	9 - Sem Ocorrência de Transporte				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	Especie	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
116				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO

Código	Descrição do Produto	NCM/SH	CST	TIPO DE	Unidade	QTD	Valor Unitário	Valor Total	Desconto Acréscimo	Base Calc. ICMS	Aliq. ICMS	Valor ICMS	Aliq. IPI	Valor IPI	Valor Aprox. dos Tributos
3	GAS GLP P45 KG	27111910	0500	5405	UN	4,000	310,000	1240,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

GOVERNO MUNICIPAL DE PONTAL  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AGÊNCIA: 3472  
CONTA CORRENTE: 522-3  
OP: 003  
VALOR PAGO: R\$ 1.240,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
1ª via  
Vencimento 29/08/2019

Assinatura: J. Silva  
CPF: 109.435.7

PARA USO EXCLUSIVO DO FISCO

*[Handwritten signature]*

RECEBEMOS DE VITOR MARINO DE OLIVEIRA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTAS FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e	
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR / NOME DO CLIENTE 12 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	VALOR TOTAL DA NOTA CAMHOTO 1.240,00	Nº: 845 - 1/1 SÉRIE: 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**VITOR MARINO DE OLIVEIRA**



**MOREIRA GÁS**  
Av. Cristó Redentor, 297 - JD PRINCESA  
14180-000-PONTAL-SP  
(16) 3953-2902  
adm@crtisolucoes.com.br

AV CRISTO REDENTOR, 297 - JD PRINCESA  
14180-000-PONTAL-SP  
(16) 3953-2902  
adm@crtisolucoes.com.br

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

1 - SAÍDA  
2 - ENTRADA

Nº: 845  
SÉRIE: 1  
FOLHA: 1/1



Chave de acesso  
3519 0718 2175 1900 0191 5500 1000 0008 4513 0153 3377

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

Protocolo de Autorização de Uso  
135190474294537 03/07/2019 11:13:00

NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA DE MERCADORIA</b>	CPF 18.217.519/0001-91	INSCRIÇÃO ESTADUAL 550.024.992.115	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO
--	---------------------------	---------------------------------------	-------------------------------------

DESTINATARIO/REMETENTE <b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE</b>	CPF/CPF 55.110.753/0001-41	DATA DA EMISSÃO 03/07/2019
---	-------------------------------	-------------------------------

ENDEREÇO ANANIAS COSTA FREITAS, 753	BARRIO/DISTRITO CENTRO	CEP 14180-000	DATA DA SAÍDA 03/07/2019
MUNICÍPIO PONTAL	POSE / FAX (16) 3953-1716	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
FATURA NF845/1 02/08/2019 1.240,00			HORA DA SAÍDA 11:11:00

BASE DE CÁLCULO DO 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	1.240,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS			VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00			1.240,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS	FRETE POR CONTA 9 - Sem Ocorrência de Transporte	CODIGO ANTT	PLACA VEICULO	UF	CPF/CPF
RAZÃO SOCIAL	ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 116	ESPÉCIE	MARCA	GERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000



Código	Descrição do Produto	NCM/SH	CST/CSOSN	CFOP	Unidade	QTDE	Valor Unitário	Valor Total	Desconto Acréscimo	Base Calc. ICMS	Aliq. ICMS	Valor ICMS	Aliq. IPI	Valor IPI	Valor Aprox. dos Tributos
3	GAS GLP P45 KG	29551000	00	5002	KG	4.000	310,000	1240,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONVENIO MUNICIPAL 01/2018  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AGÊNCIA: 3472  
CONTA CORRENTE: 522-3  
OP: 003  
VALOR PAGO: R\$ 1.240,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
1ª via  
Vencimento 04/08/2019

PARA USO EXCLUSIVO DO FISCAL

Sentou nclur

0711

13000393-8

**Comprovante de transferência eletrônica disponível!**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 00000522-3
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	756 - COOPERATIVO BRASIL - 02038232
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	3214 / 00000030831-5
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	SICCHIERI E OLIVEIRA LTDA ME
<b>CPF/CNPJ:</b>	61.621.090/0001-22
<b>Valor:</b>	R\$ 3.785,20
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	05 - Pagamento de Fornecedores
<b>Identificação da operação:</b>	SANTA CASA PONTAL
<b>Histórico:</b>	PGT A SICCHIERI E OLIVEIRA LTDA ME NF 1784 1709 <span style="float: right;">OK</span>

<b>Data / Hora da operação:</b>	11/09/2019 14:43:24
---------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00193523
<b>Chave de segurança:</b>	GY8QQLY17WV7FQWN

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

RECEBEMOS DE SICCHIERI e OLIVEIRA LTDA ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 1.732,90	NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO	Nº: 000.001.784
		IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	SÉRIE: 1

<b>SICCHIERI e OLIVEIRA LTDA ME</b> AV. PADRE BERNADINO POST, 41 CENTRO Pontal SP TEL/FAX: 1639532171 CEP: 14180000		<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída <b>1</b> Nº 000.001.784 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 3519 0761 6210 9000 0122 5500 1000 0017 8410 8389 2290 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 135190547227257 - 31/07/2019 07:26:26	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 550006363110	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 61.621.090/0001-22	

<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>			
NOME/RAZÃO SOCIAL IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		CNPJ/CPF 55.110.753/0001-41	DATA DA EMISSÃO 31/07/2019
ENDEREÇO ANANIAS COSTA FREITAS, 753		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 14180-000
MUNICÍPIO Pontal	FONE/FAX (00) 00000-0000	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 07:11:02



<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>									
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 1.732,90	
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 233,06	VALOR TOTAL DA NOTA 1.732,90			

<b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b>							
RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA 1 - Dest.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO				MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO		

<b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO</b>														
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
06	pao frances mini 2	19059090	0 400	5102	KG	91,0000	9,9000000000	900,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	121,17
10	pao hot dog mini 1	19059090	0 400	5102	KG	50,0000	9,9000000000	495,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	66,57
46	pao hot dog 2	19059090	0 400	5102	KG	30,0000	9,9000000000	297,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	39,94
28	pao queijo	19059090	0 400	5102	KG	10,0000	9,9000000000	99,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5,38

CONVENIO MUNICIPAL 01/2016  
 CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
 AGÊNCIA: 3472  
 CONTA CORRENTE: 522-3  
 OP: 003  
 VALOR PAGO: R\$ 1732,90

<b>CÁLCULO DO ISSQN</b>			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00	VALOR DO ISSQN 0,00

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES VENCIMENTO 01/09/2019 	RESERVADO AO FISCO 



RECEBEMOS DE SICCHIERI e OLIVEIRA LTDA ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 2.052,30	NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	Nº: 000.001.709 SÉRIE: 1

<b>SICCHIERI e OLIVEIRA LTDA ME</b> AV. PADRE BERNADINO POST, 41 CENTRO Pontal SP TEL/FAX: 1639532171 CEP: 14180000		<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída <b>1</b> Nº 000.001.709 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 3519 0561 6210 9000 0122 5500 1000 0017 0910 8389 1542 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 135190387272242 - 30/05/2019 17:00:39	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 550006363110	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 61.621.090/0001-22	

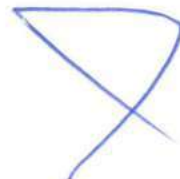
<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>			
NOME/RAZÃO SOCIAL IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		CNPJ/CPF 55.110.753/0001-41	DATA DA EMISSÃO 30/05/2019
ENDEREÇO ANANIAS COSTA FREITAS, 753	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 14180-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 30/05/2019
MUNICÍPIO Pontal	FONE/FAX (00) 00000-0000	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE SAÍDA 17:00:03

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>							
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 2.052,30
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 276,02	VALOR TOTAL DA NOTA 2.052,30	


<b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b>							
RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA 1 - Dest.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO				MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		

<b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO</b>														
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
06	pao frances mini 2	19059090	0 400	5102	KG	91,0000	9,9000000000	900,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	121,17
10	pao hot dog mini 1	19059090	0 400	5102	KG	55,0000	9,9000000000	544,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	73,23
46	pao hot dog 2	19059090	0 400	5102	KG	20,0000	15,0000000000	300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	41,27
27	pao metro recheado	19059090	0 400	5102	KG	20,0000	15,0000000000	300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	40,35

CONVENIO MUNICIPAL 01/2018  
 CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
 AGÊNCIA: 3472  
 CONTA CORRENTE: 522-3  
 OP: 003  
 VALOR PAGO: RS 2052,30



<b>CÁLCULO DO ISSQN</b>			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00	VALOR DO ISSQN 0,00

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DOCUMENTO 01/07/2019 	RESERVADO AO FISCO

Secord

3214

030 831-5

D

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 00000522-3
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	001 - BANCO DO BRASIL - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0031 / 00000004512-8
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	J FARIA DIST DE PROD DE HIGIENE PROF
<b>CPF/CNPJ:</b>	38.935.094/0001-63
<b>Valor:</b>	R\$ 5.457,40
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	05 - Pagamento de Fornecedores
<b>Identificação da operação:</b>	SANTA CASA PONTAL
<b>Histórico:</b>	PGT A J FARIA DIST DE PROD DE HIGIENE PROF NF 204819 <span style="float: right;">OK</span>

<b>Data / Hora da operação:</b>	11/09/2019 14:52:22
---------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00195800 ✓
<b>Chave de segurança:</b>	M5KT9H9AZ4FKFCCP

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 204819  
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA EMISSÃO

28/05/2019

VALOR TOTAL DA NOTA

5.457,40



**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 204819

SÉRIE 1 Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO



Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizada

Chave de Acesso

3519 0538 9350 9400 0163 5500 1000 2048 1911 0003 8168

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135190379812746 - 28/05/2019 15:29:59

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

28/05/2019

ENDEREÇO  
RUA ANANIAS COSTA FREITAS N. 753 SN

BAIRRO/DISTRITO  
CENTRO

CEP  
14180000

DATA DE ENTRADA/SAÍDA  
29/05/2019

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	25/06/2019	5.457,40									

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
2.580,00	464,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	35,47	5.457,40
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	1.575,25	163,72	5.457,40

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO	CODIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
8				447,100	395,000

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
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
782	NIPPO-SOFT FIX BLUE AMACIANTE BB 50L	29239050	000	5102	BO	2,0000	220,0000	440,00	440,00	79,20	0,00	18,00	0,00
460	CONVENIO MUNICIPAL 01/2018	34029039	060	5405	BD	1,0000	258,6000	258,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8978	JET-TEX 900 N BB 50L	34029039	060	5405	BO	2,0000	998,0000	1.996,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4355	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	34029039	060	5405	BO	1,0000	622,8000	622,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

AGÊNCIA: 3472

CONTA CORRENTE: 522-3

OP: 003

VALOR PAGO: R\$ 5457,40

**CONTROLE DE MERCADORIA**

PORTARIA \_\_\_\_\_

ALMOXARIFADO 30.05.19 J. Dias

C. P. D. \_\_\_\_\_

ADMINISTRAÇÃO \_\_\_\_\_

AP Nº \_\_\_\_\_

DIRETORIA \_\_\_\_\_

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
900619002511			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Pedido Venda: 010003816, VND: GETULIO DONIZETI, Valor Aprox. Tributos Fonte: IBPT. PEDIDO DE COMPRA: 612, Código Cliente: 00003145.

RESERVADO AO FISCO



## 2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41
<b>Nome:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>Conta de débito:</b>	3472 / 003 / 00000522-3

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	34191.09008 04442.906550 62766.700009 1 79880000099360
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	ITAU UNIBANCO S.A.
<b>Código do Banco:</b>	341
<b>Código do ISPB:</b>	60701190
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA
<b>Nome/Razão Social:</b>	BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	37.844.479/0001-52
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Data do Vencimento:</b>	21/08/2019
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	12/09/2019
<b>Valor Nominal do Boletto:</b>	993,60
<b>Juros (R\$):</b>	37,18
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	19,87
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	1.050,65
<b>Valor Pago (R\$):</b>	1.050,65 <i>R\$57,05</i> <i>OK</i>

<b>Data/hora da operação:</b>	12/09/2019 10:36:14
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	055166123
<b>Chave de segurança:</b>	VJYXKL1ZQ1CTLMN

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



**BIOLINE FIOS CIRURGICOS L TDA**  
 AV MARANHÃO, 500  
 JUNDIAI Cep:75110-470  
 ANAPOLIS/GO  
 Fone: 556237032200

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
 0-ENTRADA 1  
 1-SAÍDA  
 N. 000076706  
 SÉRIE 2  
 FOLHA 01/02

**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**  
**5219 0737 8444 7900 0152 5500 2000 0767 0610 0383 1115**  
 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. **707** PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 152192370244459 22/07/2019 15:44:58-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 102884129 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.: 809011094118 CNPJ: 37.844.479/0001-52

DESTINATARIO/REMETENTE  
 NOME/RAZÃO SOCIAL: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41 DATA DE EMISSÃO: 22/07/2019  
 ENDEREÇO: R ANANIAS COSTA FREITAS,SN BAIRRO/DISTRITO: CENTRO CEP: 14180-000 DATA ENTRADA/SAÍDA: 22/07/2019  
 MUNICIPIO: PONTAL FONE/FAX: 1639531716 UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL: HORA ENTRADA/SAÍDA: 15:38:00

FATURA  
 001  
 21/08/2019  
 993,60

BASE DE CALCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
993,60		119,24	0,00		0,00	993,60
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	993,60

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS  
 RAZÃO SOCIAL: TRANS FARMA LOGISTICA PARA SAUDE LTDA ME FRETE POR CONTA: 0-EMITENTE 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: 1,800 PESO LIQUIDO: 1,600

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO		NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VUNITARIO	VTOTAL	BC.ICMS	VCMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
X	PL20CR30G POLIPRO 2-0 AG3/8 CIL3,0-75CM Lote: 2018004051 Validade: 26/05/2023	30061090	000	6107	UN	24,00	2,200000	52,80	52,80	6,34	0,00	12,00%	0,00%
X	PGLA20CT30 S3 PGLA-910 2-0 AG3/8 COR3,0-70CM Lote: 2019000119 Validade: 09/01/2024	30061090	000	6107	UN	36,00	5,800000	208,80	208,80	25,06	0,00	12,00%	0,00%
X	PGLA0MR48 ER PGLA-910 0 AG1/2 CIL4,8-90CM Lote: 2019001143 Validade: 29/03/2024	30061090	000	6107	UN	36,00	5,800000	208,80	208,80	25,06	0,00	12,00%	0,00%
X	AA0SA45 ALGODAO 0 S/AG 15X45CM Lote: 2018007065 Validade: 20/11/2023	30061090	000	6107	UN	24,00	1,350000	32,40	32,40	3,89	0,00	12,00%	0,00%
X	CC1MKS0ER C CROM 1 AG1/2 CIL5,0-90CM Lote: 2018006859 Validade: 07/11/2023	30061090	000	6107	UN	24,00	4,000000	96,00	96,00	11,52	0,00	12,00%	0,00%

CALCULO DO ISSQN  
 INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 39995 VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: BASE DE CÁLCULO DO ISSQN: VALOR DO ISSQN:

DADOS ADICIONAIS  
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 Endereço para Entrega: RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS Nº 753, CENTRO, PONTAL - SP, CEP 14180-000 /// PEDIDO: 061587  
 Protocolo: 152192370244459  
 PEDIDO 707 SOLIC POR ANDERSON VIA E-MAIL EM 17/07/19 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\$ 59,62. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.

**CONVÊNIO MUNICIPAL 01/2018**  
**CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**  
 AGÊNCIA: 3472  
 CONTA CORRENTE: 522-3  
 OP: 003  
 VALOR PAGO: R\$ 993,60



**Identificação do emitente**  
**BIOLINE FIOS CIRURGICOS L**  
**TDA**

AV MARANHÃO, 500  
 JUNDIAI Cep:75110-470  
 ANAPOLIS/GO  
 Fone: 556237032200

**DANFE**

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
 0-ENTRADA  1  
 1-SAÍDA  
 N. 000076706  
 SÉRIE 2  
 FOLHA 02/02



**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**  
**5219 0737 8444 7900 0152 5500 2000 0767 0610 0383 1115**

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  
 152192370244459 22/07/2019 15:44:58-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 102884129

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.  
 809011094118

CNPJ  
 37.844.479/0001-52

**DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO**

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VUNITARIO	VTOTAL	BC.ICMS	VICMS	VIPI	A.ICMS	A.IPI
CC20CR30G	C CROM 2-0 AG3/8 CIL3,0-75CM Lote: 2018004568 Validade: 22/06/2023	30061090	000	6107	UN	24,00	3,250000	78,00	78,00	9,36	0,00	12,00%	0,00%
CS0CR30G	BIOGUT S 0 3/8 R 3,0-75CM Lote: 2018004644 Validade: 26/06/2023	30061090	000	6107	UN	24,00	3,400000	81,60	81,60	9,79	0,00	12,00%	0,00%
CS40MR20G	BIOGUT S 4-0 1/2 R 2,0-75CM Lote: 2018005986 Validade: 18/09/2023	30061090	000	6107	UN	24,00	2,800000	67,20	67,20	8,06	0,00	12,00%	0,00%
NL30CT30S3	NYLON 3-0 AG3/8 COR3,0-45CM Lote: 2019000086 Validade: 07/01/2024	30061090	000	6107	UN	48,00	1,750000	84,00	84,00	10,08	0,00	12,00%	0,00%
NL40CT30S3	NYLON 4-0 AG3/8 COR3,0-45CM Lote: 2018005495 Validade: 21/08/2023	30061090	000	6107	UN	48,00	1,750000	84,00	84,00	10,08	0,00	12,00%	0,00%

**CONTROLE DE MERCADORIA**

PORTARIA 23/07/19 J

ALMOXARIFADO ll

C. P. D. 23/07/19 Eduardo

ADMINISTRAÇÃO ll

AP NP ll

DIRETORIA ll



## 2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41
<b>Nome:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>Conta de débito:</b>	3472 / 003 / 00000522-3

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	75691.32140 01417.621909 00019.820018 9 80110000093350
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
<b>Código do Banco:</b>	756
<b>Código do ISPB:</b>	02038232
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	SS CLEAN SERVICOS E PRODUTOS DE LIMPEZA E HIGIENE
<b>Nome/Razão Social:</b>	SS CLEAN SERVICOS E PRODUTOS DE LIMPEZA E HIGIENE
<b>CPF/CNPJ:</b>	26.899.530/0001-07
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRMANDADE DA SANTA CASA MISERIC PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Data do Vencimento:</b>	13/09/2019
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	12/09/2019
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	933,50
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	933,50
<b>Valor Pago (R\$):</b>	933,50

OK

<b>Data/hora da operação:</b>	12/09/2019 10:36:43
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	055166673
<b>Chave de segurança:</b>	KJCGWNFZ1MKH9A0K

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



**SS CLEAN SERV. E PROD. DE LIMPEZA E HIGIENE LTDA**

Avenida Antonio Paschoal, 522 - Jardim Brasília - SERTÃOZINHO - SP - CEP: 14170-130  
Fone: (16)3524-0105

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica  
0 - ENTRADA **1**  
1 - SAÍDA  
Nº 000.001.030  
SÉRIE 001  
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO  
**3519 0826 8995 3000 0107 5500 1000 0010 3010 0001 0306**

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO: <b>VENDA MERCADORIA</b>		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: <b>135190593749589 16/08/2019 09:14:46</b>	
INSCRIÇÃO ESTADUAL: <b>664199407117</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ: <b>26.899.530/0001-07</b>	

DESTINATÁRIO / REMETENTE			CNPJ / CPF:	DATA DA EMISSÃO:
NOME / RAZÃO SOCIAL: <b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL</b>			<b>55.110.753/0001-41</b>	<b>16/08/2019</b>
ENDEREÇO: <b>RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753</b>		BAIRRO / DISTRITO: <b>CENTRO</b>	CEP: <b>14180-000</b>	DATA DA SAÍDA: <b>16/08/2019</b>
MUNICÍPIO: <b>PONTEAL</b>	UF: <b>SP</b>	TELEFONE / FAX: <b>(16)3953-1716</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA

**FATURA**  
DADOS DA FATURA - Número: 1030 - Valor Original: R\$ 933,50 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 933,50

<b>DUPLICATAS</b>	
Número: <b>001</b>	
Vencimento: <b>13/09/2019</b>	
Valor: <b>R\$ 933,50</b>	

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>				
BASE DE CÁLCULO DO ICMS: <b>0,00</b>	VALOR DO ICMS: <b>0,00</b>	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST: <b>0,00</b>	VALOR DO ICMS SUBST: <b>0,00</b>	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: <b>933,50</b>
VALOR DO FRETE: <b>0,00</b>	VALOR DO SEGURO: <b>0,00</b>	DESCONTO: <b>0,00</b>	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS: <b>0,00</b>	VALOR DO IPI: <b>0,00</b>
				VALOR TOTAL DA NOTA: <b>933,50</b>

<b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b>					
NOME / RAZÃO SOCIAL: <b>NOSSO CARRO</b>		FRETE POR CONTA: <b>9 - SEM FRETE</b>	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	CNPJ / CPF: <b>26.899.530/0001-07</b>
ENDEREÇO: <b>AV. ANTONIO PASCHOAL, 522</b>		MUNICÍPIO: <b>SERTÃOZINHO</b>	UF: <b>SP</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL: <b>664.199.407.117</b>	
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

<b>DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS</b>														
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITARIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ % ICMS	ALIQ % IPI
908	PAPEL INTERFOLHADO BRANCO 20X21 C/1000 FOLHAS E TITULO	48183000	0102	5102	UN	30,00	6,99	0,00	209,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
944	SACO DE LINO 100 L BRANCO C/ SIMBOLOGIA INSECTANTE	19232910	0102	5102	UN	10,00	8,46	0,00	84,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1043	SACO DE LINO 45 L L	9232910	0102	5102	UN	4,00	9,80	0,00	39,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

**CONVÊNIO MUNICIPAL 01/2018**  
**CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**  
**AGÊNCIA: 3472**  
**CONTA CORRENTE: 522-3**  
**OP: 003**  
**VALOR PAGO: R\$ 933,50**

**CONTROLE DE MERCADORIA**

PORTARIA \_\_\_\_\_

ALMO \_\_\_\_\_ **19/08/19** *Almo*

C. P. D. \_\_\_\_\_

ADIV. \_\_\_\_\_

AP Nº \_\_\_\_\_ RESERVADO AO FISCO

SCAL DE IPI \_\_\_\_\_

**DIRETORIA** \_\_\_\_\_

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PEDIDO DE COMPRA Nº 779	DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 00000522-3
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	001 - BANCO DO BRASIL - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	6855 / 00000001062-6
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	02.736.951/0001-59
<b>Valor:</b>	R\$ 4.206,50
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	05 - Pagamento de Fornecedores
<b>Identificação da operação:</b>	SANTA CASA PONTAL
<b>Histórico:</b>	PGT A CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA NF 28554 <span style="float: right;">OK</span>

<b>Data / Hora da operação:</b>	12/09/2019 10:12:03
---------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00128720
<b>Chave de segurança:</b>	6SGWK5S74XQ05CQW

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: 028.554

Série: 1 FL: 1 / 1

CONTROLE DO FISCO



NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

CHAVE DE ACESSO DA NF - P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR

3519.0602.7369.5100.0159.5500.1000.0285.5412.9898.9667

INSCRIÇÃO ESTADUAL
582475777112

INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
02.736.951/0001-59

Protocolo de autorização

135190417136419 - 11/06/2019 14:25:54

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ/CPF

55.110.753/0001-41

DATA EMISSÃO

11/06/2019

ENDEREÇO

RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

14.180-000

DATA DA SAÍDA

11/06/2019

MUNICÍPIO

PONTAL

FONE / FAX

(16) 3953-1716

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA

001 R\$ 4.206,50 09/07/2019 |

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, 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.

CONVENIO MUNICIPAL 04/2018
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AGÊNCIA: 3472
CONTA CORRENTE: 522-3
OP: 003
VALOR PAGO: R\$ 4.200,50

CONTROLE DE MERCADORIA

PORTARIA
ALMOXARIFADO
C. P. D.
ADMINISTRAÇÃO
AP Nº
DIRETORIA

CÁLCULO DO ISSQN

Table with columns: INSCRIÇÃO MUNICIPAL, VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS, BASE DE CÁLCULO DO ISSQN, VALOR DO ISSQN.

DADOS ADICIONAIS

Table with columns: INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES, RESERVADO AO FISCO.

Summary table with columns: Recebemos de, Emissão, Destinatário, Valor Total, DATA DE RECEBIMENTO, IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR, NF-e No, SÉRIE, FL.

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 00000522-3
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	756 - COOPERATIVO BRASIL - 02038232
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	3214 / 00000052538-3
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	BMG DISTRIBUIDORA DE PROD HOSPITALAR LTD
<b>CPF/CNPJ:</b>	17.441.839/0001-68
<b>Valor:</b>	R\$ 3.377,40
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	05 - Pagamento de Fornecedores
<b>Identificação da operação:</b>	SANTA CASA PONTAL
<b>Histórico:</b>	PGT A BMG DISTRIBUIDORA DE PROD HOSPITALAR LTD NF 4362 4402 4405 4408 4505

<b>Data / Hora da operação:</b>	12/09/2019 10:15:03	OK
---------------------------------	---------------------	----

<b>Código da operação:</b>	00129385
<b>Chave de segurança:</b>	EUF4GVVZH3XKY0WR

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 000.004.505  
SÉRIE: 1  
FOLHA: 1/1



**CHAVE DE ACESSO**  
3519 0717 4418 3900 0168 5500 1000 0045 0516 2734 9442

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**  
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 582.946.900.111  
INSC EST DO SUBST TRIBUTÁRIO: 763  
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135190547689881 31/07/2019 09:38:21  
CNPJ: 17.441.839/0001-68

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**  
NOME RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL  
CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41  
DATA DE EMISSÃO: 31/07/2019  
ENDEREÇO: RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753  
BAIRRO/DISTRITO: CENTRO  
CEP: 14180-000  
MUNICÍPIO: PONTAL  
FONE/FAK: (16)3953-1719  
UF: SP  
HORA DE SAÍDA

**FATURA/DUPLICATA**  
001 22/08/19 R\$ 1.060,35

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	
VALOR DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	42,41	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	1.060,35		
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	1.060,35		

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**  
RAZÃO SOCIAL: 0-Rem (CIF)  
CODIGO ANT: PLACA DO VEICULO: UF: CNPJ/CPF:  
ENDEREÇO: MUNICÍPIO: UF: INSCRIÇÃO ESTADUAL:  
QUANTIDADE: 3 ESPECIE: VOL MARCA: NUMERAÇÃO: 0 PESO BRUTO: PESO LÍQUIDO:

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS	
FL0050 (9I)	DRENO DE TORAX EM PVC EST C/ CONECTOR N.36 MEDSHARP - Lote * Data Venc.: 04061936A * 30/06/2021	90183929	0400	5102	UN	3	4,58	13,74	0,00	0,00	0	0,55	
DV6733	FRASCO COLETOR SIST DRENAGEM TORAX 2000ML MEDSHARP - Lote * Data Venc.: DM02071902 * 30/07/2021	90183929	0400	5102	UN	3	34,34	103,02	0,00	0,00	0	4,12	
VM0115 (46)	CABO EM ACO INOX P/LARINGOSCOPIO INFANTIL COD 6145 PROTEC - Lote * Data Venc.: 080368001 * 30/03/2022	90189099	0102	5102	UN	1	151,49	151,49	0,00	0,00	0	6,06	
CPL071	FRASCO COLETOR DAS VIAS AERÉAS 1000ML COL SECRECAO CPL - Lote * Data Venc.: 063276 * 30/03/2022	90183929	0400	5102	UN	50	13,28	664,00	0,00	0,00	0	26,56	
PF0033	FITA ADESIVA 16X50 POLAR FIX - Lote * Data Venc.: 1903130711500 * 28/03/2022	48114110	0102	5102	UN	24	2,90	69,60	0,00	0,00	0	2,78	
DE0043 (2.)	SERINGA DESCONTINUA MEDLOCK CENTRAL DESCARPACK - Lote * Data Venc.: 83341102018 30/03/2024	90183119	0500	5405	UN	15	3,90	58,50	0,00	0,00	0	2,34	

**CONVENIO MITRICAL 01/2018**  
**CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**  
AGÊNCIA: 3472  
CONTA CORRENTE: 522-3  
OP: 003  
VALOR PAGO: R\$ 1060,35

PROTÓCOLO DE MARCAÇÃO  
PLANO DE  
AUTORIZAÇÃO  
C.F. 02.08.19  
RESERVADO AO FISCO  
AFIN  
DIRETORIA

**DADOS ADICIONAIS**  
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
2... - 46-ISENTO PIS/COFINS cf dec 6426 de 07/04/2008 - 9-Isento ICMS conf clausula 1 conv ICMS 1/99 de 02/03/99 prorrogado ate 30/04/2014 -- DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL  
NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI

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

 RUA AFONSO ORANGES, 15  
 JARDIM INDEPENDENCIA - RIBEIRAO PRETO - SP  
 CEP: 14076-480 Fone: (16)3877-4913

**DANFE**  
 Documento Auxiliar da  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

 0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA **1**

 Nº 000.004.402  
 SÉRIE: 1  
 FOLHA: 1/1

 CHAVE DE ACESSO  
 3519 0717 4418 3900 0168 5500 1000 0044 0212 0053 2284

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA</b>		715		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135190516149557 19/07/2019 09:04:35	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 582.946.900.111		INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO		CNPJ 17.441.839/0001-68	

## DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL <b>SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL</b>			CNPJ/CPF/ME/Estrangeiro 55.110.753/0001-41		DATA DE EMISSÃO 19/07/2019
ENDEREÇO <b>RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753</b>			BAIRRO/DISTRITO <b>CENTRO</b>		CEP 14180-000
MUNICÍPIO <b>PONTAL</b>			FONE/FAX (16)3953-1719	UF <b>SP</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL

## FATURA/DUPLICATA

001	10/08/19	R\$ 624,00		
-----	----------	------------	--	--

## 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
0,00	0,00	0,00	0,00	24,96	624,00
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	624,00

## TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0-Rem (CIF)	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 2	ESPÉCIE VOL	MARCA	NUMERAÇÃO 0	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

## DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	VLR APROX TRIBUTOS
LB0039 (2.)	SERINGA DESC 10 ML S/AG BICO LISO BROCARE Lote * Data Venc.: 1018057 * 30/01/2023	90182119	0400	5402	UN	2.000	0,312	624,00	0,00	0,00	0	24,96

**CONVENIO MUNICIPAL 01/2018**
**CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**
**AGÊNCIA: 3472**
**CONTA CORRENTE: 522-3**
**OP: 003**
**VALOR PAGO: R\$ 624,00**

## DADOS ADICIONAIS

 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 2-... - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL  
 NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI

RESERVADO AO FISCO

CONTROLE DE MERCADORIA

19.07.19 *João*

PORTARIA

ALMOXARIFADO

C. P. D.

ADMINISTRAÇÃO

AP Nº

DIRETORIA

\_\_\_\_\_  
*22.07.15 F*  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

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

RUA AFONSO ORANGES, 15  
JARDIM INDEPENDENCIA - RIBEIRAO PRETO - SP  
CEP: 14076-480 Fone: (16)3877-4913

**DANFE**  
Documento Auxiliar da  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.004.405  
SÉRIE: 1  
FOLHA: 1/1

**CHAVE DE ACESSO**  
3519 0717 4418 3900 0168 5500 1000 0044 0518 9242 0766

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)  
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA</b>		INSCRIÇÃO ESTADUAL 582.946.900.111		INSIC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO		CNPJ 17.441.839/0001-68	
PROTÓTIPO DE AUTORIZAÇÃO DE USO		135190516475281 19/07/2019 10:19:28					

<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>				CNPJ/CPF do Estrangeiro		DATA DE EMISSÃO	
NOMENCLATURA SOCIAL <b>SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL</b>				55.110.753/0001-41		19/07/2019	
ENDEREÇO <b>RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753</b>			BAIRRO/DISTRITO <b>CENTRO</b>		CEP 14180-000		DATA DE SAÍDA/ENTRADA
MUNICÍPIO <b>PONTAL</b>			FONE/FAX (16)3953-1719		UF SP		HORA DE SAÍDA

<b>FATURA/DUPLICATA</b>			
001	10/08/19	R\$ 792,00	

<b>CALCULO DO IMPOSTO</b>											
BASE DE CALCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00		0,00		0,00		0,00		31,68		792,00	
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		792,00	

<b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b>													
RAZÃO SOCIAL				FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ/CPF	
				1-Dest (FOB)									
ENDEREÇO				MUNICÍPIO						UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO			
2		VOL				0							

<b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO</b>												
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS
TK0001 (46)	EQUIPO MACRO GOTAS FLEXIVEL C/INJETOR LATERAL E FILTRO DE AR COD. INTERMUNICIPAL 01/2018 * Data Venc.: TKEMA06 *	90189010	0102	5102	UN	800	0,99	792,00	0,00	0,00	0	31,68

**CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**
**AGÊNCIA: 3472**
**CONTA CORRENTE: 522-3**
**OP: 003**
**VALOR PAGO: R\$ 792,00**
**DADOS ADICIONAIS**
**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

46-ISENTO PIS/COFINS cf dec 6426 de 07/04/2008 - - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL  
NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI

RESERVADO AO FISCO



CONTROL DE MERCADORIA  
PORTARIA  
ALMOXARIFADO  
C. P. D.  
ADMINISTRACION  
AP No

19/03/19 *Joshe*  
820715  
/

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

RUA AFONSO ORANGES, 15  
JARDIM INDEPENDENCIA - RIBEIRAO PRETO - SP  
CEP: 14076-480 Fone: (16)3877-4913

**DANFE**  
Documento Auxiliar da  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA **1**  
Nº 000.004.408  
SÉRIE: 1  
FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO  
3519 0717 4418 3900 0168 5500 1000 0044 0810 1822 5731

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA</b>		715		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135190516908409 19/07/2019 11:56:22	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 582.946.900.111		INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO		CNPJ 17.441.839/0001-68	

<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>				CNPJ/CPF/Nº estrangeiro		DATA DE EMISSÃO	
NOMERAZÃO SOCIAL <b>SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL</b>				55.110.753/0001-41		19/07/2019	
ENDEREÇO <b>RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753</b>				BAIRRO/DISTRITO <b>CENTRO</b>		CEP 14180-000	
MUNICÍPIO <b>PONTAL</b>				FONE/FAX <b>(16)3953-1719</b>		UF <b>SP</b>	
				INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE SAÍDA	

<b>FATURA/DUPLICATA</b>			
001	10/08/19	R\$ 242,00	

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>							
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		
0,00	0,00	0,00	0,00	9,68	242,00		
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	242,00		

<b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b>								
RAZÃO SOCIAL				FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
				0-Rem (CIF)				
ENDEREÇO				MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO		
1	VOL		0					

<b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO</b>													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS	
VM0092 (46)	LAMINA ACO IN CONV P/LAR CURVA N.5 0041188 PROTEC - Lote * Data Venc.: 07887001 * <b>CONVENIO MUNICIPAL 01/2018</b>	90189099	0102	5102	UN	1	121,00	121,00	0,00	0,00	0	4,84	
VM0044 (46)	LAMINA ACO IN CONV P/LAR CURVA N.4 0041188 PROTEC - Lote * Data Venc.: 078873001 * <b>CAIXA ECONOMICA FEDERAL</b>	90189099	0102	5102	UN	1	121,00	121,00	0,00	0,00	0	4,84	

AGÊNCIA: 3472  
CONTA CORRENTE: 522-3  
OP: 003  
VALOR PAGO: R\$ 242,00

<b>DADOS ADICIONAIS</b>		RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES 46-ISENTO PIS/COFINS cf dec 6426 de 07/04/2008 -- DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI			

CONTROLE DE MERCADORIA  
PORTARIA  
ALMOXARFADO  
C. P. D.  
ADMINISTRACAO  
AP Nº  
19/07/19  
22 02 13  
Kqdr

**BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALAR  
LTD A-EPP**

RUA AFONSO ORANGES, 15  
JARDIM INDEPENDENCIA - RIBEIRAO PRETO - SP  
CEP: 14076-480 Fone: (16)3877-4913

**DANFE**  
Documento Auxiliar da  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

 0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA **1**

 Nº 000.004.362  
SÉRIE: 1  
FOLHA: 1/1

 CHAVE DE ACESSO  
3519 0717 4418 3900 0168 5500 1000 0043 6210 6764 3451

 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

135190505674958 16/07/2019 10:05:24

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582.946.900.111

INSC EST DO SUBST TRIBUTÁRIO

709

CNPJ

17.441.839/0001-68

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ/CPF do Estrangero

55.110.753/0001-41

DATA DE EMISSÃO

16/07/2019

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 07/08/19 R\$ 659,05

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	26,36	659,05
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	659,05

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0-Rem (CIF)				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
6	VOL		0		

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CDSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX TRIBUTOS
EM0022	FRASCO ALIMENTACAO ENTERAL 300ML EMBRAMED - Lote * Data Venc.: 09762401001 * 30/12/2021	90189010	0102	5102	UN	100	0,86	86,00	0,00	0,00	0	3,44
BO0001 (46)	CATETER P/OXIGENIO TIPO OCULOS CPL - Lote * Data Venc.: 062193 * 30/11/2021	90183929	0102	5102	UN	80	1,10	88,00	0,00	0,00	0	3,52
CPL011 (46)	SONDA GASTRICA N.15 CPL - Lote * Data Venc.: 062520 * 30/12/2021	90183929	0102	5102	UN	20	1,28	25,60	0,00	0,00	0	1,02
CPL027 (46)	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.06 CPL	90183929	0102	5102	UN	20	0,56	11,20	0,00	0,00	0	0,45
FL0050 (91)	DRENO DE TORAX EM PVC EST C/ CONECTOR N.36 MEDSHARP - Lote * Data Venc.: 07051936A1 * 30/06/2021	90183929	0400	5102	UN	2	4,56	9,12	0,00	0,00	0	0,36
MZ0003	PAPEL LENCOL 70X50 PLUMAX NATURAL CX C/10 - Lote * Data Venc.: 0701182123 *	48030090	0102	5102	RL	40	9,05	362,00	0,00	0,00	0	14,48
JR0052 (2.)	FRASCO COLETOR SIST DRENO MUNICIPAL 1000ML MEDSHARP - Lote * Data Venc.: DM18031903 * 30/03/2022	90183929	0400	5102	UN	2	25,05	50,10	0,00	0,00	0	2,00
CPL073	EXTENSAO FLEXIVEL OXIGENIO DESC ESTERIL 2 MT VERDE CPL - Lote * Data Venc.: 0622971 * 28/02/2022	90183929	0400	5102	UN	5	2,29	11,45	0,00	0,00	0	0,46
MSO002 (139)	TALA DE ALUMINIO 16 X 250 MSO - Lote * Data Venc.: 200567 *	90211020	0400	5102	DZ	2	7,79	15,58	0,00	0,00	0	0,62

OP: 003

VALOR PAGO: R\$ 659,05

DADOS ADICIONAIS

 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 139-ist ICMS cf RICMS 45.490/00 cv ICMS 126 24/09/2010 \*\* ist PIS/COFINS cf dec 6426 de 07/04/2008 - 2-... - 46-ISENTO PIS/COFINS cf dec 6426 de 07/04/2008 - 9-Isento ICMS conf clausula 1 conv ICMS 1/99 de 02/03/99 prorrogado ate 30/04/2014 -- DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL  
 NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI

RESERVADO AO FISCO

DIRETORIA	
AP Nº	
ADMIS	
C. P. D.	17/07/19
ALMOXAR	16-07-19
PORTARIA	
CONTROLE DE MERCADORIA	

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 00000522-3
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	001 - BANCO DO BRASIL - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	4028 / 00000015171-8
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	F DO PRADO PONTOGLIO
<b>CPF/CNPJ:</b>	03.748.339/0001-69
<b>Valor:</b>	R\$ 1.798,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	05 - Pagamento de Fornecedores
<b>Identificação da operação:</b>	SANTA CASA PONTAL
<b>Histórico:</b>	PGT A F DO PRADO PONTOGLIO NF 12875 33796 33954

<b>Data / Hora da operação:</b>	12/09/2019 10:22:12
---------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00131028
<b>Chave de segurança:</b>	WKZ84NN1JTK5XLJS

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

# Oxi GÁS

DISTRIBUIDOR DE GASES

F. DO PRADO PONTOLGIO

Site: www.oxigasrp.com.br

E-mail: fabiano.oxigas@uol.com.br  
luciano.oxigas@uol.com.br

## NOTA FISCAL

SAÍDA  ENTRADA

### Nº 033796

SÉRIE 1

1ª Via Branca - Destinatário / Remetente  
2ª Via Rosa - Fixa  
3ª Via Verde - Fisco / Destinatário  
4ª Via Azul - Fisco / Emitente  
5ª Via Amarela - Contabilidade

**PABX: (16) 3624-2970 - (16) 3618-5587**

Rua Amazonas, 801 - Campos Elíseos - CEP 14080-270 - Ribeirão Preto - SP

Natureza da Operação: Venda CFOP: 5104 Inscr. Est. do Substituto Tributário: 722

CNPJ: **03.748.339/0001-69**  
INSCR. EST.: **582.579.953.113**

DATA LIMITE PARA EMISSÃO: 00-00-00

### DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: IRMANDADE DA SANTA CASA DE M. DE PONTAL CNPJ / CPF: 55.110.753/0001-91 DATA DA EMISSÃO: 22/07/19  
ENDEREÇO: R. ANANIAS COSTA FREITAS 753 BAIRRO / DISTRITO: CENTRO CEP: 14180-000 DATA DA SAÍDA / ENTRADA: 22/07/19  
MUNICÍPIO: PONTAL TEL / FAX: \_\_\_\_\_ UF: SP INSCR. ESTADUAL: \_\_\_\_\_ HORA SAÍDA: \_\_\_\_\_

### DADOS DO PRODUTO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	Nº ONU	CLASSIF. FISCAL	Nº RISCO	SITUAÇÃO TRIBUT.	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	ALÍQ. ICMS
94	Oxigênio Industrial em Cilindros	1072	2804.40.00	2.2		m³				
114	Oxigênio Ind. PPU 1M³ em Cilindros	1072	2804.40.00	2.2		m³				
124	Oxigênio Medicinal em Cilindros	1072	2804.40.00	2.2		m³				
95	Acetileno Dissolvido Sob Pressão	1001	2901.29.00	2.1		kg				
116	Acetileno PPU A40 1 kg em Cilindros	1001	2901.29.00	2.1		kg				
131	Corgon 20 ( ) Corgon 15 ( ) Corgon 8 ( )	1006	2804.21.00	2.2		m³				
102	Corgon 25 ( ) Corgon S5 ( )	1006	2804.21.00	2.2		m³				
316	Cronigon 2 ( ) Cronigon 4 ( ) Cronigon S2 ( )	1006	2804.21.00	2.2		m³				
96	Argônio em Cilindros	1006	2804.21.00	2.2		m³				
120	Argônio Ultra Puro U. P. 5.0 em Cilindros	1006	2804.21.00	2.2		m³				
98	Nitrogênio em Cilindros	1066	2804.30.00	2.2		m³				
99	Dióxido de Carbono Co2 em Cilindros	1013	2811.21.00	2.2		kg				
110	Hélio em Cilindros Helix	1956	2904.29.90	2.1		m³				
	<u>OXYGENIO MED. PPU</u>					<u>m³</u>	<u>5</u>	<u>69.00</u>	<u>345,00</u>	

### CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS: <u>345,00</u>	VALOR DO ICMS: <u>62,1</u>	BASE CÁLC. ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: <u>345,00</u>
VALOR DO FRETE: <u>35,00</u>	VALOR DO SEGURO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA: <u>380,00</u>

### TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL: MARCONI FRETE POR CONTA:  PLACA DO VEÍCULO: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_ CNPJ / CPF: \_\_\_\_\_  
ENDEREÇO: \_\_\_\_\_ MUNICÍPIO: RIB. PRETO  
QUANTIDADE: 5 ESPÉCIE: CIL MARCA: OxiGas NÚMERO: \_\_\_\_\_ PESO BRUTO: \_\_\_\_\_ PESO LÍQUIDO: \_\_\_\_\_  
AGÊNCIA: 3472

### DADOS ADICIONAIS

Condições de pagamento: 28 D. RESERVADO AO FISCO: OP: 003  
Valor aproximado do tributo: "R\$ 108.502 (31.95 %)" VALOR PAGO: R\$ 380,00  
DECLARAMOS QUE O PRODUTO ESTÁ ADEQUADAMENTE ACONDICIONADO PARA SUPORTAR OS RISCOS NORMAIS DE CARREGAMENTO, DESCARREGAMENTO E TRANSPORTE CONFORME A REGULAMENTAÇÃO

# TERMO DE RESPONSABILIDADE

## PREÂMBULO

1) EMPRÉSTIMO ( ) LOCAÇÃO ( )  
2) Tipo de cilindro: \_\_\_\_\_ m3/Kg \_\_\_\_\_ Quantidade \_\_\_\_\_  
Tipo de cilindro: \_\_\_\_\_ m3/Kg \_\_\_\_\_ Quantidade \_\_\_\_\_  
Tipo de cilindro: \_\_\_\_\_ m3/Kg \_\_\_\_\_ Quantidade \_\_\_\_\_  
Tipo de cilindro: \_\_\_\_\_ m3/Kg \_\_\_\_\_ Quantidade \_\_\_\_\_  
Tipo de cilindro: \_\_\_\_\_ m3/Kg \_\_\_\_\_ Quantidade \_\_\_\_\_

DATA \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

- 3) Condições de pagamento - vide parâmetros estabelecidos na Nota Fiscal no anverso.  
4) O valor a ser pago em caso de perda ou infração contratual é de R\$ 1.000,00 (um mil reais) por cilindro

O CLIENTE identificado na presente Nota Fiscal, por si e/ou representante legal ao final assinado, declara e obriga-se, para todos os efeitos de direito ao seguinte:

I - Que é adquirente do(s) gás(es) especificado(s) na Nota Fiscal, Fabricado(s) e/ou comercializado(s) pela OXIGÁS;

II - Que o(s) gás(es) adquirido(s) é(são) acondicionado(s) em cilindros de aço apropriado(s) pertencente(s) à OXIGÁS, na quantidade mencionada na Nota Fiscal, que o CLIENTE recebe, neste ato, em perfeito estado de conservação, devidamente testado(s) e em plena(s) condição(es) para uso a que se destinam;

Parágrafo único: A quantidade de cilindro(s) mencionada nesta Nota Fiscal poderá variar, para mais ou menos, em função da necessidade do CLIENTE. Assim sendo, as partes desde logo pactuam que tal alteração dispensará a assinatura de aditivos contratuais, sendo o único comprovante da mesma tanto para fins de responsabilidade patrimonial, quanto para pagamento do valor mencionado no item 4 da(a) nota(s) fiscais emitidas pela OXIGÁS;

III - Que cederá a OXIGÁS os locais adequados e condições técnicas para referida instalação, inclusive efetuando obras civis necessárias, sem ônus de qualquer espécie para a OXIGÁS;

IV - Que dentre outras obrigações previstas neste instrumento, deverá o CLIENTE:

- utilizar e manter em perfeitas condições de asseio e segurança, o(s) cilindro(s) mencionado(s) na Nota Fiscal, zelando pelo seu bom e perfeito funcionamento e conservação, não permitindo que resíduos de graxa ou de óleo se depositem no(s) cilindro(s) nem que os rótulos avisos e/ou demais informações nele(s) contidas sejam destruídas ou de qualquer forma adulteradas;
- permitir que funcionários habilitados e prepostos da OXIGÁS examinem o(s) cilindro(s) sempre que necessário, verificando a observância das normas de utilização;
- não realizar, por si só ou por intermédio de terceiros, pinturas, reparos ou conserto(s) no(s) cilindro(s);
- usar o(s) cilindro(s) em questão exclusivamente para a condicionamento de gases adquiridos da OXIGÁS, sob pena de responder por perdas e danos, na forma da lei, sem prejuízo das demais sanções legais cabíveis;
- utilizar o(s) cilindro(s) exclusivamente no estabelecimento indicado na Nota Fiscal. Na hipótese de, sob exclusiva responsabilidade, ter removido o(s) cilindro(s) para outro local, comunicar imediatamente o fato, por escrito, à OXIGÁS para as devidas anotações, sob pena de sujeitar-se a um pagamento equivalente a 20% (vinte por cento) do valor fixado no item 4 do preâmbulo observado o disposto na letra "g" desta cláusula, por cilindro transferido sem comunicação;
- pagar todo e qualquer tributo e/ou licença, bem como cumprir todas as exigências fiscais de qualquer espécie, incidentes sobre o objeto deste instrumento;
- pagar à OXIGÁS o valor atualizado do(s) cilindro(s) estipulado no item 4 do preâmbulo, este atualizado, até a data do efetivo pagamento com base na variação do IGP-DI (Índice Geral de Preços - Disponibilidade interna), da Fundação Getúlio Vargas, acrescido dos impostos eventualmente incidentes, em caso de extravio, desaparecimento, perda ou deterioração total ou parcial do(s) cilindro(s) em posse do CLIENTE;
- eximir a OXIGÁS de qualquer responsabilidade ou obrigação por prejuízo ou danos causados a terceiros, a si próprio e/ou seu prepostos, decorrentes da utilização inadequada do(s) cilindro(s) durante o período em que estiver(em) em seu poder;
- não ceder ou transferir o(s) cilindro(s) a terceiros em hipótese alguma;
- dar ciência a seus funcionários das informações a serem seguidas quanto à correta e segura utilização do(s) cilindro(s) objeto deste instrumento, na forma disposta na Ficha de Informação de Segurança de Produtos Químicos (FISPQ), neste ato entregue ao CLIENTE;
- não danificar ou de qualquer forma destruir qualquer cilindro da OXIGÁS, bem como não efetuar seu(s) enchimento(s) e/ou utilizá-lo(s) com gás de qualquer outra procedência que não o produzido pela fabricante citada no cilindro(s) ou lacre(s) do(s) respectivo(s) cilindro(s) sob pena de aplicação das sanções civis e penais;

V - O CLIENTE ficará isento das responsabilidades descritas acima, desde que na devolução do(s) cilindro(s) tenha um comprovante devidamente assinado por um representante/preposto da OXIGÁS confirmando a devolução do(s) mesmo(s) em perfeitas condições.

VI - Que pagará periodicamente à OXIGÁS o valor descrito na presente Nota Fiscal no caso de locação, reajustado na menor periodicidade permitida em lei, e, na falta de previsão legal, mensalmente, com base na variação percentual do IGP - DI (Índice Geral de Preços - Disponibilidade Interna), da Fundação Getúlio Vargas, do segundo mês anterior ao de reajuste;

VII - O presente instrumento terá início da data da sua assinatura e vigorará por tempo indeterminado, podendo ser rescindido, por qualquer das partes e a qualquer momento, mediante comunicação por escrito.

VIII - Que, na hipótese da forma de reajuste a que se refere à cláusula V deixar de manter o real valor da locação pertinente a este contrato, a OXIGÁS e o cliente desde logo se comprometem a ajustar novas bases de preços e/ou condições de pagamento, de modo a recompor o equilíbrio econômico inicialmente pactuado.

IX - Que ocorrendo atraso de qualquer pagamento devido por força do presente contrato, importará no acréscimo para o cliente de multa correspondente a 2% (dois por cento) sobre o valor da prestação vencida, de juros de mora à razão de 1% (um por cento) ao mês calculados pro rata tempore e demais despesas acessórias de cobrança, inclusive taxas de comissões bancárias, encargos esses calculados até a data do efetivo pagamento, o qual poderá ser exigido, inclusive judicialmente, mediante execução ou ação ordinária;

X - Que ocorrendo recuperação extrajudicial, judicial, falência ou declaração de insolvência do CLIENTE, o(s) cilindro(s) deverá(ão), imediatamente, ser restituídos à OXIGÁS.

XI - Que a infração de qualquer obrigação assumida no presente termo, além de dar causa à rescisão deste obrigará o CLIENTE à reparação das perdas e danos causados e o sujeitará a título de penalidade ao pagamento, por cilindro, do valor previsto no item 4 do preâmbulo, observado o disposto da letra "g" da cláusula IV supra, além de imediata devolução do(s) cilindro(s) em seu poder;

XII - A retenção do(s) cilindro(s) pelo CLIENTE após 05 (cinco) dias contados do prazo de devolução, obrigará o CLIENTE ao pagamento à OXIGÁS da importância equivalente a 1% (um por cento) do valor previsto no item 4 do preâmbulo, atualizado conforme disposto na letra "g" da cláusula IV supra, por dia de atraso, por cilindro, até a efetiva devolução do(s) cilindro(s) no local da manifestação de que a OXIGÁS pode retirá-lo(s) do local indicado na Nota Fiscal;

XIII - O presente termo de Responsabilidade continuará em vigor ainda que qualquer das partes contratantes seja objeto de incorporação, fusão ou qualquer outra alteração contratual ou societária, obrigando-se, desde já, a comunicar imediatamente o fato à outra, bem como dar ciência aos eventuais sucessores da existência deste instrumento e de suas eventuais complementações, a fim de que sejam observados todos os seus termos e condições.

As partes elegem, desde já, o foro desta cidade, com expressa renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir todas as questões oriundas do presente.

## TERMO DE RESPONSABILIDADE

Por ser expressão da verdade, o CLIENTE data e assina o presente em todas as vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo, obrigando-se por si, seus herdeiros e sucessores.

Assinatura do CLIENTE: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

CPF/MF: \_\_\_\_\_

Testemunhas:

1) \_\_\_\_\_ 2) \_\_\_\_\_

CPF n.º \_\_\_\_\_

CPF n.º \_\_\_\_\_



# Oxi GÁS

DISTRIBUIDOR DE GASES

F. DO PRADO PONTÓGLIO

Site: www.oxigasrp.com.br

E-mail: fabiano.oxigas@uol.com.br  
luciano.oxigas@uol.com.br

**PABX: (16) 3624-2970 - (16) 3618-5587**

Rua Amazonas, 801 - Campos Elíseos - CEP 14080-270 - Ribeirão Preto - SP

## NOTA FISCAL

SAÍDA  ENTRADA

**Nº 033954**

SÉRIE 1

1ª Via Branca - Destinatário / Remetente  
2ª Via Rosa - Fixa  
3ª Via Verde - Fisco / Destinatário  
4ª Via Azul - Fisco / Emitente  
5ª Via Amarela - Contabilidade

CNPJ **03.748.339/0001-69**

DATA LIMITE PARA EMISSÃO  
00-00-00

Natureza da Operação **VENDA** CFOP **5104** Inscr. Est. do Substituto Tributário

INSCR. EST. **582.579.953.113**

### DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL <b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE M. DE PONTAL</b>		CNPJ / CPF <b>55.110.753/0001-41</b>	DATA DA EMISSÃO <b>31/10/19</b>
ENDEREÇO <b>R. ANANIAS COSTA FREITAS 753</b>		BAIRRO / DISTRITO <b>CENTRO</b>	CEP <b>14180-000</b>
MUNICÍPIO <b>PONTAL</b>	TEL / FAX	UF <b>SP</b>	INSCR. ESTADUAL
		DATA DA SAÍDA / ENTRADA <b>31/10/19</b>	
		HORA SAÍDA	

### DADOS DO PRODUTO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	Nº ONU	CLASSIF. FISCAL	Nº RISCO	SITUAÇÃO TRIBUT.	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	ALIQ. ICMS
94	Oxigênio Industrial em Cilindros	1072	2804.40.00	2.2		m³				
114	Oxigênio Ind. PPU 1M³ em Cilindros	1072	2804.40.00	2.2		m³				
124	Oxigênio Medicinal em Cilindros	1072	2804.40.00	2.2		m³	50	1480	740,00	
95	Acetileno Dissolvido Sob Pressão	1001	2901.29.00	2.1		kg				
116	Acetileno PPU A40 1 kg em Cilindros	1001	2901.29.00	2.1		kg				
131	Corgon 20 ( ) Corgon 15 ( ) Corgon 8 ( )	1006	2804.21.00	2.2		m³				
102	Corgon 25 ( ) Corgon S5 ( )	1006	2804.21.00	2.2		m³				
316	Cronigon 2 ( ) Cronigon 4 ( ) Cronigon S2 ( )	1006	2804.21.00	2.2		m³				
96	Argônio em Cilindros	1006	2804.21.00	2.2		m³				
120	Argônio Ultra Puro U. P. 5.0 em Cilindros	1006	2804.21.00	2.2		m³				
98	Nitrogênio em Cilindros	1066	2804.30.00	2.2		m³				
99	Dióxido de Carbono CO2 em Cilindros	1013	2811.21.00	2.2		kg				
110	Hélio em Cilindros Helix	1956	2904.29.90	2.1		m³				

### CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS <b>740,00</b>	VALOR DO ICMS <b>139,2</b>	BASE CÁLC. ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS <b>740,00</b>
VALOR DO FRETE <b>35,00</b>	VALOR DO SEGURO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	<b>CONVÊNIO MUNICIPAL 01/2018</b> <b>CAIXA ECONÔMICA FEDERAL</b>

### TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL <b>MARCO</b>		FRETE POR CONTA 1. EMITENTE <input type="checkbox"/> 2. DESTINATÁRIO	PLACA DO VEÍCULO	UF <b>AGÊNCIA: 3472</b>
ENDEREÇO		MUNICÍPIO <b>RIB. PRETO</b>	UF <b>SP</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>CONTA CORRENTE: 622-3</b> <b>OP: 003</b>
QUANTIDADE <b>5</b>	ESPÉCIE <b>CIL</b>	MARCA <b>OxiGÁS</b>	NÚMERO	PESO BRUTO
				VALOR PAGO: R\$ <b>775,00</b>

### DADOS ADICIONAIS

Condições de pagamento:	RESERVADO AO FISCO
Valor aproximado do tributo: "R\$ <b>232,73 (31,45 %)</b> "	
<b>DECLARAMOS QUE O PRODUTO ESTÁ ADEQUADAMENTE ACONDICIONADO PARA SUPORTAR OS RISCOS NORMAIS DE CARREGAMENTO, DESCARREGAMENTO E TRANSPORTE CONFORME A REGULAMENTAÇÃO</b>	

# TERMO DE RESPONSABILIDADE

## PREÂMBULO

- |                            |                              |
|----------------------------|------------------------------|
| 1) EMPRÉSTIMO ( )          | LOCAÇÃO ( )                  |
| 2) Tipo de cilindro: _____ | m3/Kg _____ Quantidade _____ |
| Tipo de cilindro: _____    | m3/Kg _____ Quantidade _____ |
| Tipo de cilindro: _____    | m3/Kg _____ Quantidade _____ |
| Tipo de cilindro: _____    | m3/Kg _____ Quantidade _____ |
| Tipo de cilindro: _____    | m3/Kg _____ Quantidade _____ |

DATA \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

- 3) Condições de pagamento - vide parâmetros estabelecidos na Nota Fiscal no anverso.  
4) O valor a ser pago em caso de perda ou infração contratual é de R\$ 1.000,00 (um mil reais) por cilindro

O CLIENTE identificado na presente Nota Fiscal, por si e/ou representante legal ao final assinado, declara e obriga-se, para todos os efeitos de direito ao seguinte:

I - Que é adquirente do(s) gás(es) especificado(s) na Nota fiscal, Fabricado(s) e/ou comercializado(s) pela OXIGÁS;

II - Que o(s) gás(es) adquirido(s) é(são) acondicionado(s) em cilindros de aço apropriado(s) pertencente(s) à OXIGÁS, na quantidade mencionada na Nota Fiscal, que o CLIENTE recebe, neste ato, em perfeito estado de conservação, devidamente testado(s) e em plena(s) condição(es) para uso a que se destinam;

Parágrafo único: A quantidade de cilindro(s) mencionada nesta Nota Fiscal poderá variar, para mais ou menos, em função da necessidade do CLIENTE. Assim sendo, as partes desde logo pactuam que tal alteração dispensará a assinatura de aditivos contratuais, sendo o único comprovante da mesma tanto para fins de responsabilidade patrimonial, quanto para pagamento do valor mencionado no item 4 da(a) nota(s) fiscais emitidas pela OXIGÁS;

III - Que cederá a OXIGÁS os locais adequados e condições técnicas para referida instalação, inclusive efetuando obras civis necessárias, sem ônus de qualquer espécie para a OXIGÁS;

IV - Que dentre outras obrigações previstas neste instrumento, deverá o CLIENTE:

- utilizar e manter em perfeitas condições de asseio e segurança, o(s) cilindro(s) mencionado(s) na Nota Fiscal, zelando pelo seu bom e perfeito funcionamento e conservação, não permitindo que resíduos de graxa ou de óleo se depositem no(s) cilindro(s) nem que os rótulos avisos e/ou demais informações nele(s) contidas sejam destruídas ou de qualquer forma adulteradas;
- permitir que funcionários habilitados e prepostos da OXIGÁS examinem o(s) cilindro(s) sempre que necessário, verificando a observância das normas de utilização;
- não realizar, por si só ou por intermédio de terceiros, pinturas, reparos ou conserto(s) no(s) cilindro(s);
- usar o(s) cilindro(s) em questão exclusivamente para a condicionamento de gases adquiridos da OXIGÁS, sob pena de responder por perdas e danos, na forma da lei, sem prejuízo das demais sanções legais cabíveis;
- utilizar o(s) cilindro(s) exclusivamente no estabelecimento indicado na Nota Fiscal. Na hipótese de, sob exclusiva responsabilidade, ter removido o(s) cilindro(s) para outro local, comunicar imediatamente o fato, por escrito, à OXIGÁS para as devidas anotações, sob pena de sujeitar-se a um pagamento equivalente a 20% (vinte por cento) do valor fixado no item 4 do preâmbulo observado o disposto na letra "g" desta cláusula, por cilindro transferido sem comunicação;
- pagar todo e qualquer tributo e/ou licença, bem como cumprir todas as exigências fiscais de qualquer espécie, incidentes sobre o objeto deste instrumento;
- pagar à OXIGÁS o valor atualizado do(s) cilindro(s) estipulado no item 4 do preâmbulo, este atualizado, até a data do efetivo pagamento com base na variação do IGP-DI (Índice Geral de Preços - Disponibilidade interna), da Fundação Getúlio Vargas, acrescido dos impostos eventualmente incidentes, em caso de extravio, desaparecimento, perda ou deterioração total ou parcial do(s) cilindro(s) em posse do CLIENTE;
- eximir a OXIGÁS de qualquer responsabilidade ou obrigação por prejuízo ou danos causados à terceiros, a si próprio e/ou seu prepostos, decorrentes da utilização inadequada do(s) cilindro(s) durante o período em que estiver(em) em seu poder;
- não ceder ou transferir o(s) cilindro(s) à terceiros em hipótese alguma;
- dar ciência a seus funcionários das informações a serem seguidas quanto à correta e segura utilização do(s) cilindro(s) objeto deste instrumento, na forma disposta na Ficha de Informação de Segurança de Produtos Químicos (FISPQ), neste ato entregue ao CLIENTE;
- não danificar ou de qualquer forma destruir qualquer cilindro da OXIGÁS, bem como não efetuar seu(s) enchimento(s) e/ou utilizá-lo(s) com gás de qualquer outra procedência que não o produzido pela fabricante citada no cilindro(s) ou lacre(s) do(s) respectivo(s) cilindro(s) sob pena de aplicação das sanções cíveis e penais;

V - O CLIENTE ficará isento das responsabilidades descritas acima, desde que na devolução do(s) cilindro(s) tenha um comprovante devidamente assinado por um representante/preposto da OXIGÁS confirmando a devolução do(s) mesmo(s) em perfeitas condições.

VI - Que pagará periodicamente à OXIGÁS o valor descrito na presente Nota Fiscal no caso de locação, reajustado na menor periodicidade permitida em lei, e, na falta de previsão legal, mensalmente, com base na variação percentual do IGP - DI (Índice Geral de Preços - Disponibilidade Interna), da Fundação Getúlio Vargas, do segundo mês anterior ao de reajuste;

VII - O presente instrumento terá início da data da sua assinatura e vigorará por tempo indeterminado, podendo ser rescindido, por qualquer das partes e a qualquer momento, mediante comunicação por escrito.

VIII - Que, na hipótese da forma de reajuste a que se refere à cláusula V deixar de manter o real valor da locação pertinente a este contrato, a OXIGÁS e o cliente desde logo se comprometem a ajustar novas bases de preços e/ou condições de pagamento, de modo a recompor o equilíbrio econômico inicialmente pactuado.

IX - Que ocorrendo atraso de qualquer pagamento devido por força do presente contrato, importará no acréscimo para o cliente de multa correspondente a 2% (dois por cento) sobre o valor da prestação vencida, de juros de mora à razão de 1% (um por cento) ao mês calculados pro rata tempore e demais despesas acessórias de cobrança, inclusive taxas de comissões bancárias, encargos esses calculados até a data do efetivo pagamento, o qual poderá ser exigido, inclusive judicialmente, mediante execução ou ação ordinária;

X - Que ocorrendo recuperação extrajudicial, judicial, falência ou declaração de insolvência do CLIENTE, o(s) cilindro(s) deverá(ão), imediatamente, ser restituídos à OXIGÁS.

XI - Que a infração de qualquer obrigação assumida no presente termo, além de dar causa à rescisão deste obrigará o CLIENTE à reparação das perdas e danos causados e o sujeitará a título de penalidade ao pagamento, por cilindro, do valor previsto no item 4 do preâmbulo, observado o disposto da letra "g" da cláusula IV supra, além de imediata devolução do(s) cilindro(s) em seu poder;

XII - A retenção do(s) cilindro(s) pelo CLIENTE após 05 (cinco) dias contados do prazo de devolução, obrigará o CLIENTE ao pagamento à OXIGÁS da importância equivalente a 1% (um por cento) do valor previsto no item 4 do preâmbulo, atualizado conforme disposto na letra "g" da cláusula IV supra, por dia de atraso, por cilindro, até a efetiva devolução do(s) cilindros(s) no local da manifestação de que a OXIGÁS pode retirá-lo(s) do local indicado na Nota Fiscal;

XIII - O presente termo de responsabilidade continuará em vigor ainda que qualquer das partes contratantes seja objeto de incorporação, fusão ou qualquer outra alteração contratual ou societária, obrigando-se, desde já, a comunicar imediatamente o fato à outra, bem como dar ciência aos eventuais sucessores da existência deste instrumento e de suas eventuais complementações, a fim de que sejam observados todos os seus termos e condições.

As partes elegem, desde já, o foro desta cidade, com expressa renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir todas as questões oriundas do presente.

## TERMO DE RESPONSABILIDADE.

Por ser expressão da verdade, o CLIENTE data e assina o presente em todas as vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo, obrigando-se por si, seus herdeiros e sucessores.

Assinatura do CLIENTE: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

CPF/MF: \_\_\_\_\_

Testemunhas:

1) \_\_\_\_\_ 2) \_\_\_\_\_

CPF nº.

CPF nº.

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

Via Internet Banking CAIXA

458  
673

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 00000522-3
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	3359 / 00000002034-6
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	DUPATRI HOSPITALAR COM IMP EXT LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	04.027.894/0003-26
<b>Valor:</b>	R\$ 3.140,49
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	05 - Pagamento de Fornecedores
<b>Identificação da operação:</b>	SANTA CASA PONTAL
<b>Histórico:</b>	OK

<b>Data / Hora da operação:</b>	12/09/2019 11:31:21
---------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00140641
<b>Chave de segurança:</b>	V883T9U8SWVGMA20

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**

177  
RUA SAO PAULO, 31 - VILA BELMIRO -  
SANTOS, SP, CEP: 11075330,  
Fone: 13-3228-8700

DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0-ENTRADA  
1-SAIDA

1

Nº 256002  
SERIE 1  
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO  
3519 0804 0278 9400 0164 5500 1000 2560 0210 0075 0257

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)  
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA MERC. ADQ. REC. TERCEIROS

817

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO  
135190615168447 23/08/2019 19:02:56

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
633.565.182.110

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ  
04.027.894/0001-64

DESTINATÁRIO / REMETENTE

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

CNPJ/CPF  
55.110.753/0001-41

DATA DA EMISSÃO  
23/08/2019

ENDEREÇO  
R ANANIAS COSTA FREITAS, 753

BAIRRO/DISTRITO  
CENTRO

CEP  
14180-000

DATA ENTRADA/SAIDA  
23/08/2019

MUNICÍPIO  
PONTAL

FONE/FAX  
1639531716

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA  
19:02

FATURA / DUPLICATA

001 22/09/2019 173,04

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
173,04	28,42	0,00	0,00	173,04
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				173,04

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL O EMITENTE	FRETE POR CONTA D - DO EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
RUA SAO PAULO, 31	SANTOS			SP	ISENTO
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXAS			3,00	3,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/CH	CST	CPOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	ALIPI
36092	CARVEDILOL 6.25MG C/30CP GEN - EMS (Lote: 1D1377, Qtde: 2, Dt Val: 31/05/202-1)	30049099	000	5102	CX	2	2,5500	5,10	5,10	0,61		12,00	
34773	NAUSICALM B6 GTS 20ML - UNIAO QUIMICA OL (Lote: 1920457, Qtde: 3, Dt Val: 31/05/2021 Lote: 1924483, Qtde: 2, Dt Val: 30/06/2021)	30045090	000	5102	FR	5	3,2000	16,00	16,00	2,88		18,00	
27956	CLOR.HIDROXIZINA SUSP. 120ML-GEN-GERMED (Lote: 1D5661, Qtde: 2, Dt Val: 30/06/2021)	30049099	000	5102	FR	2	4,0000	8,00	8,00	0,96		12,00	
20650	XYLESTESIN 2% GELEIA 30GR C/10-CRI-SESTERIL-COM APLICADOR (Lote: 19050480, Qtde: 1, Dt Val: 31/05/2021)	30049043	000	5102	CX	1	42,1000	42,10	42,10	7,58		18,00	
21207	DISPOS.IV/SCALP 19G CX C/100-SOLIDOR (Lote: 80118051, Qtde: 2, Dt Val: 31/0-5/2023)	90183929	200	5102	CX	2	19,1200	38,24	38,24	6,88		18,00	
21268	CETOC.BETAM.NEOM CR 30GR GEN -EMS (Lote: 1C4387, Qtde: 6, Dt Val: 30/06/202-1)	30049099	500	5102	TB	6	5,4000	32,40	32,40	3,89		12,00	
21877	REPOFLOR 200MG C/6CAP - LEGRAND (Lote: 0K3099, Qtde: 4, Dt Val: 30/04/2020)	30049099	500	5102	CX	4	7,8000	31,20	31,20	5,62		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
RECLAMAÇÕES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48 HORAS APOS A ENTREGA  
ITENS 1,3,6 ALIQ.12% CF LEI 10.147/00  
ITEM 5 ISENTO PIS/COFINS DECRETO 6426/08 ANEXO III  
ITENS 1 a 4,6 a 7 ALIQUOTA ZERO ART.2 DA LEI 10.147/00  
VALOR APROX. TRIBUTOS, R\$ 28,42, Federal, R\$ 0,00, Estadual, R\$ 28,42  
Pedido: 453383  
Representante: REGIAO RIB.PALM (DANIEL)

CONVÊNIO MUNICIPAL 01/2018

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 3472

CONTA CORRENTE: 522-3

OP: 003

VALOR PAGO: R\$ 173,04

RESERVADO AO FISCO  
CONTROLE DE MERCADORIA

PORTARIA \_\_\_\_\_  
ALMOXARIFADO 26.08.19 Valeria  
C. P. D. \_\_\_\_\_  
ADMINISTRAÇÃO \_\_\_\_\_

APN \_\_\_\_\_  
DIRETORIA \_\_\_\_\_



DUPATRI HOSPITALAR COM  
IMP EXT LTDA

AV. JOSE SEVERINO, Nº 3530  
CATALÃO - GO  
CEP: 75.709-615

TELEFONES  
ESTOQUE CATALÃO: (64) 3442-8061  
ADM. SANTOS : (13) 3228-8700

DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1  
1-SAIDA

Nº 1032438  
SERIE 1  
FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO  
5219 0804 0278 9400 0326 5500 1001 0324 3810 0073 7732

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)  
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA N CONTRIB

816  
PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO  
152192453573222 23/08/2019 19:24:14

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  
23/08/2019

ENDEREÇO  
R ANANIAS COSTA FREITAS, 753

BAIRRO/DISTRITO  
CENTRO

CEP  
14180-000

DATA ENTRADA/SAIDA  
23/08/2019

MUNICÍPIO  
PONTAL

FONE/FAX  
1639531716

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA  
19:22

FATURA / DUPLICATA

001 22/09/2019 673.45

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
574,21	62,65	0,00	0,00	636,86
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	636,86

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL VEICULO PROPRIO	FRETE POR CONTA D - DO EMITENTE	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF 04027894000326
ENDEREÇO AV. JOSE SEVERINO, 3530	MUNICÍPIO CATALAO			UF GO	INSCRIÇÃO ESTADUAL 104444304
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXAS			4,60	4,80

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
2994	FITA MICROFICRE BRANCA 100X10 - 3M (Lote: 133307, Qtde: 2, Dt Val: 28/02/2021)	30051090	020	6108	RL	2	16,9000	33,80	28,17	3,38		12,00	
21391	PROPRANOLOL 40MG C/30CP GEN -NEO QU (Lote: B18M1266, Qtde: 3, Dt Val: 31/01/2021)	30049036	520	6108	CX	3	2,0000	6,00	5,00	0,60		12,00	
7220	DERIVACERUM 1.0.4% 50G-SILVESTRE (Lote: 1902002, Qtde: 6, Dt Val: 28/02/2021)	30049079	020	6108	TB	6	40,5000	243,00	202,49	24,30		12,00	
35941	DERMAEX OLEO 200ML - NUTRIEX (Lote: 19061-22, Qtde: 6, Dt Val: 30/06/2021)	15121919	020	6108	FR	6	3,4500	20,70	17,25	2,07		12,00	
33050	ENALAPRIL 10MG C/30CP GEN - NEOQUIMICA (Lote: B18F0448, Qtde: 3, Dt Val: 30/06/2020)	30049067	020	6108	CX	3	2,0000	6,00	5,00	0,60		12,00	
8481	FLORATIL 200MG C/6 ENV.-MERCK (Lote: 356, Qtde: 3, Dt Val: 31/10/2021)	30049099	200	6108	CX	3	26,0500	78,15	78,15	3,13		4,00	
11979	GENTAMICIN 40MG 50/1ML - NOVAFARMA (Lote: 78MM3847, Qtde: 1, Dt Val: 31/12/2020)	30042061	520	6108	CX	1	37,3000	37,30	31,08	3,73		12,00	
13602	HEXOMEDINE SPRAY 50ML-SANOFI AVENTIS (Lote: 9RA02951, Qtde: 1, Dt Val: 01/07/2020)	30049039	520	6108	FR	1	43,0500	43,05	35,87	4,30		12,00	
32974	NEO FEDIPINA 20MG C/30CP -NEO QUIMICA (Lote: B18J2719, Qtde: 1, Dt Val: 31/10/2021- Lote: B18K2469, Qtde: 2, Dt Val: 31/10/2021)	30049062	520	6108	CX	3	2,1500	6,45	5,37	0,64		12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RECLAMAÇÕES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48HORAS APOS A ENTREGA  
ITENS 1 a 5,7 a 10 RED.BASE DE CALCULO CONF. ART. 8º, INC. VIII, ANEXO IX DEC.4.852/97 - RICMS/GO  
ITEM 6 Resolucao Senado Federal n 13/2012 e Convenio ICMS 38/2013  
ITEM 1 ISENTO DE ICMS CF.CONV.NRO 66/99 DE 28/10/99 - LEI 1686 DE 20/06/79  
ITEM 4 ISENTO PIS/COFINS DECRETO 6426/08 ANEXO III  
ITENS 2 a 3,5 a 10 ALIQUOTA ZERO PIS/COFINS,CF.ART.2 DA LEI 10.147/00  
ITENS 1,3 a 4,6 a 10 DIFERENCIAL DE ALIQ.CFCONV.93 -EMENDA 87/15  
ITENS 2,5 ALIQ.12% CF LEI GENERICOSSP 16005/2015  
ITENS 1,3 a 4,6 a 10  
ITENS 1,3 a 4,6 a 10  
Emenda Constitucional 87 de 2015:  
Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 45,94  
VALOR APROX. TRIBUTOS, R\$ 65,46, Federal, R\$ 2,81, Estadual, R\$ 62,65  
Pedido: 1099525  
Representante: REGIAO RIB.PRETO - (DANIEL)  
Redespacho...: O EMITENTE - CIF - CNPJ.: - Inscrição Estadual.: ISENTO -  
Endereco.: RUA SAO PAULO SANTOS-SP

RESENE  
CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
AGÊNCIA: 3472  
CONTA CORRENTE: 522-3  
OP: 003  
VALOR PAGO: R\$ 673,45

CONVÊNIO MUNICIPAL 01/2018



DUPATRI HOSPITALAR COM  
IMP EXT LTDA

AV. JOSÉ SEVERINO, Nº 3530  
CATALÃO - GO

CEP: 75.709-616

HOSPITALAR COM. IMP. EXP. LTDA.

TELEFONES:  
ESTOQUE CATALÃO: (64) 3442-8081  
AD.M. SANTOS : (13) 3228-8700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA



0-ENTRADA  
1-SAIDA

1

CHAVE DE ACESSO

5219 0804 0278 9400 0326 5500 1001 0324 3810 0073 7732

Nº 1032438  
SERIE 1  
FOLHA 2/2

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)  
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA N CONTRIB

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

152192453573222 23/08/2019 19:24:14

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
10.444.430-4

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO  
809.010.530.117

CNPJ

04.027.894/0003-26

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
11928	OXACILIL 500MG C/50 - NOVAFARMA FRASCO AMPOLA (Lote: 78MG1981, Qtde: 2, Dt Val: 31/07/2020)	30041019	020	6108	CX	2	99,5000	199,00	165,83	19,90		12,00	

**CONTROLE DE MERCADORIA**

PORTARIA \_\_\_\_\_

ALMOXARIFE \_\_\_\_\_ 26.08.19 *Talene*

C. P. D. \_\_\_\_\_

ADMINISTRAÇÃO \_\_\_\_\_

AP Nº \_\_\_\_\_

DIRETORIA \_\_\_\_\_



**DUPATRI HOSPITALAR  
COMERCIO IMPORTACAO E  
EXPORTACAO LTDA**

RUA SAO PAULO, 31 - VILA BELMIRO -  
SANTOS, SP, CEP:11075330,  
Fone:13-3228-8700

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1  
1-SAIDA

Nº 252771  
SERIE 1  
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO  
3519 0804 0278 9400 0164 5500 1000 2527 7110 0081 1300

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

725  
PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO  
135190585471142 13/08/2019 18:45:19

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
633.565.182.110

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ  
04.027.894/0001-64

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

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

CNPJ/CPF  
55.110.753/0001-41

DATA DA EMISSÃO  
13/08/2019

ENDEREÇO  
R ANANIAS COSTA FREITAS, 753

BAIRRO/DISTRITO  
CENTRO

CEP  
14180-000

DATA ENTRADA/SAIDA  
13/08/2019

MUNICÍPIO  
PONTAL

FONE/FAX  
1639531716

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA  
18:44

**FATURA / DUPLICATA**

001 15/09/2019 2.048,00

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 2.048,00	VALOR DO ICMS 332,64	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.048,00
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 2.048,00

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME / RAZÃO SOCIAL O EMITENTE	FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO RUA SAO PAULO, 31	MUNICÍPIO SANTOS	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO		
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE CAIXAS	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 2,00	PESO LÍQUIDO 2,00

**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
9968	KLARICID IV 500MG F/A-ABBOTT (Lote: 94-729TB22, Qtde: 40, Dt Val: 30/09/2020)	30042029	200	5102	FR	40	36,2000	1.448,00	1.448,00	260,64		18,00	
37095	CEFAZOLINA SÓLIDA (Lote: 008726, Qtde: 1, Dt Val: 30/06/2021)	30042059	000	5102	CX	1	600,0000	600,00	600,00	72,00		12,00	

CONVENIO MUNICIPAL 01/2018  
CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
AGÊNCIA: 3472  
CONTA CORRENTE: 522-3  
OP: 003  
VALOR PAGO: R\$ 2048,00

CONTROLE DE ENTREGA  
PORTARIA 14/08/19  
ANEXO 14/08/19  
P.D.  
REGISTRAÇÃO

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
RECLAMAÇÕES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48HORAS APOS A ENTREGA  
ITEM 2 ALIQ.12% CF LEI GENERICOSP 16005/2015  
ITEM 1 e 2 ALIQUOTA ZERO PIS/COFINS,CF.ART.2 DA LEI 10.147/00  
VALOR APROX. TRIBUTOS, R\$ 332,64, Federal, R\$ 0,00, Estadual, R\$ 332,64  
Pedido: 449954  
Representante: REGIAO RIB.PRETO - (DANIEL)

PNP  
RESERVADO AO FISCO  
LIBERTORIA



DUPATRI HOSPITALAR COM  
IMP EXT LTDA  
AV. JOSE SEVERINO, Nº 3530  
CATALÃO - GO  
CEP: 75.709-618  
TELEFONES  
ESTOQUE CATALÃO: (64) 3442-8081  
ADM. SANTOS : (13) 3228-8700

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA  
0-ENTRADA  
1-SAIDA  
Nº 1029584  
SERIE 1  
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO  
**5219 0804 0278 9400 0326 5500 1001 0295 8410 0059 5080**  
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)  
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA N CONTRIB  
INSCRIÇÃO ESTADUAL  
10.444.430-4  
INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO  
809.010.530.117  
CNPJ  
04.027.894/0003-26

DESTINATÁRIO / REMETENTE  
NOME / RAZÃO SOCIAL  
IRM.DA STA.CASA DE MIS.DE PONTAL (5584)  
ENDEREÇO  
R ANANIAS COSTA FREITAS, 753  
MUNICÍPIO  
PONTAL  
FONE/FAX  
1639531716  
UF  
SP  
INSCRIÇÃO ESTADUAL  
CNPJ/CPF  
55.110.753/0001-41  
DATA DA EMISSÃO  
13/08/2019  
BAIRRO/DISTRITO  
CENTRO  
CEP  
14180-000  
DATA ENTRADA/SAIDA  
13/08/2019  
HORA DA SAIDA  
21:39

FATURA / DUPLICATA  
001 15/09/2019 246.00

**CÁLCULO DO IMPOSTO**  
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 246,00  
VALOR DO ICMS 9,84  
BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00  
VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00  
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 246,00  
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 246,00

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**  
NOME / RAZÃO SOCIAL  
VEICULO PROPRIO  
FRETE POR CONTA  
0 - DO EMITENTE  
CÓDIGO ANTT  
PLACA DO VEICULO  
UF  
GO  
CNPJ/CPF  
04027894000326  
INSCRIÇÃO ESTADUAL  
104444304  
ENDEREÇO  
AV. JOSE SEVERINO, 3530  
MUNICÍPIO  
CATALAO  
QUANTIDADE  
1  
ESPÉCIE  
CAIXAS  
MARCA  
NÚMERO  
PESO BRUTO  
1,00  
PESO LÍQUIDO  
1,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/CH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI	
8178	ARROLIN SOL. 10ML - GLAXO (Lote: H591, Qtd: 15, Dt Val: 14/08/2019)	30049039	200	6108	FR	15	16,4000	246,00	246,00	9,84		4,00		

CONVENIO MUNICIPAL 01/2018  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AGÊNCIA: 3472  
CONTA CORRENTE: 522-3  
OP: 003  
VALOR PAGO: R\$ 246,00

CONTROLE DE M...  
PORTARIA  
14/08/19  
C. P. D.  
14/08/19

**DADOS ADICIONAIS**  
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
RECLAMAÇÕES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48HORAS APOS A ENTREGA  
ITEM 1 Resolução Senado Federal n 13/2012 e Convenio ICMS 38/2013  
ITEM 1 ALIQUOTA ZERO PIS/COFINS, CP.ART.2 DA LEI 10.147/00  
ITEM 1 DIFERENCIAL DE ALIQ.CFCONV.93 -EMENDA 87/15  
ITEM 1  
ITEM 1  
Emenda Constitucional 87 de 2015:  
Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 34,44  
VALOR APROX. TRIBUTOS, R\$ 9,84, Federal, R\$ 0,00, Estadual, R\$ 9,84  
Pedido: 1096322  
Representante: REGIAO RIB.PRETO - (DANIEL)  
Redespacho...: O EMITENTE - CIF - CNPJ.: - Inscrição Estadual.:ISENTO -  
Endereço.:RUA SAO PAULO SANTOS-SP

AP Nº  
RESERVADO AO FISCO  
DIRETORIA



**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 00000522-3
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	341 - ITAU - 60701190
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	8404 / 00000001589-6
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	CORTICAL COMERCIO E PROD CIRURGICOS LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	69.069.904/0001-70
<b>Valor:</b>	R\$ 1.184,35
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	05 - Pagamento de Fornecedores
<b>Identificação da operação:</b>	SANTA CASAS PONTAL
<b>Histórico:</b>	PGT A CORTICAL COMERCIO E PROD CIRURGICOS LTDA 740357 734774 738670 724237

<b>Data / Hora da operação:</b>	12/09/2019 11:07:29	OK
---------------------------------	---------------------	----

<b>Código da operação:</b>	00141387 ✓
<b>Chave de segurança:</b>	9GSAWRQN4M73GXJV

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

Recebemos de CORTICAL COMERCIO E PRODUTOS CIRURGICO LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nfe indicada ao lado.  
Emissão: 17/07/2019 Dest/Rem: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL Valor Total: 437,11

NF-e  
Nº 000.740.357  
Série 003

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**CORTICAL COMERCIO E PRODUTOS CIRURGICO LTDA**  
RUA BENEDITA VIEIRA EUGENIO, 273, E  
283 SL 2 a 10 - RESIDENCIAL FLORIDA -  
RIBEIRAO PRETO - SP - CEP: 14026-300  
Fone: (16)2102-4811  
WWW.CORTICAL.COM.BR

**DANFE**  
Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
Nº 000.740.357  
SÉRIE 003  
FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO  
3519 0769 0699 0400 0170 5500 3000 7403 5710 1029 1535

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135190511349872 17/07/2019 17:40:30

INSCRIÇÃO ESTADUAL 582340199114 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO CNPJ 69.069.904/0001-70

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL CNPJ / CPF 55.110.753/0001-41 DATA DA EMISSÃO 17/07/2019  
ENDEREÇO RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753 BAIRRO / DISTRITO CENTRO CEP 14180-000 DATA DA SAÍDA 17/07/2019  
MUNICÍPIO PONTAL UF SP TELEFONE / FAX (16)3953-1716 INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA 16:14:00

**LOCAL ENTREGA**

CNPJ / CPF 55.110.753/0001-41 ENDEREÇO ANANIAS DA COSTA FREITAS 753 - CENTRO - PONTAL - SP

**FATURA**

Número : 740357 DADOS DA FATURA  
Valor Original : R\$ 437,11  
Valor Desconto : R\$ 0,00  
Valor Líquido : R\$ 437,11

**DUPLICATAS**

Número : 001  
Vencimento : 10/09/2019  
Valor : R\$ 437,11

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	727,81
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	290,70	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	437,11

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
1550	PARAF CORTICAL 3.5X14 REF:10414 LOTE: 11928, Reg. ANVISA: 10209780032, - Nome do Fabricante: HEXAGON INDUSTRIA E COMERCIO O - CNPJ: 58.619.131/0001-31 TISS: 70462208 / 70470324 / 70470472	90211020	040	5114	UN	3,00	15,34	46,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1550	PARAF CORTICAL 3.5X14 REF:10414 LOTE: 104317, Reg. ANVISA: 10209780032, - Nome do Fabricante: HEXAGON INDUSTRIA E COMERCIO O - CNPJ: 58.619.131/0001-31 TISS: 70462208 / 70470324 / 70470472	90211020	040	5114	UN	1,00	15,34	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONVÊNIO MUNICIPAL 04/2018  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

**CÁLCULO DO ISSQN**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 69285910 VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0 BASE DE CÁLCULO DO ISSQN AGENCIA: 3472 0

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
NFe Ref.: (3519 0769 0699 0400 0170 5500 3000 7403 5315 3074 1528)  
HOSPITAL: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL, PACIENTE: NAIARA CRISTINA FERREIRA,  
DATA DA CIRURGIA: 04/07/2019, MEDICO: DR. LUCIANO JOSE MICHIELETO - 150, CRM: 108450, CONVENIO: SUS, (001)  
ISENCAO DE ICMS CONF. CONVENIO ICMS 1/99 COM ALTERAÇÃO CONVENIO 49/17 ATE 30/09/2019 (002) PIS/COFINS  
ALÍQUOTA ZERO CONF. ART.28.INCISO XV-LEI 10865/04 -RAT.LEI 12058/09-ART.42 E SOLUCAO DE CONSULTA SRFB 03/2012  
NF Ref. 35190769069904000170550030007403531530741528 Total aproximado dos tributos federais, estaduais e municipais R\$97,03  
Fonte:IBPT, conf. Lei 12.741/2012.

RESERVADO AO FISCO  
OP: 003  
VALOR PAGO: R\$ 437,11

**CORTICAL COMERCIO E PRODUTOS CIRURGICO LTDA**



RUA BENEDITA VIEIRA EUGENIO, 273, E  
283 SL 2 a 10 - RESIDENCIAL FLORIDA -  
RIBEIRAO PRETO - SP - CEP: 14026-300  
Fone: (16)2102-4811  
WWW.CORTICAL.COM.BR

**DANFE**  
Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA **1**  
Nº 000.740.357  
SÉRIE 003  
FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO

3519 0769 0699 0400 0170 5500 3000 7403 5710 1029 1535

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**VENDA DE MERCADORIA**

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135190511349872 17/07/2019 17:40:30

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
582340199114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ  
69.069.904/0001-70

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LIQUIDO	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
1560	PARAF CORTICAL 3.5X16 REF:10416 LOTE: 1627901S201, Reg. ANVISA: 10209780032, - Nome do Fabricante: HEXAGON INDUSTRIA E COMERCIO O - CNPJ: 58.619.131/0001-31 TUISS: 70460256 / 70462160 / 70470332	90211020	040	5114	UN	1,00	15,34	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1568	PARAF CORTICAL 3.5X18 REF:10418 LOTE: 21226, Reg. ANVISA: 10209780032, - Nome do Fabricante: HEXAGON INDUSTRIA E COMERCIO O - CNPJ: 58.619.131/0001-31 TUISS: 70460256 / 70470340 / 70470480	90211020	040	5114	UN	1,00	15,34	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
678	PL SEMITUBULAR 3.5X9FUROS REF:4430/08 Valor aproximado dos tributos R\$32,94 Fonte:IBPT.LOTE: M11742, Reg. ANVISA: 10223710078, - Nome do Fabricante: ORTOSINTESE INDUSTRIA E COMERC - CNPJ: 48.240.709/0001-90   - 0702030830	90211020	040	5114	UN	1,00	148,40	0,00	148,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1631	PARAF CORTICAL 4.5X20 REF:10220 LOTE: 15757, Reg. ANVISA: 10209780031, - Nome do Fabricante: HEXAGON INDUSTRIA E COMERCIO O - CNPJ: 58.619.131/0001-31	90211020	040	5102	UN	1,00	18,06	18,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1632	PARAF CORTICAL 4.5X22 REF:10222 LOTE: 4916001S278, Reg. ANVISA: 10209780031, - Nome do Fabricante: HEXAGON INDUSTRIA E COMERCIO O - CNPJ: 58.619.131/0001-31	90211020	040	5102	UN	1,00	18,06	18,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1633	PARAF CORTICAL 4.5X24 REF:10224 LOTE: 16820, Reg. ANVISA: 10209780031, - Nome do Fabricante: HEXAGON INDUSTRIA E COMERCIO O - CNPJ: 58.619.131/0001-31	90211020	040	5102	UN	3,00	18,06	54,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1634	PARAF CORTICAL 4.5X26 REF:10226 LOTE: 13524, Reg. ANVISA: 10209780031, - Nome do Fabricante: HEXAGON INDUSTRIA E COMERCIO O - CNPJ: 58.619.131/0001-31	90211020	040	5102	UN	1,00	18,06	18,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1638	PARAF CORTICAL 4.5X34 REF:10234 LOTE: 398117, Reg. ANVISA: 10209780031, - Nome do Fabricante: HEXAGON INDUSTRIA E COMERCIO O - CNPJ: 58.619.131/0001-31 TUISS: 70470634	90211020	040	5102	UN	1,00	18,06	18,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1641	PARAF CORTICAL 4.5X40 REF:10240 LOTE: 14774, Reg. ANVISA: 10209780031, - Nome do Fabricante: HEXAGON INDUSTRIA E COMERCIO O - CNPJ: 58.619.131/0001-31 TUISS: 70470669	90211020	040	5102	UN	4,00	18,06	72,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9733	PL TREVO 4.5X12FUROS REF:4606/09 Valor aproximado dos tributos R\$64,09 Fonte:IBPT.LOTE: 18H003920, Reg. ANVISA: 10223710065, - Nome do Fabricante: ORTOSINTESE INDUSTRIA E COMERC - CNPJ: 48.240.709/0001-90   - 0702031020	90211020	040	5102	UN	1,00	288,71	0,00	288,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

**CÁLCULO DO ISSQN**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 69285910	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0	VALOR TOTAL DO ISSQN 0
---------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	---------------------------

**DADOS ADICIONAIS**

<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFe Ref.: (3519 0769 0699 0400 0170 5500 3000 7403 5315 3074 1528) HOSPITAL: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL, PACIENTE: NAIARA CRISTINA FERREIRA, DATA DA CIRURGIA: 04/07/2019, MEDICO: DR. LUCIANO JOSE MICHIELETO - 150, CRM: 108450, CONVENIO: SUS, (001) ISENCAO DE ICMS CONF. CONVENIO ICMS 1/99 COM ALTERAÇÃO CONVENIO 49/17 ATE 30/09/2019 (002) PIS/COFINS ALÍQUOTA ZERO CONF. ART. 28, INCISO XV-LEI 10865/04 -RAT. LEI 12058/09-ART. 42 E SOLUCAO DE CONSULTA SRFB 03/2012 NF Ref: 35190769069904000170550030007403531530741528 Total aproximado dos tributos federais, estaduais e municipais R\$97,03 Fonte:IBPT, conf. Lei 12.741/2012.</p>	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

Recebemos de CORTICAL COMERCIO E PRODUTOS CIRURGICO LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nfe indicada ao lado.  
Emissão: 02/07/2019 Dest/Rem: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL Valor Total: 275,48

NF-e  
Nº 000.734.774  
Série 003

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**CORTICAL COMERCIO E PRODUTOS CIRURGICO LTDA**



RUA BENEDITA VIEIRA EUGENIO, 273, E  
283 SL 2 a 10 - RESIDENCIAL FLORIDA -  
RIBEIRAO PRETO - SP - CEP: 14026-300  
Fone: (16)2102-4811  
WWW.CORTICAL.COM.BR

**DANFE**  
Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
Nº 000.734.774  
SÉRIE 003  
FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO

3519 0769 0699 0400 0170 5500 3000 7347 7410 0734 7743

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 Remetida Anteriormente em Cons

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
135190472517598 02/07/2019 17:53:19

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
582340199114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ  
69.069.904/0001-70

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		CNPJ / CPF 55.110.753/0001-41	DATA DA EMISSÃO 02/07/2019
ENDEREÇO RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 14180-000
MUNICÍPIO PONTAL	UF SP	TELEFONE / FAX (16)3953-1716	DATA DA SAÍDA 02/07/2019
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 17:12:00

**LOCAL ENTREGA**

CNPJ / CPF 55.110.753/0001-41	ENDEREÇO ANANIAS DA COSTA FREITAS 753 - CENTRO - PONTAL - SP
----------------------------------	---

**FATURA**

Número : 734774	DADOS DA FATURA
Valor Original : R\$ 275,48	
Valor Desconto : R\$ 0,00	
Valor Líquido : R\$ 275,48	

**DUPLICATAS**

Número : 001	
Vencimento : 10/09/2019	
Valor : R\$ 275,48	

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 382,86
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 107,38	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 275,48

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
1560	PARAF CORTICAL 3.5X16 REF:10416 LOTE: 84417, Reg. ANVISA: 10209780032, - Nome do Fabricante: HEXAGON INDUSTRIA E COMERCIO O - CNPJ: 58.619.131/0001-31 TUSS: 70460256 / 70462160 / 70470332	90211020	040	5114	UN	2,00	15,34	30,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONVÊNIO MUNICIPAL 01/2018  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AGÊNCIA: 3472

CONTA CORRENTE: 522-3

OP: 003

VALOR PAGO: R\$ 275,48

**CÁLCULO DO ISSQN**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 69285910	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0	VALOR TOTAL DO ISSQN 0
---------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	---------------------------

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Nfe Ref.: (3519 0769 0699 0400 0170 5500 3000 7347 7210 0734 7722)  
HOSPITAL: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL, PACIENTE: PAULO HENRIQUE TAVARES  
CANDIDO, DATA DA CIRURGIA: 02/07/2019, MEDICO: DR. LUCIANO JOSE MICHIELETO - 150, CRM: 108450, CONVENIO: SUS,  
(001) ISENCAO DE ICMS CONF. CONVENIO ICMS 1/99 COM ALTERACAO CONVENIO 49/17 ATE 30/09/2019 (002) PIS/COFINS  
ALÍQUOTA ZERO CONF. ART.28.INCISO XV-LEI 10865/04 -RAT.LEI 12058/09-ART.42 E SOLUCAO DE CONSULTA SRFB 03/2012  
NF Ref: 35190769069904000170550030007347722 Total aproximado dos tributos federais, estaduais e municipais R\$61,16  
Fonte:IBPT, conf. Lei 12.741/2012.

RESERVADO AO FISCO

<b>CORTICAL COMERCIO E PRODUTOS CIRURGICO LTDA</b>  RUA BENEDITA VIEIRA EUGENIO, 273, E 283 SL 2 a 10 - RESIDENCIAL FLORIDA - RIBEIRAO PRETO - SP - CEP: 14026-300 Fone: (16)2102-4811 WWW.CORTICAL.COM.BR	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <b>1</b> <b>Nº 000.734.774</b> <b>SÉRIE 003</b> <b>FOLHA 2/2</b>	
		CHAVE DE ACESSO <b>3519 0769 0699 0400 0170 5500 3000 7347 7410 0734 7743</b>
		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 Remetida Anteriormente em Cons		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO <b>135190472517598 02/07/2019 17:53:19</b>
INSCRIÇÃO ESTADUAL 582340199114	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ 69.069.904/0001-70

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
1568	PARAF CORTICAL 3.5X18 REF:10418 LOTE: 7357, Reg. ANVISA: 10209780032, - Nome do Fabricante: HEXAGON INDUSTRIA E COMERCIO O - CNPJ: 58.619.131/0001-31 TUISS: 70460256 / 70470340 / 70470480	90211020	040	5114	UN	1,00	15,34	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1582	PARAF CORTICAL 3.5X22 REF:10422 LOTE: 12101, Reg. ANVISA: 10209780032, - Nome do Fabricante: HEXAGON INDUSTRIA E COMERCIO O - CNPJ: 58.619.131/0001-31 TUISS: 70460256 / 70470367 / 70470502	90211020	040	5114	UN	2,00	15,34	30,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1582	PARAF CORTICAL 3.5X22 REF:10422 LOTE: 16422, Reg. ANVISA: 10209780032, - Nome do Fabricante: HEXAGON INDUSTRIA E COMERCIO O - CNPJ: 58.619.131/0001-31 TUISS: 70460256 / 70470367 / 70470502	90211020	040	5114	UN	1,00	15,34	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1582	PARAF CORTICAL 3.5X22 REF:10422 LOTE: 165914, Reg. ANVISA: 10209780032, - Nome do Fabricante: HEXAGON INDUSTRIA E COMERCIO O - CNPJ: 58.619.131/0001-31 TUISS: 70460256 / 70470367 / 70470502	90211020	040	5114	UN	1,00	15,34	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
977	PL EM T 3.5 4X5F HEX REF:16845 Valor aproximado dos tributos R\$61,16 Fonte:IBPT.LOTE: 160840 U100, Reg. ANVISA: 10209780035, - Nome do Fabricante: HEXAGON INDUSTRIA E COMERCIO O - CNPJ: 58.619.131/0001-31 TUISS: 70625891 / 70626081 - 0702030996	90211020	040	5114	UN	1,00	275,48	0,00	275,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTROLADORIA  
 PORTARIA  
 EMITIDO  
 P.D. 22/07/19  
 DIRETORIA  
 CONVÊNIO MUNICIPAL 01/2018  
 CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

**CÁLCULO DO ISSQN**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 69285910	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0	VALOR TOTAL DO ISSQN 0
---------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	---------------------------

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFe Ref: (3519 0769 0699 0400 0170 5500 3000 7347 7210 0734 7722) HOSPITAL: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL, PACIENTE: PAULO HENRIQUE TAVARES CANDIDO, DATA DA CIRURGIA: 02/07/2019, MEDICO: DR. LUCIANO JOSE MICHIELETO - 150, CRM: 108450, CONVENIO: SUS, (001) ISENCAO DE ICMS CONF. CONVENIO ICMS 1/99 COM ALTERAÇÃO CONVENIO 49/17 ATE 30/09/2019 (002) PIS/COFINS ALIQUOTA ZERO CONF. ART.28.INCISO XV-LEI 10865/04 -RAT.LEI 12058/09-ART.42 E SOLUCAO DE CONSULTA SRFB 03/2012 NF Ref: 35190769069904000170550030007347721007347722 Total aproximado dos tributos federais, estaduais e municipais R\$61,16 Fonte:IBPT, conf. Lei 12.741/2012.	RESERVADO AO FISCO <b>CONTA CORRENTE: 522-3</b> <b>OP: 003</b> <b>VALOR PAGO: R\$ _____</b>
---	--

Recebemos de CORTICAL COMERCIO E PRODUTOS CIRURGICO LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nfe indicada ao lado.  
Emissão: 12/07/2019 Dest/Rem: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL. Valor Total: 235,88

NF-e  
Nº 000.738.670  
Série 003

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**CORTICAL COMERCIO E PRODUTOS CIRURGICO LTDA**



RUA BENEDITA VIEIRA EUGENIO, 273, E  
283 SL 2 a 10 - RESIDENCIAL FLORIDA -  
RIBEIRAO PRETO - SP - CEP: 14026-300  
Fone: (16)2102-4811  
WWW.CORTICAL.COM.BR

**DANFE**  
Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

Nº 000.738.670  
SÉRIE 003  
FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO

3519 0769 0699 0400 0170 5500 3000 7386 7015 1494 6463

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135190498942009 12/07/2019 18:10:53

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
582340199114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ  
69.069.904/0001-70

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL  
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ / CPF  
55.110.753/0001-41

DATA DA EMISSÃO  
12/07/2019

ENDEREÇO  
RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753

BAIRRO / DISTRITO  
CENTRO

CEP  
14180-000

DATA DA SAÍDA  
12/07/2019

MUNICÍPIO  
PONTAL

UF  
SP

TELEFONE / FAX  
(16)3953-1716

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA  
18:14:00

**LOCAL ENTREGA**

CNPJ / CPF  
55.110.753/0001-41

ENDEREÇO  
ANANIAS DA COSTA FREITAS 753 - CENTRO - PONTAL - SP

**FATURA**

Número : 738670  
Valor Original : R\$ 235,88  
Valor Desconto : R\$ 0,00  
Valor Líquido : R\$ 235,88

DADOS DA FATURA

**DUPLICATAS**

Número : 001  
Vencimento : 10/09/2019  
Valor : R\$ 235,88

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	344,24
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	108,36	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	235,88

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
		0 - REMETENTE				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
5350	PL ESTREITA A/C 4.5X08F HEX REF:18408 Valor aproximado dos tributos R\$52,37 Fonte:IBPT.LOTE: 15860, Reg. ANVISA: 10209780037, - Nome do Fabricante: HEXAGON INDUSTRIA E COMERCIO O - CNPJ: 58.619.131/0001-31 TUSS: 70655545  0702030902	90211020	040	5102	UN	1,00	235,88	0,00	235,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1631	PARAF CORTICAL 4.5X20 REF:10220 LOTE: 80214, Reg. ANVISA: 10209780031, - Nome do Fabricante: HEXAGON INDUSTRIA E COMERCIO O - CNPJ: 58.619.131/0001-31	90211020	040	5102	UN	1,00	18,06	18,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONVÊNIO MUNICIPAL 01/2018  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

AGÊNCIA: 3472

CONTA CORRENTE: 522-3

**CÁLCULO DO ISSQN**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 69285910	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0	VALOR DO ISSQN 0
---------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	---------------------

VALOR PAGO: R\$ 235,88

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
HOSPITAL: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL, PACIENTE: ROGERIO GALVAO DA SILVA,  
DATA DA CIRURGIA: 09/07/2019, MEDICO: \*DR. RICARDO MANUEL E. Y FLOREZ-80, CRM: 95762, CONVENIO: SUS, (001)  
ISENCAO DE ICMS CONF. CONVENIO ICMS 1/99 COM ALTERAÇÃO CONVENIO 49/17 ATE 30/09/2019 (002) PIS/COFINS  
ALÍQUOTA ZERO CONF. ART.28.INCISO XV-LEI 10865/04 -RAT.LEI 12058/09-ART.42 E SOLUCAO DE CONSULTA SRFB 03/2012  
Total aproximado dos tributos federais, estaduais e municipais R\$52,37 Fonte:IBPT, conf. Lei 12.741/2012.

RESERVADO AO FISCO

*[Handwritten signature]*

**CORTICAL COMERCIO E PRODUTOS  
CIRURGICO LTDA**



RUA BENEDITA VIEIRA EUGENIO, 273, E  
283 SL 2 a 10 - RESIDENCIAL FLORIDA -  
RIBEIRAO PRETO - SP - CEP: 14026-300  
Fone: (16)2102-4811  
WWW.CORTICAL.COM.BR

**DANFE**  
Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1  
1 - SAÍDA 1  
Nº 000.738.670  
SÉRIE 003  
FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO

3519 0769 0699 0400 0170 5500 3000 7386 7015 1494 6463

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135190498942009 12/07/2019 18:10:53

INSCRIÇÃO MUNICIPAL  
582340199114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ  
69.069.904/0001-70

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	IPI
1635	PARAF CORTICAL 4.5X28 REF:10228 LOTE: 21295, Reg. ANVISA: 10209780031, - Nome do Fabricante: HEXAGON INDUSTRIA E COMERCIO O - CNPJ: 58.619.131/0001-31 TUSS: 70470600	90211020	040	5102	UN	2,00	18,06	36,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1636	PARAF CORTICAL 4.5X30 REF:10230 LOTE: 21736, Reg. ANVISA: 10209780031, - Nome do Fabricante: HEXAGON INDUSTRIA E COMERCIO O - CNPJ: 58.619.131/0001-31 TUSS: 70470618 / 70470618	90211020	040	5102	UN	3,00	18,06	54,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DE MERCADORIA  
POF: \_\_\_\_\_  
ALMOXAR: \_\_\_\_\_  
C.P.D. 22, 07, 19 /  
ACESSO: \_\_\_\_\_  
DIRETORIA: \_\_\_\_\_

**CÁLCULO DO ISSQN**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 69285910	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0	VALOR TOTAL DO ISSQN 0
---------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	---------------------------

**DADOS ADICIONAIS**

<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES HOSPITAL: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL, PACIENTE: ROGERIO GALVAO DA SILVA, DATA DA CIRURGIA: 09/07/2019, MEDICO: *DR. RICARDO MANUEL E. Y FLOREZ-80, CRM: 95762, CONVENIO: SUS, (001) ISENCAO DE ICMS CONF. CONVENIO ICMS 1/99 COM ALTERAÇÃO CONVENIO 49/17 ATE 30/09/2019 (002) PIS/COFINS ALÍQUOTA ZERO CONF. ART.28.INCISO XV-LEI 10865/04 -RAT-LEI 12058/09-ART.42 E SOLUCAO DE CONSULTA SRFB 03/2012 Total aproximado dos tributos federais, estaduais e municipais R\$52,37 Fonte:IBPT, conf. Lei 12.741/2012.</p>	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

Recebemos de CORTICAL COMERCIO E PRODUTOS CIRURGICO LTDA os produtos e/ou serviços constantes da NFe indicada ao lado.  
Emissão: 04/06/2019 Dest/Rem: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL Valor Total: 235,88

NF-e  
Nº 000.724.237  
Série 003

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**CORTICAL COMERCIO E PRODUTOS CIRURGICO LTDA**



RUA BENEDITA VIEIRA EUGENIO, 273, E  
283 SL 2 a 10 - RESIDENCIAL FLORIDA -  
RIBEIRAO PRETO - SP - CEP: 14026-300  
Fone: (16)2102-4811  
WWW.CORTICAL.COM.BR

**DANFE**  
Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1  
1 - SAÍDA 1  
Nº 000.724.237  
SÉRIE 003  
FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO

3519 0669 0699 0400 0170 5500 3000 7242 3710 0724 2374

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
135190398779297 04/06/2019 14:47:01

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
582340199114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ  
69.069.904/0001-70

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL  
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ / CPF  
55.110.753/0001-41

DATA DA EMISSÃO  
04/06/2019

ENDEREÇO  
RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753

BAIRRO / DISTRITO  
CENTRO

CEP  
14180-000

DATA DA SAÍDA  
04/06/2019

MUNICÍPIO  
PONTAL

UF  
SP

TELEFONE / FAX  
(16)3953-1716

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA  
14:13:00

**LOCAL ENTREGA**

CNPJ / CPF  
55.110.753/0001-41

ENDEREÇO  
ANANIAS DA COSTA FREITAS 753 - CENTRO - PONTAL - SP

**FATURA**

Número : 724237  
Valor Original : R\$ 235,88  
Valor Desconto : R\$ 0,00  
Valor Líquido : R\$ 235,88

**DADOS DA FATURA**

**DUPLICATAS**

Número : 001  
Vencimento: 10/08/2019  
Valor : R\$ 235,88

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	398,42
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	162,54	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	235,88

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME / RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO			MUNICÍPIO				UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO		PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
1634	PARAF CORTICAL 4.5X26 REF:10226 LOTE: 325316, Reg. ANVISA: 10209780031, - Nome do Fabricante: HEXAGON INDUSTRIA E COMERCIO O - CNPJ: 58.619.131/0001-31	90211020	040	5102	UN	2,00	18,06	36,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1635	PARAF CORTICAL 4.5X28 REF:10228 LOTE: 15761, Reg. ANVISA: 10209780031, - Nome do Fabricante: HEXAGON INDUSTRIA E COMERCIO O - CNPJ: 58.619.131/0001-31 TUSS: 70470600	90211020	040	5102	UN	3,00	18,06	54,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONVÊNIO MUNICIPAL 01/2018  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

**CÁLCULO DO ISSQN**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 69285910	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0	VALOR DO ISSQN 0
---------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	---------------------

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
HOSPITAL: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL, PACIENTE: VILSON APARECIDO ROCHA, DATA DA CIRURGIA: 30/05/2019, MEDICO: DR. LUCIANO JOSE MICHIELETO - 150, CRM: 108450, CONVENIO: SUS, (001) ISENCAO DE ICMS CONF. CONVENIO ICMS 1/99 COM ALTERAÇÃO CONVENIO 49/17 ATE 30/09/2019 (002) PIS/COFINS ALIQUOTA ZERO CONF. ART.28 INCISO XV-LEI 10865/04 - RAT LEI 12058/09-ART.42 E SOLUÇÃO DE CONSULTA SRFB 03/2012 Total aproximado dos tributos federais, estaduais e municipais R\$52,37 Fonte:IBPT, conf. Lei 12.741/2012.

RESERVADO AO FISCO

AGÊNCIA: 3472  
CONTA CORRENTE: 522-3

OP: 003  
VALOR PAGO: R\$ 235,88



**CORTICAL COMERCIO E PRODUTOS  
CIRURGICO LTDA**RUA BENEDITA VIEIRA EUGENIO, 273, E  
283 SL 2 a 10 - RESIDENCIAL FLORIDA -  
RIBEIRAO PRETO - SP - CEP: 14026-300  
Fone: (16)2102-4811  
WWW.CORTICAL.COM.BR**DANFE**  
Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA**1****Nº 000.724.237**  
**SÉRIE 003**  
**FOLHA 2/2**

CHAVE DE ACESSO

**3519 0669 0699 0400 0170 5500 3000 7242 3710 0724 2374**Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz autorizadoraNATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

**135190398779297 04/06/2019 14:47:01**INSCRIÇÃO ESTADUAL  
582340199114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ  
69.069.904/0001-70**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA %	
													ICMS	IPI
1636	PARAF CORTICAL 4.5X30 REF:10230 LOTE: 16403, Reg. ANVISA: 10209780031, - Nome do Fabricante: HEXAGON INDUSTRIA E COMERCIO O - CNPJ: 58.619.131/0001-31 TUISS: 70470618 / 70470618	90211020	040	5102	UN	2,00	18,06	36,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1637	PARAF CORTICAL 4.5X32 REF:10232 LOTE: 16829, Reg. ANVISA: 10209780031, - Nome do Fabricante: HEXAGON INDUSTRIA E COMERCIO O - CNPJ: 58.619.131/0001-31 TUISS: 70470626	90211020	040	5102	UN	1,00	18,06	18,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1639	PARAF CORTICAL 4.5X36 REF:10236 LOTE: 3127801V226, Reg. ANVISA: 10209780031, - Nome do Fabricante: HEXAGON INDUSTRIA E COMERCIO O - CNPJ: 58.619.131/0001-31 TUISS: 70470642	90211020	040	5102	UN	1,00	18,06	18,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5351	PL ESTREITA A/C 4.5X10F HEX REF:18410 Valor aproximado dos tributos R\$52,37 Fonte:IBPT.LOTE: 17245, Reg. ANVISA: 10209780037, - Nome do Fabricante: HEXAGON INDUSTRIA E COMERCIO O - CNPJ: 58.619.131/0001-31 TUISS: 70655545 - 0702030902	90211020	040	5102	UN	1,00	235,88	0,00	235,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

**CÁLCULO DO ISSQN**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 69285910	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0	VALOR TOTAL DO ISSQN 0
---------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	---------------------------

**DADOS ADICIONAIS**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
HOSPITAL: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL, PACIENTE: VILSON APARECIDO ROCHA, DATA  
DA CIRURGIA: 30/05/2019, MEDICO: DR. LUCIANO JOSE MICHIELETO - 150, CRM: 108450, CONVENIO: SUS, (001) ISENCAO  
DE ICMS CONF. CONVENIO ICMS 1/99 COM ALTERAÇÃO CONVENIO 49/17 ATE 30/09/2019 (002) PIS/COFINS ALIQUOTA  
ZERO CONF. ART.28.INCISO XV-LEI 10865/04 - RAT.LEI 12058/09-ART.42 E SOLUCAO DE CONSULTA SRFB 03/2012 Total  
aproximado dos tributos federais, estaduais e municipais R\$52,37 Fonte:IBPT, conf. Lei 12.741/2012.

RESERVADO AO FISCO

Itoe

8404

01589-6

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

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros	
<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 00000522-3	
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente	
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA	
<b>Nome:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL	
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41	322

<b>Banco:</b>	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232	
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente	
<b>Conta destino:</b>	3214 / 00000010663-1	
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA	
<b>Nome:</b>	FABIANO VENTURELLI TREVISI EPP	
<b>CPF/CNPJ:</b>	01.044.856/0001-21	
<b>Valor:</b>	R\$ 1.970,98	
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00	
<b>Finalidade:</b>	05 - Pagamento de Fornecedores	
<b>Identificação da operação:</b>	SANTA CASA PONTAL	OR
<b>Histórico:</b>		

<b>Data / Hora da operação:</b>	12/09/2019 11:32:54
---------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00141856 ✓
<b>Chave de segurança:</b>	PUVEC58GSXZ05SFX

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

**FABIANO VENTURELLI TREVISO EPP****DANFE**

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica



RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 720 - CENTRO - PONTAL - SP -  
 CEP: 14180-000  
 Fone: 3953-2463  
 www.netsoftsystem.com.br

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA **1**  
 N° 000.014.972  
 Série 001  
 Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

**3519 0601 0448 5600 0121 5500 1000 0149 7210 0014 9722**

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

**135190424660066 13/06/2019 16:25:51**INSCRIÇÃO ESTADUAL  
550014046110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF

01.044.856/0001-21

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL IRMANDADE SANTA CASA MISER DE PONTAL		CNPJ / CPF 55.110.753/0001-41	DATA DA EMISSÃO 13/06/2019
ENDEREÇO RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 14180-000
MUNICÍPIO PONTAL		UF SP	TELEFONE / FAX 3953-1716
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 16:25:40

**FATURA**

DADOS DA FATURA Número: 14972 - Valor Original: R\$ 803,40 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 803,40

**DUPLICATAS**

Número 001  
 Vencimento 05/07/2019  
 Valor R\$ 803,40

**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 132,72 (16,52 %)	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 803,40
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 803,40

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CPOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
275	CADEADO PADO S-30MM	83011000	0500	5405	UN	1,00	15,97	0,00	15,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3250	RESISTENCIA COBRE 1 1/4 5000W 3U 300MM 220V/380V	85168090	0102	5102	UN	3,00	199,00	0,00	597,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
162	BROCA ACO 4,0MM 5/32	82075011	0500	5405	UN	2,00	5,47	0,00	10,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3992	BROCA ACO 3,57MM 9/64	82075011	0500	5405	UN	1,00	5,16	0,00	5,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4437	BROCA ACO 4,3MM 11/64	82075011	0500	5405	UN	1,00	6,54	0,00	6,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3453	PARAFUSO MAQ 3/16 X 2 CF REDONDA	73181500	0500	5405	UN	6,00	0,22	0,00	1,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3137	PORCA SEXT 3/16	73182200	0500	5405	UN	6,00	0,08	0,00	0,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2636	ARRUELA LISA ZINCADA 3/16	73182200	0500	5405	UN	6,00	0,04	0,00	0,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5650	ADAP 2PT P/ 2P 20A BOCA	85361000	0500	5405	UN	3,00	4,50	0,00	13,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3383	FUSIVEL MICROONDAS PORCEL ANTI	85361000	0500	5405	UN	3,00	3,40	0,00	10,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1912	BAT MOEDA CR2032	85444900	0500	5405	UN	5,00	4,20	0,00	21,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3203	LAMP V MET OUROLUX 400W E40 T	85393200	2500	5405	UN	3,00	40,35	0,00	121,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 I - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.  
 II - NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ISS E IPI.  
 ObsFisco: Texto  
 ObsCont: Texto

RESERVADO AO FISCO

ELETRICA CENTER

ID: 359499

Data/Hora: 23/05/2019 - 15:29

RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 720

CENTRO - PONTAL

Caixa: 1 - A Prazo

Entregador: 1

IE: (16) 39532463

ID: FERNANDO

figo	Produto	Qtd	X	Vlr. Unitario	Total
3	CADEAÇO P/DO 3-30MM	15,97	X	15,97	15,97
xxx CONDIÇÕES DE PAGAMENTOS xxx					
1	30	22/06/2019		15,97	
Total:					15,97

*Walter de Almeida*

1560-IRMANDADE SANTA CASA MISER DE PONTAL

CNPJ: 55110753000141 IE: ISENTO

ALISADO PELA PREFERENCIA  
VOLTE SEMPRE !!!

ELETRICA CENTER

PEDIDO: 359702

Data/Hora: 25/05/2019 - 06:22

RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 720

CENTRO - PONTAL

Caixa: 1 - A Prazo

Entregador: 0

FONE: (16) 39532463

Vend: FERNANDO

Código	Produto	Qtd	X	Vlr. Unitario	Total
3250	RESISTENCIA CABRE 1/4 500W 3U 3	199,30	X	597,00	597,00
xxx CONDIÇÕES DE PAGAMENTOS xxx					
1	30	24/06/2019		597,00	
Total:					597,00

*Fernando*

1560-IRMANDADE SANTA CASA MISER DE PONTAL

CNPJ: 55110753000141 IE: ISENTO

ALISADO PELA PREFERENCIA  
VOLTE SEMPRE !!!

ELETRICA CENTER

PEDIDO: 360078

Data/Hora: 29/05/2019 - 10:11

RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 720

CENTRO - PONTAL

Caixa: 1 - A Prazo

Entregador: 1

FONE: (16) 39532463

Vend: LUIZ PEDRO

Código	Produto	Qtd	X	Vlr. Unitario	Total
4437	BROCA ACO 4,3MM 110/64	6,54	X	6,54	6,54
162	BROCA ACO 4,0MM 5/32	5,47	X	10,94	10,94
3992	BROCA ACO 3,57MM 9/64	5,16	X	5,16	5,16
xxx CONDIÇÕES DE PAGAMENTOS xxx					
1	30	29/06/2019		22,64	
Total:					22,64

*Luiz Pedro*

1560-IRMANDADE SANTA CASA MISER DE PONTAL

CNPJ: 55110753000141 IE: ISENTO

ALISADO PELA PREFERENCIA  
VOLTE SEMPRE !!!

ELETRICA CENTER

PEDIDO.: 360076

Data/Hora: 29/05/2019 - 10:32  
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 720  
CENTRO - PONTAL

Caixa: 1 - A Prazo  
Fone: (16) 39532463  
Vend: LUIZ PEDRO Entregador: 1

xxxx LOCAL DE ENTREGA xxxx

RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753  
CENTRO Fone: (16)39531716  
FRANCA RETIROU

Código Qtde	Produto X Vir Unitario	Total
3433	PARAFUSO RAO 3/16 X 2 CF REDONDA	1,32
6	X 0,22	
3187	FORCA SEXT 3/16	0,48
6	X 0,08	
2636	ARRUELA LISA ZINCADA 3/16	0,24
6	X 0,04	

xxx CONDIÇÕES DE PAGAMENTOS xxx

1 30 28/06/2019 2,04  
Total: 2,04



1560-IRMANDADE SANTA CASA MISER DE PONTAL

CNPJ: 55110753000141 IE- ISENTI

ORIGEM PELA PREFERENCIA  
VOLTE SEMPRE !!!

ELETRICA CENTER

PEDIDO.: 360014

Data/Hora: 05/06/2019 - 06:01  
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 720  
CENTRO - PONTAL

Caixa: 1 - A Prazo  
Fone: (16) 39532463  
Vend: ALEX Entregador: 1

Código Qtde	Produto X Vir Unitario	Total
3383	FUSIVEL MICROONDAS PARCELINA 20A	10,20
3	X 3,40	
5650	ADAP 2PT P/ 2P 20A 80S	13,50
3	X 4,50	
1912	BAT MOEDA CR2032	21,00
5	X 4,20	

xxx CONDIÇÕES DE PAGAMENTOS xxx

1 30 05/07/2019 41,70  
Total: 44,70



1560-IRMANDADE SANTA CASA MISER DE PONTAL

CNPJ: 55110753000141 IE- ISENTI

ORIGEM PELA PREFERENCIA  
VOLTE SEMPRE !!!

ELETRICA CENTER

PEDIDO.: 360823

Data/Hora: 05/06/2019 - 06:28  
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 720  
CENTRO - PONTAL

Caixa: 1 - A Prazo  
Fone: (16) 39532463  
Vend: LUIZ PEDRO Entregador: 1

xxxx LOCAL DE ENTREGA xxxx

RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753  
CENTRO Fone: (16)39531716

Código Qtde	Produto X Vir Unitario	Total
3203	LAMP V HET DUROLUX 400W E40 TORÇOL	121,05
3	X 40,35	

xxx CONDIÇÕES DE PAGAMENTOS xxx

1 30 05/07/2019 121,05  
Total: 121,05



1560-IRMANDADE SANTA CASA MISER DE PONTAL

CNPJ: 55110753000141 IE- ISENTI

ORIGEM PELA PREFERENCIA  
VOLTE SEMPRE !!!

**FABIANO VENTURELLI TREVISO EPP****DANFE**

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica



RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 720 - CENTRO - PONTAL - SP -  
 CEP: 14180-000  
 Fone: 3953-2463  
 www.netsoftsystem.com.br

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA  
 N° 000.014.055  
 SÉRIE 001  
 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

3519 0201 0448 5600 0121 5500 1000 0140 5510 0014 0550

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

135190081641676 02/02/2019 09:56:13

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
550014046110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

01.044.856/0001-21

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL IRMANDADE SANTA CASA MISER DE PONTAL		CNPJ / CPF 55.110.753/0001-41	DATA DA EMISSÃO 02/02/2019
ENDEREÇO RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 14180-000
MUNICÍPIO PONTAL		UF SP	TELEFONE / FAX 3953-1716
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 09:56:04

**FATURA**  
 DADOS DA FATURA - Número: 14055 - Valor Original: R\$ 494,10 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 494,10

**DUPLICATAS**

Número : 001  
 Vencimento : 28/02/2019  
 Valor : R\$ 494,10

**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 51,38 (10,40 %)	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 494,10
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 494,10

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
7462	LAMP LED FLC BULBO A60 9,8W BIV ECOLED	85437099	2500	5405	UN	1,0000	13,0800	0,00	13,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1410	TRENA 5M C/ TRAVA 19X5MTS	90178010	0500	5405	UN	1,0000	17,3900	0,00	17,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7986	DISJUNTOR TRAMONTINA DIN 2X 63A - TR3KA C	85362000	0500	5405	UN	1,0000	26,3900	0,00	26,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3675	DRIVE PLAFON LED 25W	94054090	0500	5405	UN	3,0000	18,5000	0,00	55,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4608	FUSIVEL PORC 14X51 20A A 32A	85362000	0500	5405	UN	5,0000	2,8000	0,00	14,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1687	CABO FLEX 750V 1,5MM AZUL	85444900	0500	5405	MT	15,0000	0,6900	0,00	10,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1685	CABO FLEX 750V 1,5MM VERMELHO	85444900	0500	5405	MT	15,0000	0,6900	0,00	10,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3675	DRIVE PLAFON LED 25W	94054090	0500	5405	UN	2,0000	18,5000	0,00	37,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2459	PRESSILHA LATAO 16/35MM FURO 8MM	73269090	0500	5405	UN	2,0000	2,5000	0,00	5,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1777	VENT LORENSID COMERCIAL 3PA BR	84145990	0500	5405	UN	1,0000	136,2600	0,00	136,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4303	MOD TRAMONTINA BR C/FURO 9,5MM	39259090	0500	5405	UN	1,0000	0,6100	0,00	0,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4307	PLACA TRAMONTINA LIZ 4X2 3MOD	39259090	0500	5405	UN	1,0000	4,3000	0,00	4,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4305	PLACA TRAMONTINA LIZ 4X2 1MOD VERTICAL	39259090	0500	5405	UN	1,0000	3,9600	0,00	3,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5860	CAPACITOR 4MF X 250VAC 2 FIOS	85321000	0102	5102	UN	1,0000	6,8500	0,00	6,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
725	SPRAY TINTA PRETO FOSCO	32082011	0500	5405	UN	1,0000	12,5500	0,00	12,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
884	MOUSE OTICO MAXPRINT PT USB 606157	84716053	2500	5405	UN	1,0000	11,3000	0,00	11,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
725	SPRAY TINTA PRETO FOSCO	32082011	0500	5405	UN	1,0000	12,5500	0,00	12,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5861	CAPACITOR 8MF X 250VAC 2 FIOS	84149020	0500	5405	UN	1,0000	9,2200	0,00	9,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1320	PARAF AA 4,8 X 50	73144050	0500	5405	UN	20,0000	0,3100	0,00	6,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
141	BUCHA FIXACAO AMERICANA S 8 - MUR	39269090	0500	5405	UN	20,0000	0,1500	0,00	3,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3372	RESISTENCIA LORENZETTI DUCHA MAXI 220V	85168010	0500	5405	UN	1,0000	16,1100	0,00	16,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2514	DUCHA LORENZETTI 220V MAXI	85161000	0500	5405	UN	1,0000	49,3100	0,00	49,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ObsFisco: Texto  
 I - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.  
 II - NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ISS E IPI.  
 ObsCont: Texto

CONTA CORRENTE: 522-3

OP: 003

VALOR PAGO: R\$ 494,10

RESERVADO AO FISCO

**FABIANO VENTURELLI TREVISO EPP****DANFE**  
Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal EletrônicaRUA ANANIAS COSTA FREITAS, 720 - CENTRO - PONTAL - SP -  
CEP: 14180-000  
Fone: 3953-2463  
www.netsoftsystem.com.br0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA **1**  
Nº 000.014.055  
SÉRIE 001  
FOLHA 2/1

CHAVE DE ACESSO

**3519 0201 0448 5600 0121 5500 1000 0140 5510 0014 0550**Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadoraNATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

**135190081641676 02/02/2019 09:56:13**INSCRIÇÃO ESTADUAL  
550014046110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

01.044.856/0001-21

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CPOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. %	
													ICMS	IPI

**CONTINUAÇÃO DOS DADOS ADICIONAIS...**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CPOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ICMS	IPI
107	BRACO CHUVEIRO 30CM ALUMINIO SUPER	39172900	0500	5405	UN	1,0000	20,2700	0,00	20,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00





ELETRICA CENTER  
 PEDIDO:: 345837  
 Data/Hora: 23/01/2019 - 16:25  
 RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 720  
 CENTRO - PONTAL  
 FONE: (16) 39532463 Caixa: 1 - A Prazo  
 Vend: VALBER Entregador: 1

Codigo	Produto	Total
Qtde	X Vlr. Unitario	
3675	DRIVE PLAFON LED 25W	
3	X 18,50	55,50

\*\*\* CONDIÇÕES DE PAGAMENTOS \*\*\*  
 1 30 22/02/2019 55,50  
 Total: 55,50



1500-IRMANDADE SANTA CASA MISER DE PONTAL  
 CNPJ: 55110753000141 IE: ISENT0

OBRIGADO PELA PREFERENCIA  
 VOLTE SEMPRE !!!

ELETRICA CENTER  
 PEDIDO:: 346673  
 Data/Hora: 29/01/2019 - 12:01  
 RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 720  
 CENTRO - PONTAL  
 FONE: (16) 39532463 Caixa: 1 - A Prazo  
 Vend: VALBER Entregador: 1

Codigo	Produto	Total
Qtde	X Vlr. Unitario	
725	SPRAY TINTA PRETO FOSCO	
2	X 12,55	25,10

\*\*\* CONDIÇÕES DE PAGAMENTOS \*\*\*  
 1 30 28/02/2019 25,10  
 Total: 25,10



1500-IRMANDADE SANTA CASA MISER DE PONTAL  
 CNPJ: 55110753000141 IE: ISENT0

OBRIGADO PELA PREFERENCIA  
 VOLTE SEMPRE !!!

ELETRICA CENTER

346770

Data/Hora: 30/01/2019 - 09:14  
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 720

CENTRO - PONTAL

CONE: (16) 39532463 Caixa: 1 - A Prazo  
end: FERNANDO Entregador: 0

cdigo	Produto	total
tds	X Vlr Unitario	
41	BUCHA FIXACAO AMERICANA 3 8 - HUS	
0	X 0,15	3,00
320	PARAF AR 4 8 ( 50	
0	X 0,31	6,20
861	CAPACITOR 8MF X 250VAC 2 FIDS	
X	9,22	9,22
514	BUCHA LORENZETTI 220V MAXI	
X	49,31	49,31

xxx CONDICoes DE PAGAMENTOS xxx

1 30 01/08/2019 67,73  
Total: 67,73

*[Handwritten Signature]*

1560-IRMANDADE SANTA CASA MISER DE PONTAL

CNPJ: 55110753000741 IE: ISENT0

BRIGADO PELA PREFERENCIA

OLTE SEMPRE !!!

ELETRICA CENTER

ORCAMENTO: 19516

30/01/2019 - 09:34

RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 720

CENTRO - PONTAL

FONE: (16) 39532463 Caixa: 1-Orçamento  
Vendedor: LUIZ PEDRO Entregador: 1

Codigo	Produto	Total
Qtde	X Vlr Unitario	
2514	DUCHA LORENZETTI 220V MAXI	
1	X 49,31	49,31

xxx CONDICoes DE PAGAMENTOS xxx

Total: 49,31

*[Handwritten Signature]*

END: RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753

61: CENTRO

CID: PONTAL UF: SP CEP: 13180000

IRMANDADE SANTA CASA MISER DE PONTAL

VAL 100 POR (5) DIAS

BRIGADO PELA PREFERENCIA

VOLTE SEMPRE !!!

ELETRICA CENTER

346620

Data/Hora: 29/01/2019 - 08:52  
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 720

CENTRO - PONTAL

FONE: (16) 39532463 Caixa: 1 - A Prazo  
Vend: ODAIR Entregador: 1

Codigo	Produto	Total
Qtde	X Vlr Unitario	
725	SPRAY TINTA PRETO FOSCO	
1	X 12,55	12,55

xxx CONDICoes DE PAGAMENTOS xxx

1 30 28/02/2019 12,55

Total: 12,55

*[Handwritten Signature]*

1560-IRMANDADE SANTA CASA MISER DE PONTAL

CNPJ: 55110753000741 IE: ISENT0

BRIGADO PELA PREFERENCIA

VOLTE SEMPRE !!!

ELETRIC CENTER

345852

Data/Hora: 23/01/2019 - 17:16

RUA ARARIPIAS COSTA FREITAS, 720

CENTRO - PONTAL

Caixa: 1 - A Prazo

Entregador: 0

ONE: (16) 39532483

END: FERRNADO

Código	Produto	Total
1de	X Vir. Unitário	

358	X PRESSILHA LATX	5,00
475	X DRIVE PLIFON LED 25W	37,96

1	30	22/02/2019	42,00
Total:			42,00

*Carla Lemos*

1560-IMBANDIPE SANTA CASA MISER DE PONTAL

CNPJ: 55110753000141 IE: ISENTID

DEBÍTADO PELA PREFERENCIA

VOLTE SEMPRE !!!

ELETRIC CENTER

345849

Data/Hora: 23/01/2019 - 14:11

RUA ARARIPIAS COSTA FREITAS, 720

CENTRO - PONTAL

Caixa: 1 - A Prazo

Entregador: 1

FONE: (16) 39532483

VEND: LUIZ PEDRO

XXXX LOCAL DE ENTREGA XXXX  
RUA ARARIPIAS DA COSTA FREITAS, 753  
CENTRO FONE: (16)39531716

Código	Produto	Total
4de	X Vir. Unitário	

4608	X FUSIVEL PORC 14X51 200 A 32A	14,00
------	--------------------------------	-------

1	30	22/02/2019	14,00
Total:			14,00

*Carla Lemos*

1560-IMBANDIPE SANTA CASA MISER DE PONTAL

CNPJ: 55110753000141 IE: ISENTID

DEBÍTADO PELA PREFERENCIA

VOLTE SEMPRE !!!

ELETRIC CENTER

345931

Data/Hora: 23/01/2019 - 15:57

RUA ARARIPIAS COSTA FREITAS, 720

CENTRO - PONTAL

Caixa: 1 - A Prazo

Entregador: 1

FONE: (16) 39532483

VEND: DORAIR

Código	Produto	Total
1de	X Vir. Unitário	

1687	X CABO FLEX 750V 1,5MM AZUL	10,35
1685	X CABO FLEX 750V 1,5MM VERMELHO	10,35

1	30	22/02/2019	20,70
Total:			20,70

*Carla Lemos*

1560-IMBANDIPE SANTA CASA MISER DE PONTAL

CNPJ: 55110753000141 IE: ISENTID

DEBÍTADO PELA PREFERENCIA

VOLTE SEMPRE !!!

ELETRICA CENTER

348106

Data/Hora: 24/01/2019 - 15:17

RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 720

CENTRO - PONTAL

CAIXA: 1 - A PRAZO

ENTREGADOR: 1

PEDIDO::

FONE: (16) 39532463

VEND: VALBER

Codigo	Produto	Total
Dtde	X Vir Unitario	
4305	PLACA TRANQUILINA LIZ 472 1MOD VERT	
1	X 3,96	3,96
4307	PLACA TRANQUILINA LIZ 472 3MOD	
1	X 4,30	4,30
4303	MOD TRANQUILINA BR 6/FURO 9.5MM	
1	X 0,61	0,61

\*\*\* CONDIÇÕES DE PAGAMENTOS \*\*\*

1 30 23/02/2019 8,87

Total: 8,87



1560-IRMANDADE SANTA CASA MISER DE PONTAL

CNPJ: 55110753000141 IE: ISENT0

DEBEMOS PELA PREFERENCIA

VOLTE SEMPRE !!!

ELETRICA CENTER

348567

Data/Hora: 28/01/2019 - 14:20

RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 720

CENTRO - PONTAL

CAIXA: 1 - A PRAZO

ENTREGADOR: 1

PEDIDO::

FONE: (16) 39532463

VEND: ALEX

Codigo	Produto	Total
Dtde	X Vir Unitario	
5660	CAPACITOR 4NF X 250VAC 2 FIOS	
1	X 6,85	6,85

\*\*\* CONDIÇÕES DE PAGAMENTOS \*\*\*

1 30 27/02/2019 6,85

Total: 6,85



1560-IRMANDADE SANTA CASA MISER DE PONTAL

CNPJ: 55110753000141 IE: ISENT0

DEBEMOS PELA PREFERENCIA

VOLTE SEMPRE !!!

ELETRICA CENTER

345388

Data/Hora: 24/01/2019 - 09:00

RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 720

CENTRO - PONTAL

CAIXA: 1 - A PRAZO

ENTREGADOR: 0

PEDIDO::

FONE: (16) 39532463

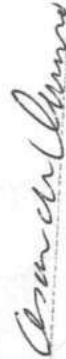
VEND: VALBER

Codigo	Produto	Total
Dtde	X Vir Unitario	
1777	VENT LORENSID COMERCIAL SPA BR	
1	X 138,26	138,26

\*\*\* CONDIÇÕES DE PAGAMENTOS \*\*\*

1 30 23/02/2019 138,26

Total: 138,26



1560-IRMANDADE SANTA CASA MISER DE PONTAL

CNPJ: 55110753000141 IE: ISENT0

DEBEMOS PELA PREFERENCIA

VOLTE SEMPRE !!!

PELIDO: 345280  
ELETRICA CENTER

Data/Hora: 16/01/2019 - 13:37  
RUA ANHILAS COSTA FREITAS, 720  
CENTRO - PORTAL

FONE: (16) 39532463 Caixa: 1 - R. Prado  
Vend: FERNANDO Entregador: 1

Código	Produto	Qtd	Valor Unitario	Total
7482	LAMP LED FIC SILEDO 400 0 94 BIV EL	1	13,08	13,08
*** CONDIÇÕES DE PAGAMENTOS ***				
1	30	17/02/2019	13,08	
Total:				13,08

*Carla de Oliveira*

1560 - PARANÓPOLIS SANTA CRUSA NISER DE PORTAL  
CNPJ: 55110753000141 IE: ISENTO

DEBIDO PELA PREFERENCIA  
VOLTE SEMPRE !!!

PELIDO: 345310  
ELETRICA CENTER

Data/Hora: 18/01/2019 - 15:37  
RUA ANHILAS COSTA FREITAS, 720  
CENTRO - PORTAL

FONE: (16) 39532463 Caixa: 1 - R. Prado  
Vend: FERNANDO Entregador: 1

Código	Produto	Qtd	Valor Unitario	Total
1410	TRENA 5M C/ TRAPA 100MMTS	1	17,39	17,39
*** CONDIÇÕES DE PAGAMENTOS ***				
1	30	17/02/2019	17,39	
Total:				17,39

*Fernando*

1560 - PARANÓPOLIS SANTA CRUSA NISER DE PORTAL  
CNPJ: 55110753000141 IE: ISENTO

DEBIDO PELA PREFERENCIA  
VOLTE SEMPRE !!!

PELIDO: 345782  
ELETRICA CENTER

Data/Hora: 22/01/2019 - 16:03  
RUA ANHILAS COSTA FREITAS, 720  
CENTRO - PORTAL

FONE: (16) 39532463 Caixa: 1 - R. Prado  
Vend: LUIZ PEDRO Entregador: 1

Código	Produto	Qtd	Valor Unitario	Total
7586	DISJUNTOR TERMOMAGNOM DIN 2X 63A -	1	26,39	26,39
*** CONDIÇÕES DE PAGAMENTOS ***				
1	30	21/02/2019	26,39	
Total:				26,39

*Fernando*

1560 - PARANÓPOLIS SANTA CRUSA NISER DE PORTAL  
CNPJ: 55110753000141 IE: ISENTO

DEBIDO PELA PREFERENCIA  
VOLTE SEMPRE !!!

**ELETRICA CENTER**  
 PEDIDO:: 346780  
 Data/Hora: 30/01/2019 - 09:36  
 RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 720  
 CENTRO - PONTAL  
 Caixa: 1 - A Prazo  
 Entregador: 1  
 FONE: (16) 39532403  
 Vend: LUIZ PEDRO

XXXX LOCAL DE ENTREGA XXXX  
 RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753  
 CENTRO Fone: (16) 39531716  
 FRANÇA

Codigo	Produto	Total
Qtde	X Vir. Unitario	
3872	RESISTENCIA LORENZETTI DUCHA MAXI	16,11
1	X 16,11	16,11
*** CONDICIONES DE PAGAMENTOS ***		
1	30 01/03/2019	16,11
<b>Total:</b>		<b>16,11</b>

  
 1560-IRMANDADE SANTA CASA-MISER DE PONTAL  
 CNPJ: 55110753000141 IE: ISENT0  
 OBRIGADO PELA PREFERENCIA  
 VOLTE SEMPRE !!!

**ELETRICA CENTER**  
 PEDIDO:: 346787  
 Data/Hora: 30/01/2019 - 09:56  
 RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 720  
 CENTRO - PONTAL  
 Caixa: 1 - A Prazo  
 Entregador: 1  
 FONE: (16) 39532403  
 Vend: GEOVANE

XXX LOCAL DE ENTREGA XXX  
 RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753  
 CENTRO Fone: (16) 39531716  
 FRANÇA

Codigo	Produto	Total
Qtde	X Vir. Unitario	
2514	DUCHA LORENZETTI 220V MAXI	49,31
1	X 49,31	49,31
*** CONDICIONES DE PAGAMENTOS ***		
1	30 01/03/2019	49,31
<b>Total:</b>		<b>49,31</b>

  
 1560-IRMANDADE SANTA CASA-MISER DE PONTAL  
 CNPJ: 55110753000141 IE: ISENT0  
 OBRIGADO PELA PREFERENCIA  
 VOLTE SEMPRE !!!

**ELETRICA CENTER**  
 PEDIDO:: 346786  
 Data/Hora: 30/01/2019 - 10:12  
 RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 720  
 CENTRO - PONTAL  
 Caixa: 1 - A Prazo  
 Entregador: 1  
 FONE: (16) 39532403  
 Vend: DDAIR

XXX LOCAL DE ENTREGA XXX  
 RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753  
 CENTRO Fone: (16) 39531716  
 FRANÇA

Codigo	Produto	Total
Qtde	X Vir. Unitario	
167	BRACO CHUVEIRO SUCH ALUMINIO SUPER	20,27
1	X 20,27	20,27
*** CONDICIONES DE PAGAMENTOS ***		
1	30 01/03/2019	20,27
<b>Total:</b>		<b>20,27</b>

  
 1560-IRMANDADE SANTA CASA-MISER DE PONTAL  
 CNPJ: 55110753000141 IE: ISENT0  
 OBRIGADO PELA PREFERENCIA  
 VOLTE SEMPRE !!!

**FABIANO VENTURELLI TREVISO EPP****DANFE**

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica



RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 720 - CENTRO - PONTAL - SP -  
 CEP: 14180-000  
 Fone: 3953-2463  
 www.netsoftsystem.com.br

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA

**1**

Nº 000.014.825  
 SÉRIE 001  
 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

**3519 0501 0448 5600 0121 5500 1000 0148 2510 0014 8255**

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

**135190364774554 22/05/2019 15:38:13**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 550014046110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

01.044.856/0001-21

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL IRMANDADE SANTA CASA MISER DE PONTAL		CNPJ / CPF 55.110.753/0001-41	DATA DA EMISSÃO 22/05/2019
ENDEREÇO RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 14180-000
MUNICÍPIO PONTAL		UF SP	TELEFONE / FAX 3953-1716
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 15:38:09

**FATURA**

DADOS DA FATURA - Número: 14825 - Valor Original: R\$ 673,48 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 673,48

**DUPLICATAS**

Número : 001  
 Vencimento: 10/06/2019  
 Valor : R\$ 673,48

**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 75,97 (11,28 %)	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 673,48
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 673,48

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME / RAZÃO SOCIAL		PRETE POR CONTA 0 - REMETENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS IPI
4426	LUM EMERGENCIA SEGURIMAX TUBULAR SLIM 10/720P	94051099	2500	5405	UN	1,0000	110,0000	0,00	110,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
2745	LENTE MASCARA SOLDA 12	63079010	0102	5102	UN	1,0000	9,0000	0,00	9,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
3372	RESISTENCIA LORENZETTI DUCHA MAXI 220V	85168010	0500	5405	UN	1,0000	16,1100	0,00	16,11	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
80	APARELHO TEL INTELBRAS PLENO S/CHAVE	85171891	0500	5405	UN	1,0000	47,6600	0,00	47,66	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
2175	APARELHO TEL ELGIN S/FIO TSF 8001 /VIVA VOZ	85171100	0500	5405	UN	1,0000	147,5500	0,00	147,55	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
6689	PILHA RECAR BAP AAA C/ 2 UN - 601	85061010	2102	5102	UN	1,0000	20,2000	0,00	20,20	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
198	CABO FLEX PP 3X 1,0MM	85444900	0500	5405	MT	3,0000	2,1400	0,00	6,42	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
4085	ESPAGUETE TERMO RETRATIL 1,5MM	39172900	0500	5405	MT	2,0000	0,4600	0,00	0,92	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7945	CONTROLE TV SANSUNG C01276 SMART AA59-00588A	85437099	1500	5405	UN	1,0000	20,0000	0,00	20,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
699	FITA 3M ISOLANTE 19 X 20M IMPERIAL	39191020	0500	5405	UN	1,0000	5,7000	0,00	5,70	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
1320	PARAF AA 4,8 X 50	73181400	0500	5405	UN	4,0000	0,2900	0,00	1,16	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
137	BUCHA NYLON FIXACAO S-8	39259090	0500	5405	UN	4,0000	0,1100	0,00	0,44	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
8832	PLUGUE MARGIRIUS MACHO 90º 2P 10A (PLD10-2) PRENSA CABO	85366910	0500	5405	UN	1,0000	3,9100	0,00	3,91	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
1067	SOQUETE PORC E27 RETO REFORCADO 2243	85366100	0500	5405	UN	1,0000	3,1000	0,00	3,10	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
1633	CONECTOR RJ45 8X8 CAT.5	85369040	0500	5405	UN	20,0000	0,8500	0,00	17,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
8962	CABO UTP CONECT BRANCO CAT.5	85444900	0500	5405	MT	305,0000	0,7600	0,00	231,80	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
699	FITA 3M ISOLANTE 19 X 20M IMPERIAL	39191020	0500	5405	UN	1,0000	5,7000	0,00	5,70	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7657	PLUZIE PLACA CEGA+CAIXA SIST X 9032	39259090	0500	5405	UN	1,0000	3,1000	0,00	3,10	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7710	CANAleta SCHNEIDER 20X12 2MTS C/GEL DEXSON	39162000	2500	5405	UN	1,0000	9,9900	0,00	9,99	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
3021	TERMINAL ISO FEMEA 4/6MM FET 22-6AZ -7,3MM	85369090	0500	5405	UN	6,0000	0,2200	0,00	1,32	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
355	COLA SILICONE TUBO 50ML 40G PULVITEC	32141010	0102	5102	UN	1,0000	6,9000	0,00	6,90	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ObsFisco: Texto  
 I - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.  
 II - NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ISS E IPI.  
 ObsCont: Texto

AGÊNCIA: 3472 RESERVADO AO FISCO

CONTA CORRENTE: 522-3

OP: 003

VALOR PAGO: R\$ 673,48



**FABIANO VENTURELLI TREVISO EPP**

RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 720 - CENTRO - PONTAL - SP -  
 CEP: 14180-000  
 Fone: 3953-2463  
 www.netsoftsystem.com.br

**DANFE**  
Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA**1****Nº 000.014.825****SÉRIE 001****FOLHA 2/1**

CHAVE DE ACESSO

**3519 0501 0448 5600 0121 5500 1000 0148 2510 0014 8255**Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadoraNATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

**135190364774554 22/05/2019 15:38:13**INSCRIÇÃO ESTADUAL  
550014046110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

01.044.856/0001-21

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CPOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	IPI
-------------------	--------------------------------	--------	-------	------	-------	-------	-------------------	-------------------	------------------	-----------------------	---------------	--------------	-----------------	-----

**CONTINUAÇÃO DOS DADOS ADICIONAIS...**

686	CABO FLEX 750V 2,5MM VERMELHO	85444900	0500	5405	MT	4,0000	1,1200	0,00	4,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1748	TERMINAL ISO FURQUILHA 1,5MM TPF 21-4	85359000	0500	5405	UN	6,0000	0,1700	0,00	1,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00







ELETRICA CENTER  
358485

Data/Hora: 15/05/2019 - 15:01  
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 720  
CENTRO - PONTAL

FONE: (16) 39532463 Caixa: 1 - A Prazo  
Vend: FERNANDO Entregador: 1

Codigo	Produto	Qtde	X	Vlr. Unitario	Total
8632	PLUGUE MARGARITUS MACHO 90° 2P 10A	1	X	3,91	3,91
1067	SOQUETE PORC EZ7 RETO REFORCADO 22	1	X	3,10	3,10

\*\*\* CONDIÇÕES DE PAGAMENTOS \*\*\*  
1 30 14/06/2019 7,01  
Total: 7,01

*Cesar de Almeida*

1560-IRMANDADE SANTA CASA MISER DE PONTAL  
CNPJ: 55110753000141 IE: ISENT0

DEBIDO PELA PREFERENCIA  
VOLTE SEMPRE !!!

ELETRICA CENTER  
357458

Data/Hora: 07/05/2019 - 10:22  
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 720  
CENTRO - PONTAL

FONE: (16) 39532463 Caixa: 1 - A Prazo  
Vend: DDAIR Entregador: 1

Codigo	Produto	Qtde	X	Vlr. Unitario	Total
137	BUCHA NYLON FIA. 60 S-8	4	X	0,11	0,44
1320	PARRAF AA 4,8 X 50	4	X	0,29	1,16

\*\*\* CONDIÇÕES DE PAGAMENTOS \*\*\*  
1 30 06/06/2019 1,60  
Total: 1,60

*Cesar de Almeida*

1560-IRMANDADE SANTA CASA MISER DE PONTAL  
CNPJ: 55110753000141 IE: ISENT0

DEBIDO PELA PREFERENCIA  
VOLTE SEMPRE !!!

ELETRICA CENTER

PEIDUO: 359197

Data/Hora: 21/05/2019 - 15:38  
RUA ANANIAS COSTA FREITAS 720

CENTRO - PONTAL

FONE: (16) 39532463 Caixa: 1 - A Prazo  
Vend: ALEX Entregador: 1

Código	Produto	Qtde	X Vir. Unitário	Total
3021	TERMINAL ISO FEMEA 4/5MM FET 22-6A	1		1,82
6	X 0,22			1,82
1748	TERMINAL ISO FURCULHA 1,5MM TPE 2	1		1,02
6	X 0,17			1,02
335	COLA SILICONE TUBO 50ML 40G PULVI	1		6,90
2	X 3,45			6,90
666	CABO FLEX 750V 2,5MM VERMELHO	1		4,48
4	X 1,12			4,48
xxx CONDIÇÕES DE PAGAMENTOS xxx				
1	30	20/06/2019		13,72
Total:				13,72

*Caro Sr. Cliente*

1560-IRMANDADE SANTA CASA MISER DE PONTAL  
CNPJ: 55110753000141 IE: ISENTO

DEBILITADO PELA PREFERENCIA  
VOLTE SEMPRE !!!

ELETRICA CENTER

PEIDUO: 356352

Data/Hora: 25/04/2019 - 15:27  
RUA ANANIAS COSTA FREITAS 720

CENTRO - PONTAL

FONE: (16) 39532463 Caixa: 1 - A Prazo  
Vend: OSYR Entregador: 1

Código	Produto	Qtde	X Vir. Unitário	Total
3372	RESISTENCIA LORENZETTI DUCHA HANXI	1		16,11
1	X 16,11			16,11
2745	LENTE MASCARA SOLDA 12	1		9,00
1	X 9,00			9,00
4426	LUM EMERGENCIA SEGURIMAX TUBULAR S	1		110,00
1	X 110,00			110,00
xxx CONDIÇÕES DE PAGAMENTOS xxx				
1	30	25/05/2019		135,11
Total:				135,11

*Caro Sr. Cliente*

1560-IRMANDADE SANTA CASA MISER DE PONTAL  
CNPJ: 55110753000141 IE: ISENTO

DEBILITADO PELA PREFERENCIA  
VOLTE SEMPRE !!!

ELETRICA CENTER

PEIDUO: 357041

Data/Hora: 02/05/2019 - 15:20  
RUA ANANIAS COSTA FREITAS 720

CENTRO - PONTAL

FONE: (16) 39532463 Caixa: 1 - A Prazo  
Vend: VINICIUS Entregador: 1

Código	Produto	Qtde	X Vir. Unitário	Total
168	CABO FLEX PP 3X 1,0MM	3		6,42
3	X 2,14			6,42
369	FITR 3M ISOLANTE 19 X 20M IMPERIAL	1		5,70
1	X 5,70			5,70
1085	ESPAGETE TERMO RETRATIL 1 5MM	2		0,92
2	X 0,46			0,92
7945	CONTROLE TV SAMSUNG CD1276 SMART 4	1		20,00
1	X 20,00			20,00
xxx CONDIÇÕES DE PAGAMENTOS xxx				
1	30	01/06/2019		33,04
Total:				33,04

*Caro Sr. Cliente*

1560-IRMANDADE SANTA CASA MISER DE PONTAL  
CNPJ: 55110753000141 IE: ISENTO

DEBILITADO PELA PREFERENCIA  
VOLTE SEMPRE !!!



Sucob  
3214  
10663-1

Reservamo-nos o direito de cancelar esta O.C., no todo ou em parte, caso o material seja de inferior ou esteja em desacordo com as especificações ou se ultrapassarem das quantidades determinadas.  
Pontal, 17.05.11  
Responsável: *Lucia*

Obs.: \_\_\_\_\_

Quant	Unid.	Especificação	Prego Unit.	Prego
01		cx cabos Neut		
01		canalizo tipo x		
01		fita isolante		
01		cx sup- tipo x		

Ordem de  
Nº  
solicitamos a v(ria)  
em o(s) materiais  
especificados.

Imunidade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal  
CNPJ: 66.110.753/0001-41  
*Aplicação Carter*

EMPRESA III  
D PELA PREFERENCIA  
IMUNIDADE SANTA CASA MISER DE PONTAL  
CNPJ: 55110753000141 IE: ISENTID

*SUNING*

CONDIÇÕES DE PAGAMENTOS xxx

30	16/06/2019	250,58
Total		250,58

Produto  
X Vir Unitário

ENTREGA xxx  
COSTA FREITAS, 758  
Fone: (16)39531718  
Nº 6857  
Caixa: 1 - A Praça  
Entregador: 1  
R\$ 720  
5-17



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

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 00000522-3
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	2477 / 00000116662-0
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	GENIVALDO DA SILVA SOUZA
<b>CPF/CNPJ:</b>	26.027.058/0001-12
<b>Valor:</b>	R\$ 870,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	SANTA CASA PONTAL
<b>Histórico:</b>	OK

<b>Data / Hora da operação:</b>	12/09/2019 11:33:15
---------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00142345 ✓
<b>Chave de segurança:</b>	EPQ95V0Z0FC10TUM

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**  
**59**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**ARE0Q3KGF**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**10/09/2019 às 06:09:42**  
**Chave de Acesso**  
 363872UD07BE099OU30MRFY7648YND09

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS <b>Exigível</b>	Número do Processo	Município de Incidência do ISS <b>PONTAL-SP</b>	Local da Prestação <b>PONTAL - SP</b>
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS <b>10/09/2019</b>
Optante Simples Nacional <b>1 - Sim</b>	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação <b>Microempresário Individual (MEI)</b>	Tipo ISS <b>01 - Não Possui ISSQN</b>

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://45.71.128.162:5661/issweb>, menu  
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

 <b>GEU AR CONDICIONADO</b>	CPF/CNPJ <b>26.027.058/0001-12</b>	RG/Inscrição Estadual <b>550.034.580.119</b>	Inscrição Municipal <b>000008921</b>	Cadastro <b>000008921</b>	Nome/Razão Social <b>GENIVALDO DA SILVA SOUZA 34798582875 - MEI.</b>
	Logradouro <b>RUA JAIME MICHELIN, 126</b>	Complemento		Bairro <b>CONJUNTO HABITACIONAL PREFEITO</b>	
	CEP <b>14180-000</b>	Cidade <b>PONTAL-SP</b>	Telefone <b>16-3953-6095</b>	E-mail <b>geu_souza10@hotmail.com</b>	

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ/Documento <b>55.110.753/0001-41</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social <b>IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL</b>
Logradouro <b>RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000</b>	Complemento		Bairro <b>CENTRO</b>
CEP/Cod.Postal <b>14180-000</b>	Cidade/País <b>PONTAL - SP</b>	Telefone	E-mail <b>rh@iscmpontal.com.br</b>

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Limpeza e Higienização springer 22.000 btus sala de cirurgia 01	170,00	R\$ 170,00
1,00	UN	Limpeza e Higienização Samsung 24.000 btus sala de cirurgia 03	170,00	R\$ 170,00
1,00	UN	Instalação de evaporadora Carrier 30.000 btus , carga de gas r-22 sala cirurgia 02	530,00	R\$ 530,00

**CONVENIO MUNICIPAL 01/2018**  
**CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**  
**AGÊNCIA: 3472**  
**CONTA CORRENTE: 522-3**  
**OP: 003**  
**VALOR PAGO: R\$ 870,00**

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

LC 116/2003:	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
14.01	0,00%	0000140000001	4322302		
<b>Construção Civil</b>					
Valor Total dos Serviços <b>R\$ 870,00</b>	Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 870,00</b>	Total do ISS <b>R\$ 0,00</b>	ISS Retido <b>2 - Não</b>
Desconto Condicionado <b>R\$ 0,00</b>					

**Retenções de Impostos**

PIS <b>R\$ 0,00</b>	COFINS <b>R\$ 0,00</b>	INSS <b>R\$ 0,00</b>	IRRF <b>R\$ 0,00</b>	CSLL <b>R\$ 0,00</b>	Outras Retenções <b>R\$ 0,00</b>
------------------------	---------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 870,00

**Informações Complementares**

RECEBI(EMOS) DE **GENIVALDO DA SILVA SOUZA 34798582875 - MEI.** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **59** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **ARE0Q3KGF.**

Data

CPF/RG

Assinatura

Faint, illegible text

Faint, illegible text

Faint, illegible text

Faint, illegible text

Faint, illegible text

Faint, illegible text

BB

2472

116662-0

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

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 00000522-3
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	2477 / 00000116654-9
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	ADAO CESAR RODRIGUES DE OLIVEIRA
<b>CPF/CNPJ:</b>	26.036.073/0001-27
<b>Valor:</b>	R\$ 2.500,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	SANTA CASA PONTAL
<b>Histórico:</b>	02

<b>Data / Hora da operação:</b>	12/09/2019 11:33:34
---------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00142760
<b>Chave de segurança:</b>	5CNWRV4YW5S6W44V

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

131

Código de Verificação de Autenticidade

VXKOR0ZAG

Data e Hora de Emissão da NFS-e

04/09/2019 às 15:39:31

Chave de Acesso

3625108S827ALMM08Z06AMPW2XW2C4R

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 04/09/2019
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação Microempresário Individual (MEI)	Tipo ISS 01 - Não Possui ISSQN

PRESTADOR DE SERVIÇOS

	CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
	26.036.073/0001-27	550.034.604.112	000008920	000008920	ADÃO CÉSAR RODRIGUES DE OLIVEIRA 38256051833 - MEI.
	Logradouro	Complemento		Bairro	
RUA ANGELO GUIDI, 569			JARDIM NOSSA SENHORA APARECIDA		
CEP	Cidade	Telefone	E-mail		
14180-000	PONTAL-SP	16-9-9103-9549	cesar.eletrico@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/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 de Manutenção Elétrica e Eletrônica	2.500,00	R\$ 2.500,00

CONVÊNIO MUNICIPAL 01/2018  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AGÊNCIA: 3472  
CONTA CORRENTE: 522-3  
OP: 003  
VALOR PAGO: R\$ 2.500,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 07.02	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Execução, por administração, empreitada ou subempreitada, de obras de construção civil,	0,00%	0000070000002	4321500		
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\$ 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\$ 2.500,00

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE ADÃO CÉSAR RODRIGUES DE OLIVEIRA 38256051833 - MEI. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 131 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO VXKOR0ZAG.

Data

CPF/RG

Assinatura

STATE OF CALIFORNIA  
DEPARTMENT OF REVENUE

STAMP NO. 2472

ISSUED AT LOS ANGELES  
JAN 10 1966 116654-9

BY JOHN R. SMITH

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Emitente:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 00000522-3
<b>Conta destino:</b>	0661 / 003 / 00000096-4

<b>Nome destinatário:</b>	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
<b>Valor:</b>	R\$ 1.198,70
<b>Identificação da operação:</b>	PGT NF 204955 205033

<b>Data de débito:</b>	12/09/2019	
<b>Data/hora da operação:</b>	12/09/2019 10:37:17	OK

<b>Código da operação:</b>	00360227
<b>Chave de segurança:</b>	8MAP4ZW8S1SAQPCC

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

RECEBEMOS DE ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 26/07/2019 VALOR TOTAL: R\$ 821,46 DESTINATÁRIO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (575-158) - R ANANIAS COSTA FREITAS, 753 CENTRO PONTAL-SP



NFe N°. 000.204.955  
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



**ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA**

Av SILVIO BUENO DE MORAIS, 1001  
PONTAL NORTE - 75708-270  
CATALAO - GO Fone/Fax: 1639939100

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA **1**  
N°. 000.204.955  
Série 001  
Folha 1/1



CHAVE DE ACFSSO

5219 0704 2749 8800 0219 5500 1000 2049 5510 0985 5937

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

152192381138458 - 26/07/2019 16:34:20

INSCRIÇÃO ESTADUAL

104280948

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

809010957113

CNPJ / CPF

04.274.988/0002-19

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (575-158)**

CNPJ / CPF

55.110.753/0001-41

DATA DA EMISSÃO

26/07/2019

ENDEREÇO

**R ANANIAS COSTA FREITAS, 753**

BAIRRO / DISTRITO

**CENTRO**

CEP

14180-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

**PONTAL**

UF

FONE / FAX

1639531719

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num. 001  
Venc. 23/08/2019  
Valor R\$ 821,46

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.-FCP	TOTAL PRODUTOS
684,55	82,15	0,00	0,00	0,00	0,00	821,46
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	821,46

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

**MARCIO RODRIGO DE PAULA RIBEIRO TRANSPORTE**

FRETE POR CONTA

**0-Remetente**

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

06.209.025/0001-86

ENDEREÇO

**R HILARIO PESSARELLO,108**

MUNICÍPIO

**CRAVINHOS**

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

279048406119

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

**Volumes**

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

2,500

PESO LÍQUIDO

2,500

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SII	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
20944	ARTRINID 50MG/ML SOL INJ IM 2ML CT C/ 50 AP/UNIAO QUIMICA S+ Lote: 1914672 Qtd: 400 Fab: 04/19 Val: 04/21	30049029	020	6108	AP	400	1,6635	665,40	554,50	66,54		12,00	
27709	TERBUTIL 0,5MG/ML SOL INJ 1ML CT C/ 50 APx UNIAO QUIMICA AP S+ PMC: 6,57 Lote: 1911605 Qtd: 50 Fab: 03/19 Val: 03/21 FCI:E57B015A-F308-447C-A612-FCDF777BE8F63	30049099	520	6108	AP	50	1,2676	63,38	52,82	6,34		12,00	
36499	UNIFENTAL 50MCG(78,5MCG)/ML SOL INJ 2ML SAFETY PACK CT C/ 50FAX UNIAO/A1 S+ Lote: 1912808 Qtd: 50 Fab: 03/19 Val: 03/21 FCI:0EFC54AE-DC88-4470-8FB4-DF201DF15C48	30049069	520	6108	AP	50	1,8536	92,68	77,23	9,27		12,00	

CONVÊNIO MUNICIPAL 01/2018  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AGÊNCIA: 3472  
CONTA CORRENTE: 522-3  
OP: 003  
VALOR PAGO: R\$ 821,46

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: PEDIDO DE COMPRA 751  
CENTRO DE CUSTO ALMOXARIFADO  
Vendedor: 158-TR RIBEIRAO REPRESENTACOES - ROCHA REPRESENTANTE Mov:985593  
BANCO DO BRASIL: AG. 3370-7 - C/C 66926-1  
BANCO SANTANDER: AG.0289 - C/C 13002773-0  
BANCO ITAU: AG. 0865 - C/C 39280-7  
"CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO"  
Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 110,49 Estadual: R\$ 113,12 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT  
(A) Base calc.red.conf.art.8 inc.VIII anexo IX DEC.4852/97  
Valor ICMS p/estado destino: R\$ 49,28  
Valor FCP p/estado destino: R\$ 0,00  
Valor ICMS p/estado origem: R\$ 0,00

RESERVADO AO FISCO





# Representação Gráfica de CC-e (Carta de Correção Eletrônica)

**ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA**

Av. SILVIO BUENO DE MORAIS, 1001,  
PONTAL NORTE - 75708-270  
CATALAO - GO (16) 3993-9100  
Email: vendas@ativahosp.com.br

ID do Evento: 1101105219070427498800021955001000205033100986655401

Criado em : 30/07/2019 09:01:48

Procolo: 152192389385189 - Registrado na SEFAZ em: 30/07/2019 09:01:49

De acordo com as determinações legais vigentes, vimos por meio desta comunicar-lhe que a Nota Fiscal, abaixo referenciada, contém irregularidades que estão destacadas e suas respectivas correções, solicitamos que sejam aplicadas essas correções ao executar seus lançamentos fiscais.

**Nota Fiscal: 000.205.033 - Série: 001**



5219 0704 2749 8800 0219 5500 1000 2050 3310 0986 6554

*A Carta de Correcao e disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularizacao de erro ocorrido na emissao de documento fiscal, desde que o erro nao esteja relacionado com: I - as variaveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, aliquota, diferenca de preco, quantidade, valor da operacao ou da prestacao; II - a correcao de dados cadastrais que implique mudanca do remetente ou do destinatario; III - a data de emissao ou de saida.*

## CORREÇÕES A SEREM CONSIDERADAS

**Onde lê-se 2 volumes, o correto é 1 volume.**

Discartou valor de R\$152,77  
na NF 204915 R\$ 530,01

530,01  
- 152,77  
-----  
377,24

*Este documento é uma representação gráfica da CC-e e foi impresso apenas para sua informação e não possui validade fiscal.  
A CC-e deve ser recebida e mantida em arquivo eletrônico XML e pode ser consultada através dos Portais das SEFAZ.*

DATA DE RECEBIMENTO: \_\_\_\_\_ IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: \_\_\_\_\_

**IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE**



**ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA**  
Av SILVIO BUENO DE MORAIS, 1001  
PONTAL NORTE - 75708-270  
CATALAO - GO Fone/Fax: 1639939100

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

**N° 000.205.033**  
**Série 001**  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO  
**5219 0704 2749 8800 0219 5500 1000 2050 3310 0986 6554**

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO: **DEV DE VENDA**

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: **152192388364538 - 29/07/2019 17:54:05**

INSCRIÇÃO ESTADUAL: **104280948** INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.: **809010957113** CNPJ / CPF: **04.274.988/0002-19**

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL: **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (575-158)** CNPJ / CPF: **55.110.753/0001-41** DATA DA EMISSÃO: **29/07/2019**

ENDEREÇO: **R ANANIAS COSTA FREITAS, 753** BAIRRO / DISTRITO: **CENTRO** CEP: **14180-000** DATA DA SAÍDA/ENTRADA: \_\_\_\_\_

MUNICÍPIO: **PONTAL** UF: **SP** FONE / FAX: **1639531719** INSCRIÇÃO ESTADUAL: \_\_\_\_\_ HORA DA SAÍDA/ENTRADA: \_\_\_\_\_

CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS	
127,31	15,28	0,00	0,00	0,00	0,00	152,77	
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	152,77	

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME / RAZÃO SOCIAL: **MARCIO RODRIGO DE PAULA RIBEIRO TRANSPORTE** FRETE POR CONTA: **0-Remetente** CÓDIGO ANTT: \_\_\_\_\_ PLACA DO VEÍCULO: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_ CNPJ / CPF: **06.209.025/0001-86**

ENDEREÇO: **R HILARIO PESSARELLO,108** MUNICÍPIO: **CRAVINHOS** UF: **SP** INSCRIÇÃO ESTADUAL: **279048406119**

QUANTIDADE: **2** ESPÉCIE: **Volumes** MARCA: \_\_\_\_\_ NUMERAÇÃO: \_\_\_\_\_ PESO BRUTO: **0,928** PESO LÍQUIDO: **0,928**

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	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
47875	CARVEDILOL 6,25MG (GEN) CT C/ 30 CP/LEGRAND G+ PMC: 2,68 Lote: 0S5738 Qtd: 1740 Fab: 09/18 Val: 09/20	30049099	520	2202	CP	1.740	0,0878	152,77	127,31	15,28		12,00	

**DADOS ADICIONAIS**

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**  
Inf. Contribuinte: Devolução parcial do material através de nossa nota fiscal 204915, serie 1, de 25/07/2019 no valor de R\$ 530,01  
MOTIVO: Desacordo comercial.  
Vendedor: 158-TR RIBEIRAO REPRESENTACOES - ROCHA REPRESENTANTE Mov:984959  
BANCO DO BRASIL: AG. 3370-7 - C/C 66926-1  
BANCO SANTANDER: AG.0289 - C/C 13002773-0  
BANCO ITAU: AG. 0865 - C/C 39280-7  
"CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO"  
Notas Referenciadas: 204915  
Inf. fisco: (A) Base calc.red.conf.art.8 inc.VIII anexo IX DEC.4852/97  
Valor ICMS p/estado destino: R\$ 0,00  
Valor FCP p/estado destino: R\$ 0,00  
Valor ICMS p/estado origem: R\$ 0,00

**RESERVADO AO FISCO**

RECEBEMOS DE ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 25/07/2019 VALOR TOTAL: R\$ 530,01 DESTINATÁRIO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (575-158) - R ANANIAS COSTA FREITAS, 753 CENTRO PONTAL-SP

NFe N° 000.204.915  
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



**ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA**

Av SILVIO BUENO DE MORAIS, 1001  
PONTAL NORTE - 75708-270  
CATALAO - GO Fone/Fax: 1639939100

**DANFE**

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

1

N° 000.204.915  
Série 001  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

5219 0704 2749 8800 0219 5500 1000 2049 1510 0984 9591

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

152192378809252 - 25/07/2019 18:05:54

INSCRIÇÃO ESTADUAL

104280948

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

809010957113

CNPJ / CPF

04.274.988/0002-19

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (575-158)**

CNPJ / CPF

55.110.753/0001-41

DATA DA EMISSÃO

25/07/2019

ENDEREÇO

**R ANANIAS COSTA FREITAS, 753**

BAIRRO / DISTRITO

**CENTRO**

CEP

14180-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

**PONTAL**

UF

SP

FONE / FAX

1639531719

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num. 001  
Venc. 22/08/2019  
Valor R\$ 530,01

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
441,68	53,00	0,00	0,00	0,00	0,00	530,01
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	530,01

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

**MARCO RODRIGO DE PAULA RIBEIRO TRANSPORTE**

FRETE POR CONTA

**0-Remetente**

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

06.209.025/0001-86

ENDEREÇO

**R HILARIO PESSARELLO,108**

MUNICÍPIO

**CRAVINHOS**

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

279048406119

QUANTIDADE

2

ESPÉCIE

**Volumes**

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

3,750

PESO LÍQUIDO

3,750

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SII	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
47875	CARVEDILOL 6,25MG (GEN) CT C/ 30 CP/LEGRAND G+ PMC: 2,68 Lote: 0S5738 Qtd: 1800 Fab: 09/18 Val: 09/20	30049099	520	6108	CP	1.800	0,0878	158,04	131,70	15,80		12,00	
27112	CLARITROMICINA 500MG (GEN) CT C/ 10 CP REV/EMS G G+ PMC: 11,98 Lote: 0W7122 Qtd: 20 Fab: 01/19 Val: 01/21 FCL:01FDF991-3B73-4A46-8BF4-C97A367306B9	30042029	520	6108	CP	20	3,5905	71,81	59,84	7,18		12,00	
38610	DIAZEPAM 10MG/2ML SOL INJ 2ML (GEN) CT C/ 72 AP/TEUTO/B1 G+ Lote: 9075039 Qtd: 72 Fab: 03/19 Val: 03/21	30049064	520	6108	AP	72	0,6594	47,48	39,57	4,75		12,00	
31493	DICLOFENACO SODICO 75MG (25MG/ML) SOL INJ 3ML(GEN)/TEUTO G+ Lote: 9045024 Qtd: 200 Fab: 03/19 Val: 09/20	30049037	020	6108	AP	200	0,7579	151,58	126,32	15,16		12,00	
36954	TRAMADOL 100MG/2ML SOL INJ 2ML (GEN) CT C/ 60 AP/TEUTO/A2 G+ Lote: 9069253 Qtd: 120 Fab: 04/19 Val: 04/21	30049039	520	6108	AP	120	0,8147	97,76	81,47	9,78		12,00	
34943	VALPROATO DE SODIO 250MG/5ML XPE 100ML(GEN)+CP MED/TEUTO/C1 G+ Lote: 2145224 Qtd: 1 Fab: 03/19 Val: 03/21	30049099	520	6108	FR	1	3,3400	3,34	2,78	0,33		12,00	

**CONTROLE DE MERCADORIA**

PORTARIA

CONVÊNIO MUNICIPAL 01/2018  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

AGÊNCIA: 3472

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: PEDIDO DE COMPRA 737

CENTRO DE CUSTO 4 FARMACIA

Vendedor: 158-TR RIBEIRAO REPRESENTACOES - ROCHA REPRESENTANTE Mov:984959

BANCO DO BRASIL: AG. 3370-7 - C/C 66926-1

BANCO SANTANDER: AG.0289 - C/C 1300253-0

BANCO ITAU: AG. 0865 - C/C 39280-7

"CONFIRMA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO"

Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 71,30 Estadual: R\$ 62,67 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

(A) Base calc.red.conf.art.8 inc.VIII anexo I LDC 486/2002

Valor ICMS p/estado destino: R\$ 0,00

Valor FCP p/estado destino: R\$ 0,00

Valor ICMS p/estado origem: R\$ 0,00

ALMOXARIFADO

C.P.D.

ASSINATURA

AP Nº

DIRETORIA

RESERVADO AO FISCO

CONTA CORRENTE: 522-3

OP: 003

VALOR PAGO: R\$ 377,24

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 00000522-3
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	237 - BRADESCO - 60746948
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0680 / 00000038428-3
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	MARIA LUISA MOREIRA BEZZON EPP
<b>CPF/CNPJ:</b>	02.176.757/0001-66
<b>Valor:</b>	R\$ 171,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	05 - Pagamento de Fornecedores
<b>Identificação da operação:</b>	SANTA CASA PONTAL
<b>Histórico:</b>	PGT A MARIA LUISA MOREIRA BEZZON EPP NF 14374 <span style="float: right;">OK</span>

<b>Data / Hora da operação:</b>	17/09/2019 14:35:41
---------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00181902
<b>Chave de segurança:</b>	PUJ18TZXX98QF1XU

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

RECEBEMOS DE MARIA LUISA MOREIRA BEZZON EPP OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000014374 SÉRIE 001
EMISSÃO: 16/09/2019 - DEST. / REM.: IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA PONTAL - VALOR TOTAL: R\$ 171,00		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  <b>MARIA LUISA MOREIRA BEZZON EPP</b> RUA BERNARDINO DE CAMPOS, 1133 - CENTRO - CEP: 14015-130 - RIBEIRAO PRETO - SP TEL: (16)3632-5060	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <b>1</b> <b>Nº 000014374 FL. 1 / 1</b> <b>SÉRIE 001</b>	 CHAVE DE ACESSO 3519 0902 1767 5700 0166 5500 1000 0143 7414 0000 0048
		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
VENDA DENTRO DA UF		135190677623164 16/09/2019 12:21:38
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
582451619117		02.176.757/0001-66

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA PONTAL		55.110.753/0001-41	16/09/2019
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 763		CENTRO	14180-000
MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
PONTAL		SP	
FONE / FAX		HORA DA SAÍDA	
(16)3953-1719		12:21:33	

CÁLCULO DO IMPOSTO				
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	171,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				171,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL		PRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF
		0 - REMETENTE			
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	VOL				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	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
2357	PAPEL ELETRO 215MM X 30M CARDIOCARE	48025599	0102	5102	UN	6,00	28,50	0,00	171,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

OP: 003

CONVENIO MUNICIPAL 01/2018  
 CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
 AGÊNCIA: 3472  
 CONTA CORRENTE: 522-3

*Bradesco.*  
*Ag 0680*  
*38.428-3*

CONVÊNIO MUNICIPAL 01/2018  
 CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
 AGÊNCIA: 3472  
 CONTA CORRENTE: 522-3  
 OP: 003  
 VALOR PAGO: R\$ 171,00

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Trib aprox R\$: 31,14 Federal e 20,52 Estadual Fonte: IBPT/FECOMERCIO SP M2L5P8	RESERVADO AO FISCO

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 00000522-3
<b>Conta destino:</b>	3472 / 003 / 00000029-9
<b>Nome destinatário:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>Quantidade de vezes:</b>	
<b>Valor:</b>	R\$ 12.655,00
<b>Data de débito:</b>	17/09/2019
<b>Data/hora da operação:</b>	17/09/2019 13:44:05
<b>Código da operação:</b>	171344
<b>Chave de segurança:</b>	MNFU1YXM4S50H9KL

**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

# Imagem de Cheque Compensado

Horários e Limites

Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta:	3472 / 003 / 00000029-9
Data de Débito:	18/09/2019
Data da Consulta:	03/10/2019
Valor do Cheque (R\$):	12.655,00
Chave de Segurança:	YAQ795CMUQNZTPHE

Comp.	Banco	Agência	Cl	Conta	C2	Série	Cheque nº	Cl	ES	# 12.655,00*
018	104	3472	3	03000029-9	8	AAA	900117	4		
Pague por este cheque a quantia de <u>Doze mil, seiscentos e cinqüenta e cinco</u> <u>reais</u> e centavos acima										
ou à sua ordem <u>Supermercado Bizerri Ltda</u>										
PONTAL, 27 de Agosto de 2019 <u>André Bizerri</u>										
<b>CAIXA</b> PONTAL R. MACIR RAMAZINI, 1046 PONTAL-SP CONFEÇÃO: 06/2019					IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL CNPJ 55.110.753/0001-41 CLIENTE BANCÁRIO DESDE 04/2012					
10434720 0183001175 8003000002995										

3214-8 15633-7

Supermercado Bizerri Ltda

JJ 34720002197-0

APRESENTADO NO CAIXA DEVOLVIDO PELO BANCO SACADO AS _____ HS
12 SET. 2019
MOTIVO <input type="checkbox"/> 11
756 - BANCO8 3214 - SACOS COCRED

RETORNAR

SALVAR

Comp. Banco Agência Cl. Conto Série Cheque n.º  
018 104 3472 3 03000029-9 8 AAA 900117 4 # 12.655,00\*

Pague por este cheque a quantia de Doze mil, seiscentos e cinquenta e cinco  
reais e centavos acima

ou à sua ordem Supermercado Bizzari LTDA

**CAIXA**

Pontal, 27 de Agosto de 20 19  
R. Macir Ramazini

PONTAL  
R. MACIR RAMAZINI, 1046  
PONTAL-SP  
CONFEÇÃO: 06/2019

IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL  
CNPJ 55.110.753/0001-41

CLIENTE BANCÁRIO  
DESDE 04/2012

Comp / 11/09/2019

900117 018 104 3472 3 03000029-9 8 AAA 900117 4

⑆104347200⑆ 0189001175⑆ 0300002995⑆

*Handwritten signature in blue ink.*



DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE 1
---------------------	---	---------

<b>SUPERMERCADO BIZARRI</b> SUPERMERCADO BIZARRI LTDA RUA GETULIO VARGAS, 113 - VILA ADELAIDE DE FREIT PONTAL / SP CEP: 14180-000 FONE: (16)39532580 FAX: (16)39536201 E-MAIL: nfebizarri@gmail.com	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000006349 SÉRIE 1 FOLHA 1/2 0-ENTRADA 1-SAÍDA	
		CHAVE DE ACESSO 35190610228189000128550010000063491001456223 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO  
 LANÇAMENTO EFETUADO EM DECORRÊNCIA DE EMISSÃO DE DOCUMENTO FISCAL RE  
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 135190464477805 29/06/2019 07:27:21

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE 550082194110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE	CNPJ DO EMITENTE 10.228.189/0001-28
--	--------------------------------------	--

DESTINATÁRIO/ REMETENTE		C.N.P.J./C.P.F	DATA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL IRMADADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		55.110.753/0001-41	29/06/2019
ENDEREÇO RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753	BAIRRO/ DISTRITO CENTRO	CEP 14180-000	DATA ENTRADA/SAÍDA 29/06/2019
MUNICÍPIO PONTAL	FONE/FAX 3953-1716	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO
			HORA SAÍDA 07:27:21

FATURA/ DUPLICATA  
 SEM PAGAMENTO

CÁLCULO DO IMPOSTO				
BASE DO CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DO CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 551,70
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI
				VALOR TOTAL DA NOTA 551,70

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADORAS					
NOME/ RAZÃO SOCIAL IRMADADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	FRETE POR CONTA Sem Transporte	CÓD. ANTI	PLACA DO VEÍCULO	UF SP	CNPJ/CPF 55.110.753/0001-41
ENDEREÇO ANANIAS COSTA FREITAS- CENTRO	MUNICÍPIO PONTAL			UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO
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	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
31	IABACATE KG	08044000	040	5929	KG	1,462	3,2490	4,75				
275408	IABACAXI PECA GRANDE	08043000	040	5929	UN	2,000	5,9900	11,98				
24	IABOBORA CAIPIRA KG	07099300	040	5929	KG	4,806	3,9492	18,98				
208	IALHO ROXO KG	07032090	040	5929	KG	1,332	27,8979	37,16				
277	IBANANA PRATA KG	08039000	040	5929	KG	3,532	2,9898	10,56				
307	IBATATA EXTRA KG	07019000	040	5929	KG	11,540	6,9896	80,66				
314	IBETERRABA KG	07069000	040	5929	KG	1,706	4,7890	8,17				
321	ICABOTCHA KG	07099300	040	5929	KG	4,360	2,7500	11,99				
406	ICEBOLA NACIONAL KG	07031019	040	5929	KG	7,412	5,9903	44,40				
420	ICENOURA KG	07061000	040	5929	KG	4,844	5,9909	29,02				
444	ICHUCHU KG	07070000	040	5929	KG	4,744	2,7508	13,05				
543	ILARANJA PERA KG	08051000	040	5929	KG	5,786	2,6495	15,33				
574	ILIMAO TAITHI KG	08055000	040	5929	KG	2,514	1,7900	4,50				
611	IMAMAO FORMOSA KG	08072000	040	5929	KG	2,146	3,5881	7,70				
635	IMANDIOCA KG	07141000	040	5929	KG	4,378	2,3892	10,46				

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Ref. ECF: 9 - COO: 186056 / ECF: 11 - COO: 301560, 301590 Conforme artigo 135, § 2º do RICMS Cobrança / Pagamento conforme cupom fiscal	RESERVADO AO FISCO 
---	---

Darci E. Silva  
 CRNB 10/2019

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SÉRIE 1



**SUPERMERCADO BIZARRI LTDA**  
 RUA GETULIO VARGAS, 113 - VILA ADELAIDE DE FREIT  
 PONTAL / SP  
 CEP: 14180-000  
 FONE: (16)39532580 FAX: (16)39536201  
 E-MAIL: nfebizarri@gmail.com

**DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA**

Nº 000006349  
 SÉRIE 1  
 FOLHA 2/2

0-ENTRADA 1-SAÍDA 1



CHAVE DE ACESSO  
 35190610228189000128550010000063491001456223

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

LANÇAMENTO EFETUADO EM DECORRÊNCIA DE EMISSÃO DE DOCUMENTO FISCAL RE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135190464477805 29/06/2019 07:27:21

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE

CNPJ DO EMITENTE

550082194110

10.228.189/0001-28

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

C.N.P.J./C.P.F

55.110.753/0001-41

DATA EMISSÃO

29/06/2019

ENDEREÇO

RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753

BAIRRO/ DISTRITO

CENTRO

CEP

14180-000

DATA ENTRADA/SAÍDA

29/06/2019

MUNICÍPIO

PONTAL

FONE/FAX

3953-1716

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA SAÍDA

07:27:21

FATURA/ DUPLICATA

SEM PAGAMENTO

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DO CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DO 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

IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

FRETE POR CONTA

Sem Transporte

CÓD. ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

SP

CNPJ/CPF

55.110.753/0001-41

ENDEREÇO

ANANIAS COSTA FREITAS- CENTRO

MUNICÍPIO

PONTAL

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

0

PESO BRUTO

0,00

PESO LÍQUIDO

0,00

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

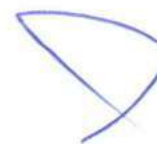
CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
												ICMS	IPI
666	IMANGA PALMER KG	08045020	040	5929	KG	3,918	5,9903	23,47					
895	IPIMENTAO COLORIDO KG	07096000	040	5929	KG	1,402	15,5920	21,86					
925	IQUIABO KG	07070000	040	5929	KG	1,314	9,9467	13,07					
8211	ISALSA INDUSTRIAL	07108000	040	5929	PC	1,000	37,5000	37,50					
12768	ITOMATE PIZZADORO KG	07020000	040	5929	KG	9,948	7,1904	71,53					
1045	IVAGEM KG	07089000	040	5929	KG	1,646	11,9927	19,74					
48	IVERDURA ALFACE	07051900	040	5929	UN	6,000	2,9900	17,94					
109	IVERDURA ALMEIRAO	07049000	040	5929	UN	4,000	2,9900	11,96					
6521	IVERDURA COUVE	07049000	040	5929	UN	3,000	2,9900	8,97					
72861	OVOS KANEBAKO MED.BRC DZ	04072100	040	5929	UN	3,000	5,6500	16,95					

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

*Dario F. Silva*  
 CRP 13.464.43-1  
 Sup. Art. 17



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

<b>SUPERMERCADO BIZARRI</b> SUPERMERCADO BIZARRI LTDA RUA GETULIO VARGAS, 113 - VILA ADELAIDE DE FREIT PONTAL / SP CEP: 14180-000 FONE: (16)39532580 FAX: (16)39536201 E-MAIL: nfebizarri@gmail.com	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000006347 SÉRIE I FOLHA 1/1 0-ENTRADA 1-SAÍDA <b>1</b>	 CHAVE DE ACESSO 35190610228189000128550010000063471001456202 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
--	---	---

NATUREZA DE OPERAÇÃO LANÇAMENTO EFETUADO EM DECORRÊNCIA DE EMISSÃO DE DOCUMENTO FISCAL RE	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135190464473849 29/06/2019 07:21:31
--	--

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE 550082194110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE	CNPJ DO EMITENTE 10.228.189/0001-28
--	--------------------------------------	--

<b>DESTINATÁRIO/ REMETENTE</b>			
NOME/RAZÃO SOCIAL IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		C.N.P.J./C.P.F. 55.110.753/0001-41	DATA EMISSÃO 29/06/2019
ENDEREÇO RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753		BAIRRO/ DISTRITO CENTRO	CEP 14180-000
MUNICÍPIO PONTAL	FONE/FAX 3953-1716	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO
			DATA ENTRADA/SAÍDA 29/06/2019
			HORA SAÍDA 07:21:31

<b>FATURA/ DUPLICATA</b> SEM PAGAMENTO
---

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>					
BASE DO CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DO CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 111,90	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA 111,90

<b>TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADORAS</b>						
NOME/ RAZÃO SOCIAL IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		FRETE POR CONTA Sem Transporte	CÓD. ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF SP	CNPJ/CPF 55.110.753/0001-41
ENDEREÇO ANANIAS COSTA FREITAS- CENTRO		MUNICÍPIO PONTAL			UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO 0	PESO BRUTO	0,00	PESO LÍQUIDO 0,00

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
												ICMS	IPI
1029826	LEITE PO NAN 800G SUPREME I	19011010	060	5929	UN	2,000	55,9500	111,90					

<b>DADOS ADICIONAIS</b>											
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Ref. ECF: 11 - C00: 301565 Conforme artigo 135, § 2º do RICMS Cobrança / Pagamento conforme cupom fiscal										RESERVADO AO FISCO	

*Dery F. Silva*  
 CRN3 1014367

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SÉRIE 1

**SUPERMERCADO BIZARRI**  
**BARATO DE FATO**  
 SUPERMERCADO BIZARRI LTDA  
 RUA GETULIO VARGAS, 113 - VILA ADELAIDE DE FREIT  
 PONTAL / SP  
 CEP: 14180-000  
 FONE: (16)39532580 FAX: (16)39536201  
 E-MAIL: nfebizarri@gmail.com

DANFE  
 DOCUMENTO  
 AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL  
 ELETRÔNICA

Nº 000006337  
 SÉRIE I  
 FOLHA 1/2

0-ENTRADA  
 1-SAÍDA 1



CHAVE DE ACESSO  
 35190610228189000128550010000063371001455366

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

LANÇAMENTO EFETUADO EM DECORRÊNCIA DE EMISSÃO DE DOCUMENTO FISCAL RE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135190461799680 28/06/2019 11:11:20

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

C.N.P.J./C.P.F

55.110.753/0001-41

DATA EMISSÃO

28/06/2019

ENDEREÇO

RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753

BAIRRO/ DISTRITO

CENTRO

CEP

14180-000

DATA ENTRADA/SAÍDA

28/06/2019

MUNICÍPIO

PONTAL

FONE/FAX

3953-1716

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA SAÍDA

11:11:20

FATURA/ DUPLICATA

SEM PAGAMENTO

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DO CÁLCULO DO ICMS

1.687,18

VALOR DO ICMS

82,07

BASE DO CÁLCULO DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

2.036,04

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

DESCONTO

OUTRAS DESPESAS

VALOR DO IPI

VALOR TOTAL DA NOTA

2.036,04

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADORAS

NOME/ RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

FRETE POR CONTA

Sem Transporte

CÓD. ANT

PLACA DO VEÍCULO

UF

SP

CNPJ/CPF

55.110.753/0001-41

ENDEREÇO

ANANIAS COSTA FREITAS- CENTRO

MUNICÍPIO

PONTAL

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

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	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
6064	4ACEM BOVINO MOIDO KG	02013000	000	5929	KG	14,345	15,8899	227,94	227,94	10,26		4,50	
5142	4COXAO MOLE S/CAPA CAIXA 55%	02013000	000	5929	KG	14,520	23,3898	339,62	339,62	15,28		4,50	
1649	4MUSCULO DIANTEIRO CAIXA 3R (VENDA)	02013000	000	5929	KG	5,512	17,4891	96,40	96,40	4,34		4,50	
12263	4PALETA MIOLO MACA KG CAIXA 100	02013000	000	5929	KG	14,390	20,6498	297,15	297,15	13,37		4,50	
3391	5FRANGO COXA SOBRECOXA INTERFOLHADA KG (VENDA)	02071400	040	5929	KG	20,425	7,4898	152,98					
3421	5FRANGO COXINHA ASA S/TEMPERO KG (VENDA)	02071400	000	5929	KG	10,495	10,9805	115,24	115,24	5,19		4,50	
1878	5FRANGO PEITO C/OSSO KG (VENDA)	02071400	000	5929	KG	20,130	9,1500	184,19	184,19	8,29		4,50	
276207	5SALSICHA UNIAO HOT DOG	16010000	060	5929	KG	1,192	8,3473	9,95					
14069	6LING.PERDIGAO CALABRESA DEFUMADA KG	16010000	060	5929	KG	1,950	13,9897	27,28					
4497	6LING.PERDIGAO NABRASA KG (VENDA)	16010000	060	5929	KG	5,090	11,8998	60,57					
1618	6SUINO LOMBO KG CARCACA (VENDA)	02031900	000	5929	KG	6,665	12,9902	86,58	86,58	3,90		4,50	
1793	6SUINO COSTELA S/PELE KG DESOSSA 130%	02032900	000	5929	KG	10,298	15,6895	161,57	161,57	7,27		4,50	
8044	BACON MANTA FATIADO KG	02101200	040	5929	KG	1,090	25,7982	28,12					
229241	CHARQUE FRIBOI 500G DIANTEIRO	02102000	040	5929	UN	4,000	17,4900	69,96					
1028799	FILE TILAPIA AURORA 800G	03046100	000	5929	UN	5,000	28,9900	144,95	144,95	10,15		7,00	

DADOS ADICIONAIS


INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Ref. ECF: 8 - COO: 213827 / ECF: 10 - COO: 312982  
 Conforme artigo 135, § 2º do RICMS  
 Cobrança / Pagamento conforme cupom fiscal

RESERVADO AO FISCO

Darcy A. Silva  
 CRN3 409.440  
 Sub-440

DAT. DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE I
---------------------	---	---------

<b>SUPERMERCADO BIZARRI</b> SUPERMERCADO BIZARRI LTDA RUA GETULIO VARGAS, 113 - VILA ADELAIDE DE FREIT PONTAL / SP CEP: 14180-000 FONE: (16)39532580 FAX: (16)39536201 E-MAIL: nfebizarri@gmail.com	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000006337 SÉRIE I FOLHA 2/2 0-ENTRADA 1-SAÍDA <input type="checkbox"/> 1	
		CHAVE DE ACESSO 35190610228189000128550010000063371001455366 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO LANÇAMENTO EFETUADO EM DECORRÊNCIA DE EMISSÃO DE DOCUMENTO FISCAL RE	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135190461799680 28/06/2019 11:11:20
--	--

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	C.N.P.J./C.P.F. 55.110.753/0001-41	DATA EMISSÃO 28/06/2019	
ENDEREÇO RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753	BAIRRO/ DISTRITO CENTRO	CEP 14180-000	DATA ENTRADA/SAÍDA 28/06/2019
MUNICÍPIO PONTAL	FONE/FAX 3953-1716	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO
			HORA SAÍDA 11:11:20


FATURA/ DUPLICATA SEM PAGAMENTO
------------------------------------

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DO CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DO 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 IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	FRETE POR CONTA Sem Transporte	CÓD. ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 55.110.753/0001-41
ENDEREÇO ANANIAS COSTA FREITAS- CENTRO	MUNICÍPIO PONTAL			UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO
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	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
												ICMS	IPI
8532	MUSSARELA PEÇA KG	04061010	000	5929	KG	1,310	25,6031	33,54	33,54	4,02		12,00	

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO



TÍTULA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SÉRIE 1

**SUPERMERCADO BIZARRI**  
**BARATO DE FATO**  
 SUPERMERCADO BIZARRI LTDA  
 RUA GETULIO VARGAS, 113 - VILA ADELAIDE DE FREIT  
 PONTAL / SP  
 CEP: 14180-000  
 FONE: (16)39532580 FAX: (16)39536201  
 E-MAIL: nfebizarri@gmail.com

DANFE  
 DOCUMENTO  
 AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL  
 ELETRÔNICA

Nº 000006326  
 SÉRIE 1  
 FOLHA 1/2

0-ENTRADA  
 1-SAÍDA



CHAVE DE ACESSO  
 35190610228189000128550010000063261001452886

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

LANÇAMENTO EFETUADO EM DECORRÊNCIA DE EMISSÃO DE DOCUMENTO FISCAL RE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135190451560375 25/06/2019 14:08:34

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

C.N.P.J./C.P.F

55.110.753/0001-41

DATA EMISSÃO

25/06/2019

ENDEREÇO

RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753

BAIRRO/ DISTRITO

CENTRO

CEP

14180-000

DATA ENTRADA/SAÍDA

25/06/2019

MUNICÍPIO

PONTAL

FONE/FAX

3953-1716

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA SAÍDA

14:08:34

FATURA/ DUPLICATA

SEM PAGAMENTO

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DO CÁLCULO DO ICMS

VALOR DO ICMS

BASE DO CÁLCULO DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

529,60

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

DESCONTO

OUTRAS DESPESAS

VALOR DO IPI

VALOR TOTAL DA NOTA

529,60

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADORAS

NOME/ RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

FRETE POR CONTA

Sem Transporte

CÓD. ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

55.110.753/0001-41

ENDEREÇO

ANANIAS COSTA FREITAS- CENTRO

MUNICÍPIO

PONTAL

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

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	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
31	1ABACATL KG	08044000	040	5929	KG	1,772	3,5892	6,36					
62	1ABACAXI PEÇA	08043000	040	5929	UN	2,000	3,5900	7,18					
24	1ABOBORA CAPIRA KG	07099300	040	5929	KG	4,554	4,7892	21,81					
208	1ALHO ROXO KG	07032090	040	5929	KG	1,258	27,9014	35,10					
277	1BANANA PRATA KG	08039000	040	5929	KG	2,704	3,2507	8,79					
307	1BATATA EXTRA KG	07019000	040	5929	KG	12,400	5,9903	74,28					
79	1BERINJELA KG	07093000	040	5929	KG	1,828	3,5886	6,56					
314	1BETERRABA KG	07069000	040	5929	KG	1,630	5,3926	8,79					
406	1CEBOLA NACIONAL KG	07031019	040	5929	KG	7,340	5,9905	43,97					
420	1CENOURA KG	07061000	040	5929	KG	3,862	5,3910	20,82					
444	1CHUCHU KG	07070000	040	5929	KG	4,692	2,9902	14,03					
543	1ILARANJA PERA KG	08051000	040	5929	KG	5,860	2,7509	16,12					
574	1LIMAO TAITHI KG	08055000	040	5929	KG	1,114	1,7864	1,99					
611	1MAMAO FORMOSA KG	08072000	040	5929	KG	1,390	3,5899	4,99					
635	1MANDIOCA KG	07141000	040	5929	KG	4,838	2,3894	11,56					

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Ref. ECF: B - 000: 212620  
 Conforme artigo 135, § 2º do RICMS  
 Dólar/Impo / Pagamento conforme cupom fiscal

Darci F. Silva  
 CPF: 101.436.7  
 5/10/19

RESERVADO AO FISCO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SÉRIE I

**SUPERMERCADO BIZARRI**  
**BARATO DE FATO**  
 SUPERMERCADO BIZARRI LTDA  
 RUA GETULIO VARGAS, 113 - VILA ADELAIDE DE FREIT PONTAL / SP  
 CEP: 14180-000  
 FONE: (16)39532580 FAX: (16)39536201  
 E-MAIL: nfebizarri@gmail.com

**DANFE**  
**DOCUMENTO**  
**AUXILIAR DA**  
**NOTA FISCAL**  
**ELETRÔNICA**

Nº 000006326  
 SÉRIE I  
 FOLHA 2/2

0-ENTRADA  
 1-SAÍDA



CHAVE DE ACESSO  
 35190610228189000128550010000063261001452886

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

LANÇAMENTO EFETUADO EM DECORRÊNCIA DE EMISSÃO DE DOCUMENTO FISCAL RE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 135190451560375 25/06/2019 14:08:34

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

C.N.P.J./C.P.F

55.110.753/0001-41

DATA EMISSÃO

25/06/2019

ENDEREÇO

RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753

BAIRRO/ DISTRITO

CENTRO

CEP

14180-000

DATA ENTRADA/SAÍDA

25/06/2019

MUNICÍPIO

PONTAL

FONE/FAX

3953-1716

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA SAÍDA

14:08:34

FATURA/ DUPLICATA

SEM PAGAMENTO

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DO CÁLCULO DO ICMS

VALOR DO ICMS

BASE DO 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

IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

FRETE POR CONTA

Sem Transporte

CÓD. ANT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

55.110.753/0001-41

ENDEREÇO

ANANIAS COSTA FREITAS- CENTRO

MUNICÍPIO

PONTAL

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

0

PESO BRUTO

0,00

PESO LÍQUIDO

0,00

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
												ICMS	IPI
059	MANDIOCA SALSA KG	07141000	040	5929	KG	2,954	14,3907	42,51					
060	MANGA PALMER KG	08045020	040	5929	KG	3,098	5,9910	18,56					
895	PIPIMENTO COLORIDO KG	07096000	040	5929	KG	1,020	17,9902	18,35					
918	IPONKAN KG	08051000	040	5929	KG	5,286	3,5906	18,98					
925	IQUIABO KG	07070000	040	5929	KG	1,808	10,7909	19,51					
12768	TOMATE PIZZADORO KG	07020000	040	5929	KG	10,187	5,9900	61,02					
1045	IVAGEM KG	07089000	040	5929	KG	2,514	11,9889	30,14					
48	IVERDURA ALFACE	07051900	040	5929	UN	4,000	2,9900	11,96					
109	IVERDURA ALMEIRAO	07049000	040	5929	UN	3,000	2,9900	8,97					
72861	OVOS KANEBAKO MED.BRC DZ	04072100	040	5929	UN	3,000	5,7500	17,25					

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

Darci F. Silva  
 CRN3/104438  
 Sup. 2

NF-e 000006325

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SÉRIE 1

**SUPERMERCADO BIZARRI**  
**BARATO DE FATO**  
 SUPERMERCADO BIZARRI LTDA  
 RUA GETULIO VARGAS, 113 - VILA ADELAIDE DE FREIT  
 PONTAL / SP  
 CEP: 14180-000  
 FONE: (16)39532580 FAX: (16)39536201  
 E-MAIL: nfebizarri@gmail.com

**DANFE**  
**DOCUMENTO**  
**AUXILIAR DA**  
**NOTA FISCAL**  
**ELETRÔNICA**  
 N° 000006325  
 SÉRIE 1  
 FOLHA 1/1  
 0-ENTRADA  
 1-SAÍDA



CHAVE DE ACESSO  
 35190610228189000128550010000063251001452854

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

LANÇAMENTO EFETUADO EM DECORRÊNCIA DE EMISSÃO DE DOCUMENTO FISCAL RE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135190451549777 25/06/2019 14:06:11

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

C.N.P.J./C.P.F

55.110.753/0001-41

DATA EMISSÃO

25/06/2019

ENDEREÇO

RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

14180-000

DATA ENTRADA/SAÍDA

25/06/2019

MUNICÍPIO

PONTAL

FONE/FAX

3953-1716

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA SAÍDA

14:06:11

FATURA/ DUPLICATA

SEM PAGAMENTO

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DO CÁLCULO DO ICMS

502,67

VALOR DO ICMS

90,48

BASE DO CÁLCULO DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

789,84

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

DESCONTO

OUTRAS DESPESAS

VALOR DO IPI

VALOR TOTAL DA NOTA

789,84

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADORAS

NOME/RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

FRETE POR CONTA

Sem Transporte

CÓD. ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

55.110.753/0001-41

ENDEREÇO

ANANIAS COSTA FREITAS- CENTRO

MUNICÍPIO

PONTAL

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

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	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
1012082	OPANO MULTUSO LIFE CLAN 28X300MT BRANCO	56031290	000	5929	UN	1,000	105,9700	105,97	105,97	19,07		18,00	
251723	DESC BOLEADOR CATUAI FRUTAS/LEGUMES	39241000	060	5929	UN	3,000	4,5900	13,77					
1020830	GARRAFA TFRM.INVICTA 250ML FIRENZE PRETA	96170010	000	5929	UN	10,000	34,9000	349,00	349,00	62,82		18,00	
225120	LEITE PO NAN 400G SUPREME 1	19011010	060	5929	UN	4,000	29,4500	117,80					
143233	PANELA PRESSAO PANELUX 10L	76151000	060	5929	UN	1,000	135,9000	135,90					
65016	PEGADOR P/SALADA SIMONAGGIO	82159910	060	5929	UN	2,000	9,8500	19,70					
251778	RALADOR CATUAL INOX UNIVERSAL	82159990	000	5929	UN	3,000	15,9000	47,70	47,70	8,59		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Ref. BCF: B - COD: 212123, 213167 / ECF: 10 - COD: 313839, 313846  
 Conforme artigo 13º, § 2º do RICMS  
 Condição / Pagamento conforme cupom fiscal

RESERVADO AO FISCO

Darci F. Silva  
 CRNS 1014367  
 Sup. 2



DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SÉRIE I



**SUPERMERCADO BIZARRI**  
 SUPERMERCADO BIZARRI LTDA  
 RUA GETULIO VARGAS, 113 - VILA ADELAIDE DE FREIT  
 PONTAL / SP  
 CEP: 14180-000  
 FONE: (16)39532580 FAX: (16)39536201  
 E-MAIL: nfebizarri@gmail.com

**DANFE**  
 DOCUMENTO  
 AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL  
 ELETRÔNICA

Nº 000006296  
 SÉRIE I  
 FOLHA 1/4

0-ENTRADA  
 1-SAIDA

I



CHAVE DE ACESSO

35190610228189000128550010000062961001448292

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

LANÇAMENTO EFETUADO EM DECORRÊNCIA DE EMISSÃO DE DOCUMENTO FISCAL RE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135190436269772 18/06/2019 15:28:11

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

C.N.P.J./C.P.F

55.110.753/0001-41

DATA EMISSÃO

18/06/2019

ENDEREÇO

RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753

BAIRRO/ DISTRITO

CENTRO

CEP

14180-000

DATA ENTRADA/SAIDA

18/06/2019

MUNICÍPIO

PONTAL

FONE/FAX

3953-1716

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA SAIDA

15:28:11

FATURA/ DUPLICATA

SEM PAGAMENTO

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DO CÁLCULO DO ICMS

743,80

VALOR DO ICMS

128,27

BASE DO CÁLCULO DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

3.858,02

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

DESCONTO

OUTRAS DESPESAS

VALOR DO IPI

VALOR TOTAL DA NOTA

3.858,02

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADORAS

NOME/ RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

FRETE POR CONTA

Sem Transporte

CÓD. ANT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

55.110.753/0001-41

ENDEREÇO

ANANIAS COSTA FREITAS- CENTRO

MUNICÍPIO

PONTAL

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

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	VALOR	B.CALC. ICMS	VALOR	VALOR	ALÍQUOTAS	
							UNITÁRIO	TOTAL		ICMS	IPI	ICMS	IPI
68307	ACHOC.NESCAU 400G 2.0	18069000	060	5929	UN	2,000	6,9900	13,98					
122771	ACUCAR DOCE VIDA 5K	17019900	060	5929	UN	30,000	9,8500	295,50					
213073	ADOC ZERO CAL 40G ASPART/AME	21069090	000	5929	UN	5,000	10,6500	53,25	53,25	9,59		18,00	
57516	AGUA SANITARIA QBOA 2L	28289011	060	5929	UN	4,000	6,9900	27,96					
31653	AMIDO DE MILHO MAIZENA 500G CAIXA	11081200	000	5929	UN	5,000	7,6900	38,45	38,45	6,92		18,00	
187756	ARROZ BROTO LEGAL 1K INTEGRAL	10062020	040	5929	UN	5,000	5,8500	29,25					
66310	ARROZ TIO ZE 5K T1	10063011	040	5929	UN	18,000	14,4800	260,64					
1037487	AZEIT.TOZZI SACHE 100G PRETA C/CAROCO	20057000	060	5929	UN	3,000	3,6500	10,95					
1012644	AZEIT.TOZZI SACHE 150G VERDE S/CAROCO	20057000	060	5929	UN	5,000	5,8500	29,25					
182843	AZEITE OLIVA GALLO 500ML VIDRO EXTRA VIRGEM	15091000	060	5929	UN	1,000	24,7500	24,75					
27861	BISC.MARILAN 400G AGUA/SAL	19053100	060	5929	UN	10,000	4,9500	49,50					
28004	BISC.MARILAN 400G MAIZENA	19053100	060	5929	UN	15,000	4,9500	74,25					
262781	BORRACHA PANELA PRESSAO EXPLENDOR 7L	40169300	000	5929	UN	5,000	4,3500	21,75	21,75	3,92		18,00	
64354	CAFE UTAM 500G EXTRA FORTE	09012100	060	5929	UN	50,000	10,5500	527,50					
1023572	CALDO MAGGI 57G CARNE	21041011	000	5929	UN	10,000	2,0900	20,90	20,90	3,76		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Ref. ECF: 8 - COO: 210812, 211695  
 Conforma artigo 135, § 2º do RICMS  
 Cobrança / Pagamento conforme cupom fiscal

RESERVADO AO FISCO

Dani F. Silva  
 CPF 107.4307  
 240 1111



DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE 1
---------------------	---	---------

**SUPERMERCADO BIZARRI**  
**BARATO DE FATO**  
 SUPERMERCADO BIZARRI LTDA  
 RUA GETULIO VARGAS, 113 - VILA ADELAIDE DE FREIT PONTAL / SP  
 CEP: 14180-000  
 FONE: (16)39532580 FAX: (16)39536201  
 E-MAIL: nfebizarri@gmail.com

**DANFE**  
**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA**  
 Nº 000006296  
 SÉRIE 1  
 FOLHA 2/4  
 0-ENTRADA I-SAÍDA



**CHAVE DE ACESSO**  
 35190610228189000128550010000062961001448292  
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	LANÇAMENTO EFETUADO EM DECORRÊNCIA DE EMISSÃO DE DOCUMENTO FISCAL RE	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE	135190436269772 18/06/2019 15:28:11
550082194110		CNPJ DO EMITENTE
		10.228.189/0001-28

<b>DESTINATÁRIO/ REMETENTE</b>			
NOME/RAZÃO SOCIAL		C.N.P.J./C.P.F	DATA EMISSÃO
IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		55.110.753/0001-41	18/06/2019
ENDEREÇO		BAIRRO/ DISTRITO	CEP
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753		CENTRO	14180-000
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
PONTAL	3953-1716	SP	ISENTO
			HORA SAÍDA
			15:28:11

<b>FATURA/ DUPLICATA</b>
SEM PAGAMENTO

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>					
BASE DO CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DO 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

<b>TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADORAS</b>						
NOME/ RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	COD. ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		Sem Transporte				55.110.753/0001-41
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
ANANIAS COSTA FREITAS- CENTRO		PONTAL	SP	ISENTO		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
1			0	0,00	0,00	

<b>DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS</b>													
CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
												ICMS	IPI
1023589	CALDO MAGGI 57G GALINHA	21041011	000	5929	UN	10,000	2,0900	20,90	20,90	3,76		18,00	
26130	CAMOMILA PONZAN 10G	12119090	060	5929	UN	10,000	2,5500	25,50					
69380	CHIA MATTE LEAO 250G TRADICIONAL	09030090	060	5929	UN	10,000	9,8900	98,90					
32131	CR.LEITE NESTLE 300G LATA	04015021	060	5929	UN	6,000	5,6800	34,08					
26642	CREME CEBOLA MAGGI 68G	21041011	000	5929	UN	6,000	7,1500	42,90	42,90	7,72		18,00	
55420	DETERG.YPF. 500ML NEUTRO	34022000	060	5929	UN	72,000	1,7900	128,88					
1051469	DOCE PREDILECTA 350G MARRON GLACE	20079990	060	5929	UN	6,000	4,6900	28,14					
36025	ENC RODR.BORR.PAN.PRESSAO 4.5L BONSUCESSO	40161090	000	5929	UN	5,000	2,6500	13,25	13,25	2,39		18,00	
26307	ERVA DOCE KININO 20G	09096110	000	5929	UN	20,000	3,5800	71,60	71,60	12,89		18,00	
23689	ERVILHA QUERO 200G LATA	20054000	060	5929	UN	6,000	2,3900	14,34					
57653	ESPONJA DF SCOTCH BRITE 3UN MULTIUSO	68053090	060	5929	UN	2,000	6,4800	12,96					
61803	FAR.MAND KININO 500G CRUA	11062000	040	5929	UN	6,000	3,9900	23,94					
62039	FAR.MILHO KININO 500G	11022000	000	5929	UN	2,000	4,3900	8,78	8,78	0,61		7,00	
1032338	FEIJAO EMPORIO SAO JOAO 1K CARIOCA	07133399	040	5929	UN	40,000	5,4900	219,60					
253383	FEIJAO BRANCO IRANO 500G	07133329	040	5929	UN	5,000	8,9500	44,75					

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
	

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SÉRIE 1



**SUPERMERCADO BIZARRI LTDA**  
 RUA GETULIO VARGAS, 113 - VILA ADELAIDE DE FREIT  
 PONTAL / SP  
 CEP: 14180-000  
 FONE: (16)39532580 FAX: (16)39536201  
 E-MAIL: nfebizarri@gmail.com

**DANFE**  
**DOCUMENTO**  
**AUXILIAR DA**  
**NOTA FISCAL**  
**ELETRÔNICA**

Nº 000006296  
 SÉRIE 1  
 FOLHA 3/4

0-ENTRADA  
 1-SAÍDA

1



CHAVE DE ACESSO  
 35190610228189000128550010000062961001448292

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

LANÇAMENTO EFETUADO EM DECORRÊNCIA DE EMISSÃO DE DOCUMENTO FISCAL RE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135190436269772 18/06/2019 15:28:11

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

C.N.P.J./C.P.F

55.110.753/0001-41

DATA EMISSÃO

18/06/2019

ENDEREÇO

RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753

BAIRRO/ DISTRITO

CENTRO

CEP

14180-000

DATA ENTRADA/SAÍDA

18/06/2019

MUNICÍPIO

PONTAL

FONE/FAX

3953-1716

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA SAÍDA

15:28:11

FATURA/ DUPLICATA

SEM PAGAMENTO

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DO CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DO 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

IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

FRETE POR CONTA

Sem Transporte

CÓD. ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

55.110.753/0001-41

ENDEREÇO

ANANIAS COSTA FREITAS- CENTRO

MUNICÍPIO

PONTAL

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

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	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
81306	FERM.PO DR.OETKER 100G	21023000	000	5929	UN	2,000	3,6500	7,30	7,30	1,31		18,00	
1014662	FLAN DR.OETKER 30G BAUNILHA	21069029	000	5929	UN	10,000	2,8500	28,50	28,50	5,13		18,00	
110310	FOSFORO FIATLUX 50UN EXTRA LONGOS	36050000	000	5929	UN	12,000	3,5800	42,96	42,96	7,73		18,00	
1013276	GELATINA DR.OETKER 20G ABACAXI	21069029	000	5929	UN	4,000	1,1900	4,76	4,76	0,86		18,00	
1011302	GELATINA DR.OETKER 20G LIMAÓ	21069029	000	5929	UN	4,000	1,1900	4,76	4,76	0,86		18,00	
1013283	GELATINA DR.OETKER 20G MORANGO	21069029	000	5929	UN	4,000	1,1900	4,76	4,76	0,86		18,00	
1015669	GELATINA DR.OETKER 20G UVA	21069029	000	5929	UN	4,000	1,1900	4,76	4,76	0,86		18,00	
30434	GOIABADA FUGINI 300G SACHE	20079990	060	5929	UN	4,000	3,2500	13,00					
57554	LA ACO BOMBRIL 60G	73231000	000	5929	UN	14,000	2,1900	30,66	30,66	5,52		18,00	
53181	LEITE JUSSARÁ IL TETRA INTEGRAL	04012010	060	5929	UN	120,000	2,9900	358,80					
32117	LEITE COND.MOCA 395G LATA	04029900	060	5929	UN	3,000	5,4900	16,47					
58353	LEITE.PO NINHO 400G INSTANTANEO	04022110	060	5929	UN	3,000	12,7500	38,25					
23993	MAIONESE HELLMANNS 500G POTE TRADICIONAL	21039011	060	5929	UN	2,000	6,8800	13,76					
83102	MARG.QUALY 500G S/SAL	15171000	060	5929	UN	48,000	6,4500	309,60					
208161	MOLHO TOM.SALSARETTI 340G SACHIE TRADICIONAL	21032010	060	5929	UN	24,000	1,9800	47,52					

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

Uarci F. Silva  
 CRN 13104/3617  
 São Paulo, SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SÉRIE 1

**SUPERMERCADO BIZARRI**  
**BARATO DE FATO**  
 SUPERMERCADO BIZARRI LTDA  
 RUA GETULIO VARGAS, 113 - VILA ADELAIDE DE FREIT PONTAL / SP  
 CEP: 14180-000  
 FONE: (16)39532580 FAX: (16)39536201  
 E-MAIL: nfebizarri@gmail.com

**DANFE**  
**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA**  
 Nº 000006296  
 SÉRIE 1  
 FOLHA 4/4  
 0-ENTRADA  
 1-SAÍDA



CHAVE DE ACESSO  
 35190610228189000128550010000062961001448292

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

LANÇAMENTO EFETUADO EM DECORRÊNCIA DE EMISSÃO DE DOCUMENTO FISCAL RE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 135190436269772 18/06/2019 15:28:11

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE

CNPJ DO EMITENTE

550082194110

10.228.189/0001-28

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL  
 IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

C.N.P.J./C.P.F

55.110.753/0001-41

DATA EMISSÃO

18/06/2019

ENDEREÇO  
 RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753

BAIRRO/ DISTRITO  
 CENTRO

CEP

14180-000

DATA ENTRADA/SAÍDA

18/06/2019

MUNICÍPIO

PONTAL

FONE/FAX

3953-1716

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA SAÍDA

15:28:11

FATURA/ DUPLICATA

SEM PAGAMENTO

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DO CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DO 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  
 IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

FRETE POR CONTA  
 Sem Transporte

CÓD. ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF  
 55.110.753/0001-41

ENDEREÇO  
 ANANIAS COSTA FREITAS- CENTRO

MUNICÍPIO  
 PONTAL

UF  
 SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 ISENTO

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	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
85304	NESTOGENO 400G 2	04022110	060	5929	UN	2,000	25,6500	51,30					
1029567	OLEO SOJA VILA VELHA 900ML	15079011	060	5929	UN	40,000	3,2500	130,00					
1028324	PALMITO MILEIDE 300G INTEIRO	20089100	060	5929	UN	2,000	16,4900	32,98					
149976	PILHA DURACELL C2 MEDIA	85061010	000	5929	UN	4,000	25,9500	103,80	103,80	18,68		18,00	
94764	PILHA PANASONIC AA4 ALCALINA	85061010	000	5929	UN	3,000	10,5000	31,50	31,50	5,67		18,00	
95600	QUEIJO RAL.MATILAT 50G	04062000	000	5929	UN	10,000	4,1500	41,50	41,50	4,98		12,00	
56977	SABAO BARRA YPE 1K NEUTRO	34011900	000	5929	UN	2,000	7,3500	14,70	14,70	2,65		18,00	
1050486	SABAO PO OMO 800G LAVAGEM PERFEITA	34022000	060	5929	UN	2,000	9,9800	19,96					
63470	SAL RFF.CISNF 1K TRADICIONAL	25010020	000	5929	UN	6,000	3,2800	19,68	19,68	1,38		7,00	
27489	SUCO MAGUARY 500ML CAJU	20093100	000	5929	UN	24,000	3,7900	90,96	90,96	16,37		18,00	
27502	SUCO MAGUARY 500ML UVA	20096100	060	5929	UN	12,000	6,8800	82,56					
233583	SUCO TANG 25G ABACAXI	21069010	000	5929	UN	8,000	1,1900	9,52	9,52	1,71		18,00	
235488	SUCO TANG 25G LIMAO	21069010	000	5929	UN	10,000	1,1900	11,90	11,90	2,14		18,00	
156196	TOALHA PAPEL MILI 110F	48189090	060	5929	UN	4,000	6,3500	25,40					

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

*Darcir Silva*  
 CRV 141-4367



DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SÉRIE I

**SUPERMERCADO BIZARRI**  
**BARATO DE FATO**  
 SUPERMERCADO BIZARRI LTDA  
 RUA GETULIO VARGAS, 113 - VILA ADELAIDE DE FREIT  
 PONTAL / SP  
 CEP: 14180-000  
 FONE: (16)39532580 FAX: (16)39536201  
 E-MAIL: nfebizarri@gmail.com

**DANFE**  
**DOCUMENTO**  
**AUXILIAR DA**  
**NOTA FISCAL**  
**ELETRÔNICA**

Nº 000006295  
 SÉRIE I  
 FOLHA 1/2

0-ENTRADA  
 1-SAÍDA

I



CHAVE DE ACESSO  
 35190610228189000128550010000062951001448287

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

LANÇAMENTO EFETUADO EM DECORRÊNCIA DE EMISSÃO DE DOCUMENTO FISCAL RE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 135190436248646 18/06/2019 15:24:39

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

C.N.P.J./C.P.F  
 55.110.753/0001-41

DATA EMISSÃO  
 18/06/2019

ENDEREÇO  
 RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753

BAIRRO/ DISTRITO  
 CENTRO

CEP  
 14180-000

DATA ENTRADA/SAÍDA  
 18/06/2019

MUNICÍPIO  
 PONTAL

FONE/FAX  
 3953-1716

UF  
 SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 ISENTO

HORA SAÍDA  
 15:24:39

FATURA/ DUPLICATA

SEM PAGAMENTO

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DO CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DO CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
				627,29
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI
				VALOR TOTAL DA NOTA
				627,29

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADORAS

NOME/ RAZÃO SOCIAL  
 IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

FRETE POR CONTA  
 Sem Transporte

CÓD. ANT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF  
 55.110.753/0001-41

ENDEREÇO  
 ANANIAS COSTA FREITAS- CENTRO

MUNICÍPIO  
 PONTAL

UF  
 SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 ISENTO

QUANTIDADE	ESPECIE	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	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
31	IABACATE KG	08044000	040	5929	KG	1,386	3,5931	4,98				
62	IABACAXI PEÇA	08043000	040	5929	UN	2,000	3,5900	7,18				
24	IABOBORA CAÍPIRA KG	07099300	040	5929	KG	4,818	5,9900	28,86				
208	IALHO ROXO KG	07032090	040	5929	KG	1,208	25,9023	31,29				
277	IBANANA PRATA KG	08039000	040	5929	KG	3,042	3,5897	10,92				
307	IBATATA EXTRA KG	07019000	040	5929	KG	10,492	4,1899	43,96				
79	IBERINJELA KG	07093000	040	5929	KG	2,176	4,1912	9,12				
314	IBETERRABA KG	07069000	040	5929	KG	1,846	4,7887	8,84				
406	ICEBOLA NACIONAL KG	07031019	040	5929	KG	7,992	5,9897	47,87				
420	ICENOURA KG	07061000	040	5929	KG	5,466	5,9898	32,74				
444	ICHUCHU KG	07070000	040	5929	KG	6,190	4,7900	29,65				
154	IGENGIBRE KG	07069000	040	5929	KG	1,066	11,6510	12,42				
543	ILARANJA PERA KG	08051000	040	5929	KG	5,514	2,9906	16,49				
574	ILIMAO TAITHI KG	08055000	040	5929	KG	1,160	2,3793	2,76				
611	IMAMAO FORMOSA KG	08072000	040	5929	KG	3,144	3,5910	11,29				

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Ref. ECF: 8 - COD: 211814 / ECF: 9 - COD: 184815 / ECF: 10 - COD: 312959  
 Conforme artigo 115, § 2º do RICMS  
 Cobrança / Pagamento conforme cupom fiscal

*Daniel E. Silva*  
 CRM 201 4367  
 SUD 877

RESERVADO AO FISCO



DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE I
---------------------	---	---------

**SUPERMERCADO BIZARRI**  
**BARATO DE FATO**  
 SUPERMERCADO BIZARRI LTDA  
 RUA GETULIO VARGAS, 113 - VILA ADELAIDE DE FREIT PONTAL / SP  
 CEP: 14180-000  
 FONE: (16)39532580 FAX: (16)39536201  
 E-MAIL: nfebizarri@gmail.com

**DANFE**  
**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA**  
 Nº 000006295  
 SÉRIE 1  
 FOLHA 2/2  
 0-ENTRADA  
 1-SAÍDA



**CHAVE DE ACESSO**  
 35190610228189000128550010000062951001448287  
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	LANÇAMENTO EFETUADO EM DECORRÊNCIA DE EMISSÃO DE DOCUMENTO FISCAL RE	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
----------------------	--	---------------------------------

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE	CNPJ DO EMITENTE
--------------------------------	--------------------------------------	------------------

DESTINATÁRIO/ REMETENTE	NOME/ RAZÃO SOCIAL	C.N.P.J./C.P.F	DATA EMISSÃO
-------------------------	--------------------	----------------	--------------

ENDERECO	BAIRRO/ DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAÍDA

FATURA/ DUPLICATA	SEM PAGAMENTO
-------------------	---------------

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DO CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DO 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
IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	ANANIAS COSTA FREITAS- CENTRO	Sem Transporte			SP	55.110.753/0001-41
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
												ICMS	IPI
635	IMANDIOCA KG	07141000	040	5929	KG	5,104	2,3903	12,20					
666	IMANGA PALMER KG	08045020	040	5929	KG	3,764	5,9910	22,55					
918	IPONKAN KG	08051000	040	5929	KG	6,125	3,5902	21,99					
925	IQUÍABO KG	07070000	040	5929	KG	2,134	16,2512	34,68					
963	TREPOLHO VERDE KG	07049000	040	5929	KG	2,408	4,1902	10,09					
8211	ISALSA INDUSTRIAL	07108000	040	5929	PC	1,000	66,0000	66,00					
12768	ITOMATE PIZZADORO KG	07020000	040	5929	KG	10,785	7,1896	77,54					
1045	IVAGEM KG	07089000	040	5929	KG	1,964	11,5988	22,78					
48	IVERDURA ALFACE	07051900	040	5929	UN	8,600	2,7400	21,92					
6521	IVERDURA COUVE	07049000	040	5929	UN	3,000	2,9900	8,97					
147	IVERDURA RUCULA	07049000	040	5929	UN	5,000	2,5900	12,95					
72861	UVOS KANFBako MED. BRC 12Z	04072100	040	5929	UN	3,000	5,7500	17,25					

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	

*Daniel F. Silva*  
 CRN 13101-4367  
 Sup. Adm.



NF-e 000006265

SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**SUPERMERCADO BIZARRI**  
 SUPERMERCADO BIZARRI LTDA  
 RUA GETULIO VARGAS, 113 - VILA ADELAIDE DE FREIT PONTAL / SP  
 CEP: 14180-000  
 FONE: (16)39532580 FAX: (16)39536201  
 E-MAIL: nfebizarri@gmail.com

DANFE  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

Nº 000006265  
 SÉRIE 1  
 FOLHA 1/1

0-ENTRADA 1-SAÍDA



CHAVE DE ACESSO  
 35190610228189000128550010000062651001443049

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

LANÇAMENTO EFETUADO EM DECORRÊNCIA DE EMISSÃO DE DOCUMENTO FISCAL RE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 135190415575746 11/06/2019 08:04:38

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE

CNPJ DO EMITENTE

550082194110

10.228.189/0001-28

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

C.N.P.J./C.P.F

55.110.753/0001-41

DATA EMISSÃO

11/06/2019

ENDEREÇO

RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753

BAIRRO/ DISTRITO

CENTRO

CEP

14180-000

DATA ENTRADA/SAÍDA

11/06/2019

MUNICÍPIO

PONTAL

FONE/FAX

3953-1716

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA SAÍDA

08:04:38

FATURA/ DUPLICATA

SEM PAGAMENTO

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DO CÁLCULO DO ICMS

93,70

VALOR DO ICMS

16,86

BASE DO CÁLCULO DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

629,88

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

DESCONTO

OUTRAS DESPESAS

VALOR DO IPI

VALOR TOTAL DA NOTA

629,88

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADORAS

NOME/ RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

FRETE POR CONTA

Sem Transporte

CÓD. ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

55.110.753/0001-41

ENDEREÇO

ANANIAS COSTA FREITAS- CENTRO

MUNICÍPIO

PONTAL

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

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	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
												ICMS	IPI
27861	BISC MARILAN 400G AGUA/SAL	19053100	060	5929	UN	5,000	4,9500	24,75					
28004	BISC MARILAN 400G MAIZENA	19053100	060	5929	UN	5,000	4,9500	24,75					
1023589	CALDO MAGGI 57G GALINIA	21041011	000	5929	UN	10,000	2,0900	20,90	20,90	3,76		18,00	
26635	CREME CEBOLA KODILAR 65G	21041011	000	5929	UN	10,000	3,6900	36,90	36,90	6,64		18,00	
55482	DETERG.YPE 500ML CLEAR TRADICIONAL	34022000	060	5929	UN	24,000	1,7900	42,96					
26307	FRVA DOCE KININO 20G	09096110	000	5929	UN	10,000	3,5900	35,90	35,90	6,46		18,00	
61803	FAR.MAND.KININO 500G CRUA	11062000	040	5929	UN	10,000	3,9900	39,90					
53181	LEITE JUSSARA 1L TETRA INTEGRAL	04012010	060	5929	UN	72,000	2,9900	215,28					
1003826	LEITE PO NAN 800G SUPREME 2	19011010	060	5929	UN	1,000	53,9500	53,95					
82228	NESTOGENO 400G 1	04022110	060	5929	UN	1,000	22,9900	22,99					
85304	NESTOGENO 400G 2	04022110	060	5929	UN	2,000	23,3000	46,60					
1029567	OLEO SOJA VILA VELHA 900ML	15079011	060	5929	UN	20,000	3,2500	65,00					

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Ref. ECF: 10 - COO: 309184, 311395 / ECF: 12 - COO: 239361, 239448  
 Conforme artigo 135, § 2º do RICMS  
 Cobrança / Pagamento conforme cupom fiscal

RESERVADO AO FISCO

Darc F. Silva  
 CRN 3104367  
 SUD 43



NF-e 000006264

DATA DE RECEBIMENTO: 11/06 IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: SÉRIE I



**SUPERMERCADO BIZARRI LTDA**  
 RUA GETULIO VARGAS, 113 - VILA ADELAIDE DE FREIT PONTAL / SP  
 CEP: 14180-000  
 FONE: (16)39532580 FAX: (16)39536201  
 E-MAIL: nfebizarri@gmail.com

**DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA**  
 Nº 000006264  
 SÉRIE I  
 FOLHA 1/2  
 0-ENTRADA 1  
 1-SAÍDA 1



CHAVE DE ACESSO: 35190610228189000128550010000062641001443033  
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO: LANÇAMENTO EFETUADO EM DECORRÊNCIA DE EMISSÃO DE DOCUMENTO FISCAL RE  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE: 550082194110 INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE: CNPJ DO EMITENTE: 10.228.189/0001-28  
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135190415572197 11/06/2019 08:03:10

DESTINATÁRIO/REMETENTE: IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL  
 NOME/RAZÃO SOCIAL: C.N.P.J./C.P.F: 55.110.753/0001-41 DATA EMISSÃO: 11/06/2019  
 ENDEREÇO: RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 BAIRRO/DISTRITO: CENTRO CEP: 14180-000 DATA ENTRADA/SAÍDA: 11/06/2019  
 MUNICÍPIO: PONTAL FONE/FAX: 3953-1716 UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL: ISENTO HORA SAÍDA: 08:03:10

FATURA/ DUPLICATA: SEM PAGAMENTO

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DO CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DO CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.845,91	91,04			2.238,39
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI
				VALOR TOTAL DA NOTA
				2.238,39

**TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADORAS**  
 NOME/ RAZÃO SOCIAL: IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL FRETE POR CONTA: Sem Transporte  
 ENDEREÇO: ANANIAS COSTA FREITAS - CENTRO MUNICÍPIO: PONTAL UF: SP CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41  
 QUANTIDADE: 1 ESPÉCIE: MARCA: NUMERAÇÃO: 0 PESO BRUTO: 0,00 PESO LÍQUIDO: 0,00

**DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS**

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
6064	4ACEM BOVINO MOIDO KG	02013000	000	5929	KG	14,110	17,8901	252,43	252,43	11,36		4,50	
1427	4CONTRA FILE S/NOIX GRILL CAIXA	02013000	000	5929	KG	6,425	35,2498	226,48	226,48	10,19		4,50	
5142	4COXA MOLE S/CAPA CAIXA 55%	02013000	000	5929	KG	13,810	24,3802	336,69	336,69	15,15		4,50	
5364	4MUSCULO TRASEIRO DESOSSA	02013000	000	5929	KG	5,399	17,1495	92,59	92,59	4,17		4,50	
12263	4PALETA MILO MACA KG CAIXA 100	02013000	000	5929	KG	14,410	21,1999	305,49	305,49	13,75		4,50	
3391	5FRANGO COXA SOBRECOPA INTERFOLHADA KG (VENDA)	02071400	040	5929	KG	20,134	5,8900	118,59					
3421	5FRANGO COXINHA ASA S/TEMPERO KG (VENDA)	02071400	000	5929	KG	9,920	10,9002	108,13	108,13	4,87		4,50	
1878	5FRANGO PEITO C/OSSO KG (VENDA)	02071400	000	5929	KG	20,055	7,7901	156,23	156,23	7,03		4,50	
3247	5SALSICHA PERDIGAO HOT DOG KG (VENDA)	16010000	060	5929	KG	1,154	7,9896	9,22					
14069	6LING.PERDIGAO CALABRESA DEFUMADA KG	16010000	060	5929	KG	3,788	17,8590	67,65					
4497	6LING.PERDIGAO NABRASA KG (VENDA)	16010000	060	5929	KG	5,160	11,8992	61,40					
11679	6LING.SADIA CALABRESA GROSSA (VENDA)	16010000	060	5929	KG	2,504	13,4904	33,78					
1618	6SUINO LOMBO CARACA (VENDA)	02031900	000	5929	KG	9,122	15,9800	145,77	145,77	6,56		4,50	
8044	BACON MANTA FATIADO KG	02101200	040	5929	KG	1,964	25,8045	50,68					
1028799	FILE TILAPIA AURORA 800G	03046100	000	5929	UN	6,000	28,9900	173,94	173,94	12,18		7,00	

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 Ref. ECF: 8 - COD: 209018, 209046 / ECF: 10 - COD: 309182  
 Conforme artigo 135, § 2º do RICMS  
 Cobrança / Pagamento conforme cupom fiscal

*Darci F. Silva*  
 CRN 3104436  
 Sub 45

RESERVADO AO FISCO



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

**SUPERMERCADO BIZARRI**  
**BARATO DE FATO**  
 SUPERMERCADO BIZARRI LTDA  
 RUA GETULIO VARGAS, 113 - VILA ADELAIDE DE FREIT PONTAL / SP  
 CEP: 14180-000  
 FONE: (16)39532580 FAX: (16)39536201  
 E-MAIL: nfebizarri@gmail.com

**DANFE**  
**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA**  
 Nº 000006264  
 SÉRIE I  
 FOLHA 2/2  
 0-ENTRADA  
 1-SAÍDA



CHAVE DE ACESSO  
 35190610228189000128550010000062641001443033  
 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
LANÇAMENTO EFETUADO EM DECORRÊNCIA DE EMISSÃO DE DOCUMENTO FISCAL RE	135190415572197 11/06/2019 08:03:10

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE	CNPJ DO EMITENTE
550082194110		10.228.189/0001-28



<b>DESTINATÁRIO/ REMETENTE</b>			
NOME/RAZÃO SOCIAL	C.N.P.J./C.P.F.	DATA EMISSÃO	
IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	55.110.753/0001-41	11/06/2019	
ENDEREÇO	BAIRRO/ DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753	CENTRO	14180-000	11/06/2019
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
PONTAL	3953-1716	SP	ISENTO
			HORA SAÍDA
			08:03:10

<b>FATURA/ DUPLICATA</b>
SEM PAGAMENTO

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>					
BASE DO CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DO 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

<b>TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADORAS</b>						
NOME/ RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓD. ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF	
IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	Sem Transporte				55.110.753/0001-41	
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL			
ANANIAS COSTA FREITAS- CENTRO	PONTAL	SP	ISENTO			
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
1			0	0,00	0,00	

<b>DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS</b>													
CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
												ICMS	IPI
8532	MUSSARELA PEÇA KG	04061010	000	5929	KG	2,240	21,5000	48,16	48,16	5,78		12,00	
3131	PRESUNTO FRIMESA KG	16010000	060	5929	KG	2,234	22,9006	51,16					

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	
	

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SÉRIE 1

**SUPERMERCADO BIZARRI**  
**BARATO DE FATO**  
 SUPERMERCADO BIZARRI LTDA  
 RUA GETULIO VARGAS, 113 - VILA ADELAIDE DE FREIT  
 PONTAL / SP  
 CEP: 14180-000  
 FONE: (16)39532580 FAX: (16)39536201  
 E-MAIL: nfebizarri@gmail.com

DANFE  
 DOCUMENTO  
 AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL  
 ELETRÔNICA

Nº 000006263  
 SÉRIE 1  
 FOLHA 1/2

0-ENTRADA  
 1-SAÍDA



CHAVE DE ACESSO  
 35190610228189000128550010000062631001443028

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

LANÇAMENTO EFETUADO EM DECORRÊNCIA DE EMISSÃO DE DOCUMENTO FISCAL RE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135190415569339 11/06/2019 08:01:53

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

C.N.P.J./C.P.F

55.110.753/0001-41

DATA EMISSÃO

11/06/2019

ENDEREÇO

RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753

BAIRRO/ DISTRITO

CENTRO

CEP

14180-000

DATA ENTRADA/SAÍDA

11/06/2019

MUNICÍPIO

PONTAL

FONE/FAX

3953-1716

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA SAÍDA

08:01:53

FATURA/ DUPLICATA

SEM PAGAMENTO

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DO CÁLCULO DO ICMS

VALOR DO ICMS

BASE DO CÁLCULO DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

589,81

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

DESCONTO

OUTRAS DESPESAS

VALOR DO IPI

VALOR TOTAL DA NOTA

589,81

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADORAS

NOME/ RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

FRETE POR CONTA

Sem Transporte

CÓD. ANT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

55.110.753/0001-41

ENDEREÇO

ANANIAS COSTA FREITAS- CENTRO

MUNICÍPIO

PONTAL

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

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	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
31	IABACATE KG	08044000	040	5929	KG	1,388	3,3790	4,69					
62	IABACAXI PECA	08043000	040	5929	UN	4,000	3,7500	15,00					
24	IABOBORA CAUPIRA KG	07099300	040	5929	KG	4,994	4,9900	24,92					
277	IBANANA PRATA KG	08039000	040	5929	KG	3,880	4,9897	19,36					
307	IBATATA EXTRA KG	07019000	040	5929	KG	12,170	6,8800	83,73					
79	IBERINJELA KG	07093000	040	5929	KG	2,188	3,1490	6,89					
314	IBETERRABA KG	07069000	040	5929	KG	2,176	4,9908	10,86					
406	ICEBOLA NACIONAL KG	07031019	040	5929	KG	8,163	4,9896	40,73					
420	ICFNOURA KG	07061000	040	5929	KG	5,798	6,6506	38,56					
444	ICHUCHU KG	07070000	040	5929	KG	5,888	4,3801	25,79					
154	IGENGIBRE KG	07069000	040	5929	KG	1,200	11,9917	14,39					
543	ILARANJA PERA KG	08051000	040	5929	KG	6,740	3,1499	21,23					
574	ILIMAO TAITHI KG	08055000	040	5929	KG	2,524	1,8819	4,75					
611	IMAMAO FORMOSA KG	08072000	040	5929	KG	2,744	4,3805	12,02					
635	IMANDIOCA KG	07141000	040	5929	KG	4,748	2,4895	11,82					

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Ref. ECF: 12 - COO: 239273  
 Conforme artigo 135, § 2º do RICMS  
 Cobrança / Pagamento conforme cupom fiscal.

Darci F. Silva  
 CRN3 104 436  
 Sup. Ass.

RESERVADO AO FISCO



DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE1
---------------------	---	--------



**SUPERMERCADO BIZARRI LTDA**  
 RUA GETULIO VARGAS, 113 - VILA ADELAIDE DE FREIT PONTAL / SP  
 CEP: 14180-000  
 FONE: (16)39532580 FAX: (16)39536201  
 E-MAIL: nfebizarri@gmail.com

**DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA**  
 N° 000006263  
 SÉRIE 1  
 FOLHA 2/2  
 0-ENTRADA  
 1-SAÍDA



**CHAVE DE ACESSO**  
 35190610228189000128550010000062631001443028  
 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
LANÇAMENTO EFETUADO EM DECORRÊNCIA DE EMISSÃO DE DOCUMENTO FISCAL RE	135190415569339 11/06/2019 08:01:53

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE	CNPJ DO EMITENTE
550082194110		10.228.189/0001-28

<b>DESTINATÁRIO/ REMETENTE</b>			
NOME/RAZÃO SOCIAL	C.N.P.J./C.P.F	DATA EMISSÃO	
IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	55.110.753/0001-41	11/06/2019	
ENDEREÇO	BAIRRO/ DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753	CENTRO	14180-000	11/06/2019
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
PONTAL	3953-1716	SP	ISENTO
HORA SAIDA			
08:01:53			

<b>FATURA/ DUPLICATA</b>
SEM PAGAMENTO

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>					
BASE DO CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DO 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

<b>TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADORAS</b>					
NOME/ RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓD. ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	Sem Transporte				55.110.753/0001-41
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
ANANIAS COSTA FREITAS- CENTRO	PONTAL	SP	ISENTO		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1			0	0,00	0,00


<b>DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS</b>													
CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
666	1MANGA PALMER KG	08045020	040	5929	KG	4,094	6,2506	25,59					
819	1PEPINO CAPIRA KG	07070000	040	5929	KG	1,264	3,7500	4,74					
888	1PIMENTAO VERDE KG	07096000	040	5929	KG	1,020	7,3529	7,50					
918	1PONKAN KG	08051000	040	5929	KG	5,678	3,7496	21,29					
8211	1SALSA INDUSTRIAL	07108000	040	5929	PC	1,000	66,0000	66,00					
12768	1TOMATE PIZZADORO KG	07020000	040	5929	KG	9,630	8,7497	84,26					
48	1VERDURA ALFACE	07051900	040	5929	UN	4,000	2,9900	11,96					
109	1VERDURA ALMEIRAO	07049000	040	5929	UN	2,000	2,9900	5,98					
72861	0VOS KANBAKO MED.BRC DZ	04072100	040	5929	UN	5,000	5,5500	27,75					

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO

Darci F. Silva  
 CPF 104.436  
 Sup Adm



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

<b>SUPERMERCADO BIZARRI</b> SUPERMERCADO BIZARRI LTDA RUA GETULIO VARGAS, 113 - VILA ADELAIDE DE FREIT PONTAL / SP CEP: 14180-000 FONE: (16)39532580 FAX: (16)39536201 E-MAIL: nfebizarri@gmail.com	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA N° 000006241 SÉRIE 1 FOLHA 1/2 0-ENTRADA 1-SAÍDA	
		CHAVE DE ACESSO 35190610228189000128550010000062411001440102 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
LANÇAMENTO EFETUADO EM DECORRÊNCIA DE EMISSÃO DE DOCUMENTO FISCAL RE	135190400591131 05/06/2019 07:47:03

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE	CNPJ DO EMITENTE
550082194110		10.228.189/0001-28



DESTINATÁRIO/ REMETENTE		C.N.P.J./C.P.F	DATA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL		55.110.753/0001-41	05/06/2019
IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL			
ENDEREÇO	BAIRRO/ DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753	CENTRO	14180-000	05/06/2019
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
PONTAL	3953-1716	SP	ISENTO
			HORA SAÍDA
			07:47:03

FATURA/ DUPLICATA	SEM PAGAMENTO
-------------------	---------------

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DO CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DO CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
				692,53	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
					692,53

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADORAS						
NOME/ RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓD. ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		Sem Transporte				55.110.753/0001-41
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ANANIAS COSTA FREITAS- CENTRO		PONTAL			SP	ISENTO
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	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
31	IABACATE KG	08044000	040	5929	KG	1,882	3,4803	6,55				
62	IABACAXI PECA	08043000	040	5929	UN	4,000	6,9900	27,96				
24	IABOBORA CAIPIRA KG	07099300	040	5929	KG	5,966	5,9906	35,74				
208	IALHO ROXO KG	07032090	040	5929	KG	1,074	23,9013	25,67				
277	IBANANA PRATA KG	08039000	040	5929	KG	3,154	3,5891	11,32				
307	IBATATA EXTRA KG	07019000	040	5929	KG	11,696	4,3502	50,88				
79	IBERINJELA KG	07093000	040	5929	KG	2,088	3,5920	7,50				
314	IBETERRABA KG	07069000	040	5929	KG	2,406	4,4514	10,71				
406	ICEBOLA NACIONAL KG	07031019	040	5929	KG	8,280	4,1896	34,69				
420	ICENOURA KG	07061000	040	5929	KG	5,074	5,3902	27,35				
444	ICHUCHU KG	07070000	040	5929	KG	4,722	4,1910	19,79				
543	ILARANJA PERA KG	08051000	040	5929	KG	6,400	2,9906	19,14				
574	ILIMAO TAITHI KG	08055000	040	5929	KG	2,818	2,8815	8,12				
611	IMAMAO FORMOSA KG	08072000	040	5929	KG	2,504	3,5903	8,99				
635	IMANDIOCA KG	07141000	040	5929	KG	4,724	2,3899	11,29				

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Ref. ECF: 10 - COO: 309348, 310115 Conforme artigo 135, § 2º do RICMS Obtenção / Pagamento conforme cupom fiscal	RESERVADO AO FISCO 
 Darci F. Silva CRNS 1014367	

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SÉRIE I



**SUPERMERCADO BIZARRI LTDA**  
 RUA GETULIO VARGAS, 113 - VILA ADELAIDE DE FREIT PONTAL / SP  
 CEP: 14180-000  
 FONE: (16)39532580 FAX: (16)39536201  
 E-MAIL: nfebizarri@gmail.com

**DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA**

Nº 000006241  
 SÉRIE I  
 FOLHA 2/2

0-ENTRADA 1-SAÍDA 1



CHAVE DE ACESSO  
 35190610228189000128550010000062411001440102

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

LANÇAMENTO EFETUADO EM DECORRÊNCIA DE EMISSÃO DE DOCUMENTO FISCAL RE

PROTOKOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 135190400591131 05/06/2019 07:47:03

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE

CNPJ DO EMITENTE

550082194110

10.228.189/0001-28

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL  
 IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

C.N.P.J./C.P.F.  
 55.110.753/0001-41

DATA EMISSÃO  
 05/06/2019

ENDEREÇO  
 RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753

BAIRRO/ DISTRITO  
 CENTRO

CEP  
 14180-000

DATA ENTRADA/SAÍDA  
 05/06/2019

MUNICÍPIO  
 PONTAL

FONE/FAX  
 3953-1716

UF  
 SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 ISENTO

HORA SAÍDA  
 07:47:03

FATURA/ DUPLICATA

SEM PAGAMENTO

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DO CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DO 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  
 IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

FRETE POR CONTA  
 Sem Transporte

CÓD. ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF  
 55.110.753/0001-41

ENDEREÇO  
 ANANIAS COSTA FREITAS- CENTRO

MUNICÍPIO  
 PONTAL

UF  
 SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 ISENTO

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	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
659	IMANDIOCA SALSA KG	07141000	040	5929	KG	4,648	11,9901	55,73					
727	IMELAO AMARELO KG	08071900	040	5929	KG	3,502	7,3501	25,74					
918	IPONKAN KG	08051000	040	5929	KG	4,240	3,4811	14,76					
925	IQUIABO KG	07070000	040	5929	KG	2,208	10,7880	23,82					
963	IREPOLHO VERDE KG	07049000	040	5929	KG	2,428	3,5914	8,72					
8211	ISALSA INDUSTRIAL	07108000	040	5929	PC	1,000	41,2900	41,29					
12768	ITOMATE PIZZADORO KG	07020000	040	5929	KG	12,210	9,2498	112,94					
1045	IVAGEM KG	07089000	040	5929	KG	1,920	11,9896	23,02					
48	IVERDURA ALFACE	07051900	040	5929	UN	7,000	3,4671	24,27					
109	IVERDURA ALMEIRAO	07049000	040	5929	UN	2,000	3,8500	7,70					
6521	IVERDURA COUVE	07049000	040	5929	UN	6,000	3,5150	21,09					
72861	UVOS KANEBAKO MED.BRC DZ	04072100	040	5929	UN	5,000	5,5500	27,75					

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

Jarck F Silva  
 013.101.4367

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 00000522-3
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	001 - BANCO DO BRASIL - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	3235 / 00000010340-3
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	CIRURGICA AVILA COM DE EQUIP HOSPITALAR
<b>CPF/CNPJ:</b>	56.885.940/0001-60
<b>Valor:</b>	R\$ 220,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	05 - Pagamento de Fornecedores
<b>Identificação da operação:</b>	SANTA CASA PONTAL
<b>Histórico:</b>	PGT A CIRURGICA AVILA COM DE EQUIP HOSPITALAR NF 3987 <span style="float: right;">OK</span>

<b>Data / Hora da operação:</b>	18/09/2019 08:01:48
---------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00105217
<b>Chave de segurança:</b>	4JJC8HXQVMJR5HLT

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

IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

VALOR

SÉRIE 1

PÁG 1/1

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

220,00



**Cirúrgica Avila Com. de Equip. Hospitalares Ltda**  
Rua Padre Euclides, 671  
Campos Elíseos  
Ribeirão Preto - SP  
CEP: 14080-200  
FONE: (16) 3636-5412

**DANFE**

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

1

Nº.003.987

SÉRIE 1

PÁG 1/1



CHAVE DE ACESSO

3519 0956 8859 4000 0160 5500 1000 0039 8715 8133 0482

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135190682540384 17/09/2019 16:15:20

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582236294114

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

56.885.940/0001-60

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ / CPF

55.110.753/0001-41

DATA DA EMISSÃO

17/09/2019

ENDEREÇO

RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14180-000

DATA DE ENT / SAI

17/09/2019

MUNICÍPIO

Pontal

FONE / FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

16:14

**FATURA / DUPLICATA**

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BC DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
220,00	39,60	0,00	0,00	0,00	220,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACES.	VALOR APROX. TRIB.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	79,66	220,00

**TRANSPORTADOR / VOLUMES**

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
	1 - Destinatário				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

**DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS**

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UN.	QTD	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALÍQUOTAS		V. TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
595	BOBINA TERMICA 57 x 15 Trib aprox R\$: 40,06 Federal, R\$: 39,60 Estadual	48119010	000	5102	UN	20,00	11,0000	220,00	220,00	39,60		18,00		79,66

CONVENIO MUNICIPAL 01/2018  
CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
AGÊNCIA: 3472  
CONTA CORRENTE: 522-3  
OP: 003  
VALOR PAGO: R\$ 220,00

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pedido n. 847 = Banco do Brasil S/A Agência 3235-2 C/C:- 10.340-3 Ribeirão Preto - SP - Trib aprox R\$: 40,06 Federal, R\$: 39,60 Estadual FONTE IBPT

RESERVADO AO FISCO



### Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 0000522-3
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	001 - BANCO DO BRASIL - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	2477 / 00000116366-3
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	SERGIO CARLOS DA COSTA
<b>CPF/CNPJ:</b>	255.713.518-61
<b>Valor:</b>	R\$ 2.200,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	05 - Pagamento de Fornecedores
<b>Identificação da operação:</b>	SANTA CASA PONTAL
<b>Histórico:</b>	PGT A SERGIO CARLOS DA COSTA NF 100 101

<b>Data / Hora da operação:</b>	20/09/2019 10:41:15
---------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00140101
<b>Chave de segurança:</b>	ZKKK4RMU9GSNZM

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  
100

Código de Verificação de Autenticidade  
V6NONMREQ

Data e Hora de Emissão da NFS-e  
17/07/2019 às 14:34:45

Chave de Acesso  
353596OZQ5OCQ8M2OPKYWDG9LLL3918D

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 17/07/2019
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação Microempresário Individual (MEI)	Tipo ISS 01 - Não Possui ISSQN

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 16.729.622/0001-95	RG/Inscrição Estadual 550022730117	Inscrição Municipal 7950	Cadastro 000007950	Nome/Razão Social SERGIO CARLOS DA COSTA (MEI)
Logradouro LIBERATO MANOPELI, 00183	Complemento		Bairro VILA SÃO PEDRO	
CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP	Telefone 16-9249-4215	E-mail pan-cai@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	E-mail rh@iscmpontal.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	pagamento referente a serviço prestado referente ao mes de junho de 2019 onde foi prestado varios serviços de reparos e concertos durante o mes de junho de 2019 ..	1.100,00	R\$ 1.100,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 07.02	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Execução, por administração, empreitada ou subempreitada, de obras de construção civil,	0,00%	0000070000002				
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 1.100,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.100,00	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\$ 1.100,00

Informações Complementares

pagamento referente a serviço prestado referente ao mes de junho de 2019 onde foi prestado varios serviços de reparos e concertos durante o mes de junho de 2019 ..

RECEBI(EMOS) DE **SERGIO CARLOS DA COSTA (MEI)** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **100** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **V6NONMREQ**.

Data

CPF/RG

Assinatura



**Prefeitura Municipal de Pontal**  
**Município de Pontal**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**



**Número da NFS-e**  
**101**  
 Código de Verificação de Autenticidade  
**TRI059QUA**  
 Data e Hora de Emissão da NFS-e  
**06/09/2019 às 13:59:41**  
 Chave de Acesso  
 363408NZVIHADZD8YZ30NTF4H9C421NZ

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS <b>PONTAL-SP</b>	Local da Prestação <b>PONTAL - SP</b>
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS <b>06/09/2019</b>
Optante Simples Nacional <b>1 - Sim</b>	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação <b>Microempresário Individual (MEI)</b>	Tipo ISS <b>01 - Não Possui ISSQN</b>

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 <b>16.729.622/0001-95</b>	RG/Inscrição Estadual <b>550022730117</b>	Inscrição Municipal <b>7950</b>	Cadastro <b>000007950</b>	Nome/Razão Social <b>SERGIO CARLOS DA COSTA (MEI)</b>
Logradouro <b>LIBERATO MANOPELI, 00183</b>		Complemento		Bairro <b>VILA SÃO PEDRO</b>
CEP <b>14180-000</b>	Cidade <b>PONTAL-SP</b>	Telefone <b>16-9249-4215</b>		E-mail <b>pan-cai@hotmail.com</b>

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ/Documento <b>55.110.753/0001-41</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social <b>IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL</b>
Logradouro <b>RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000</b>		Complemento	Bairro <b>CENTRO</b>
CEP/Cod.Postal <b>14180-000</b>	Cidade/País <b>PONTAL - SP</b>	Telefone	E-mail <b>rh@iscmpontal.com.br</b>

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	pagamento referente a serviços prestado do mes de julho de 2019 onde foi feitos varios reparos e manutenção ....	1.100,00	R\$ 1.100,00

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

LC 116/2003: 07.02	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Execução, por administração, empreitada ou subempreitada, de obras de construção civil,	0,00%	0000070000002				
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 1.100,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.100,00	R\$ 0,00	2 - Não	R\$ 0,00

**Construção Civil****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\$ 1.100,00

**Informações Complementares**

pagamento referente a serviços prestado do mes de julho de 2019 onde foi feitos varios reparos e manutenção ....

RECEBI(EMOS) DE **SERGIO CARLOS DA COSTA (MEI)** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **101** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **TRI059QUA**.

Data

CPF/RG

Assinatura

255, 213, 518-G1

1163 66-3

→ 2472

BB



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 00000522-3
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	756 - COOPERATIVO BRASIL - 02038232
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	3214 / 00000036473-8
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	SOMA CLINICA MEDICA LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	18.579.895/0001-26
<b>Valor:</b>	R\$ 121.884,95
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	SANTA CASA PONTAL
<b>Histórico:</b>	PGT A SOMA CLINICA MEDICA LTDA NF 363

<b>Data / Hora da operação:</b>	26/09/2019 14:21:01
---------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00166850
<b>Chave de segurança:</b>	8LSZTFXKZRM59XMC

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

363

Código de Verificação de Autenticidade  
EOV4TH1VJ

Data e Hora de Emissão da NFS-e

11/09/2019 às 11:19:02

Chave de Acesso

3641716A3R2Q1H37O1CB24LE7ESKQCUQ

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 11/09/2019
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

### PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 18.579.895/0001-26	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 000008190	Cadastro 000008190	Nome/Razão Social SOMA CLÍNICA MÉDICA LTDA.
Logradouro RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 00753	Complemento SALA 01	Bairro CENTRO	CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP
Telefone 16-3953-1716	E-mail Irmaciel@terra.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	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	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Plantões de Urgência/Emergência referente ao período 08/08/2019 à 07/09/2019 no valor de R\$ 132.700,00	132.700,00	R\$ 132.700,00

CONVÊNIO MUNICIPAL 01/2018  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

AGÊNCIA: 3472

CONTA CORRENTE: 522-3

OP: 003

VALOR PAGO: R\$ 121,884,95

### 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	8610101			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 132.700,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 132.700,00	R\$ 2.654,00	1 - Sim	R\$ 0,00

### Retenções de Impostos

PIS 0,6500 %	COFINS 3,0000 %	INSS	IRRF 1,5000 %	CSLL 1,0000 %	Outras Retenções
R\$ 862,55	R\$ 3.981,00	R\$ 0,00	R\$ 1.990,50	R\$ 1.327,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 121.884,95

Val. Aprox. Tributos:

### Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE SOMA CLÍNICA MÉDICA LTDA. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 363 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO EOV4TH1VJ.

Data

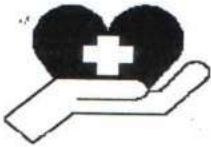
CPF/RG

Assinatura

**LANÇADO**



Código	Descrição do Encaminhamento	Total
CENTRO DE CUSTO: 36	AMB.P.SOCORRO SUS	
CONVENIO : 6	SUS	
3	CONSULTA COM PLANTAO CONSULTA	1666
TOTAL DO CONVENIO:		1666
TOTAL DO CENTRO DE CUSTO:		1666
TOTAL DO PERÍODO:		1666



# 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 - scpontal@3ax.com.br

## Plantões Urg e Emerg.

### Registro de Frequência de Prestação de Serviço

Médico: Nayara Alves Mendes

Especialidade: J.

Mês/Ano: 08/08/2019 à 07/09/2019

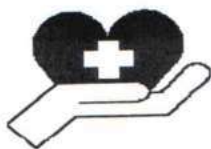
Local: Santa Casa De Pontal

Diurno					Noturno		
Dia	Semana	Entrada	Saída	Assinatura	Entrada	Saída	Assinatura
8	quinta	07h	19h	<i>[Signature]</i>	19h	07h	<i>[Signature]</i>
9	sexta			<i>[Signature]</i>			<i>[Signature]</i>
10	sábado						
11	domingo						
12	segunda	07h	19h	<i>[Signature]</i>			
13	terça	07h	19h	<i>[Signature]</i>			
14	quarta	13h	19h	<i>[Signature]</i>			
15	quinta	07h	19h	<i>[Signature]</i>			
16	sexta						
17	sábado						
18	domingo						
19	segunda						
20	terça						
21	quarta						
22	quinta	07h	19h	<i>[Signature]</i>	19h	07h	<i>[Signature]</i>
23	sexta						
24	sábado						
25	domingo						
26	segunda	07h	19h	<i>[Signature]</i>			
27	terça	07h	19h	<i>[Signature]</i>			
28	quarta						
29	quinta	07h	19h	<i>[Signature]</i>	19h	07h	<i>[Signature]</i>
30	sexta						
31	sábado						
1	domingo						
2	segunda	07h	19h	<i>[Signature]</i>			
3	terça						
4	quarta						
5	quinta	07h	19h	<i>[Signature]</i>	19h	07h	<i>[Signature]</i>
6	sexta						
7	sábado						

Carimbo do Médico

*Dra. Nayara Alves Mendes*  
 Médica  
 CRM-MG 63608  
 CRM-SP 167837





# 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

Plantões Urg e Emerg.

## Registro de Frequência de Prestação de Serviço

Médico: *Nayara N. Michieletto*

Especialidade: *cm*

Mês/Ano: **08/08/2019 à 07/09/2019**

Local: Santa Casa De Pontal

Diurno					Noturno		
Dia	Semana	Entrada	Saída	Assinatura	Entrada	Saída	Assinatura
8	quinta						
9	sexta						
10	sábado						
11	domingo						
12	segunda						
13	terça						
14	quarta						
15	quinta						
16	sexta						
17	sábado						
18	domingo						
19	segunda						
20	terça						
21	quarta						
22	quinta						
23	sexta						
24	sábado	07:00	19:00	<i>Nayara N. Michieletto</i>			
25	domingo	07:00	19:00	<i>Nayara N. Michieletto</i>			
26	segunda						
27	terça						
28	quarta						
29	quinta						
30	sexta						
31	sábado						
1	domingo						
2	segunda						
3	terça						
4	quarta						
5	quinta						
6	sexta						
7	sábado						

*Nayara N. Michieletto*  
 Médica  
 CRM-SP 246453  
 Dra. Nayara N. Michieletto  
 CRM 246453



## 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 - scpontal@3ax.com.br

### Plantões Urg e Emerg.

#### Registro de Frequência de Prestação de Serviço

Médico: *Vitor Leão S. Oliveira*

Especialidade: *Clínica Médica*

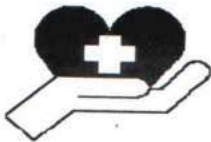
Mês/Ano: **08/08/2019 à 07/09/2019**

Local: Santa Casa De Pontal

Diurno					Noturno		
Dia	Semana	Entrada	Saída	Assinatura	Entrada	Saída	Assinatura
8	quinta						
9	sexta						
10	sábado	7:00	19:00	<i>Vitor Leão</i>			
11	domingo						
12	segunda						
13	terça						
14	quarta						
15	quinta						
16	sexta						
17	sábado						
18	domingo						
19	segunda						
20	terça						
21	quarta						
22	quinta						
23	sexta						
24	sábado						
25	domingo						
26	segunda						
27	terça						
28	quarta						
29	quinta						
30	sexta						
31	sábado						
1	domingo						
2	segunda						
3	terça						
4	quarta						
5	quinta						
6	sexta						
7	sábado						

Dr. Vitor L. S. Oliveira

MÉDICO  
Carimbo do Médico  
CRM-SP 204100



# 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 - scpontal@3ax.com.br

Plantões Urg e Emerg.

## Registro de Frequência de Prestação de Serviço

Médico: *Thiago Pereira da Silva*

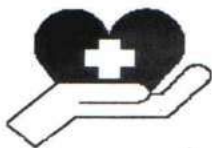
Especialidade: *CM*

Mês/Ano: **08/08/2019 à 07/09/2019**

Local: Santa Casa De Pontal

Diurno					Noturno		
Dia	Semana	Entrada	Saída	Assinatura	Entrada	Saída	Assinatura
8	quinta						
9	sexta						
10	sábado						
11	domingo						
12	segunda						
13	terça						
14	quarta						
15	quinta						
16	sexta						
17	sábado				19:00	07:00	<i>Dr. Thiago Pereira da Silva</i> CRM-SP 185100
18	domingo						
19	segunda						
20	terça						
21	quarta						
22	quinta						
23	sexta						
24	sábado						
25	domingo						
26	segunda						
27	terça						
28	quarta				19:00	07:00	<i>Dr. Thiago Pereira da Silva</i> CRM-SP 185100
29	quinta						
30	sexta						
31	sábado						
1	domingo						
2	segunda						
3	terça						
4	quarta						
5	quinta						
6	sexta						
7	sábado						

Carimbo do Médico: *Dr. Thiago Pereira da Silva*  
CRM-SP 185100



## 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

Plantões Urg e Emerg.

### Registro de Frequência de Prestação de Serviço

Médico: *Juliene Pedro Berchan*  
Especialidade: \_\_\_\_\_ Mês/Ano: **08/08/2019 à 07/09/2019**  
Local: Santa Casa De Pontal

Diurno					Noturno		
Dia	Semana	Entrada	Saída	Assinatura	Entrada	Saída	Assinatura
8	quinta						
9	sexta						
10	sábado						
11	domingo						
12	segunda						
13	terça						
14	quarta				19:00	7:00	<i>Juliene Pedro Berchan</i> CRM-SP 183.966
15	quinta						
16	sexta						
17	sábado						
18	domingo						
19	segunda						
20	terça						
21	quarta						
22	quinta						
23	sexta						
24	sábado						
25	domingo						
26	segunda						
27	terça						
28	quarta						
29	quinta						
30	sexta						
31	sábado						
1	domingo						
2	segunda						
3	terça						
4	quarta				19:00	7:00	<i>Juliene Pedro Berchan</i> CRM-SP 183.966
5	quinta						
6	sexta						
7	sábado						

Carimbo do Médico

*Dra. Juliene Pedro Berchan*  
Médica



# 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

## Plantões Urg e Emerg.

Registro de Frequência de Prestação de Serviço	
Médico: Raphael Versiani B. D'OLIVEIRA	
Especialidade: CM	Mês/Ano: 08/08/2019 à 07/09/2019
Local: Santa Casa De Pontal	

Diurno					Noturno		
Dia	Semana	Entrada	Saída	Assinatura	Entrada	Saída	Assinatura
8	quinta						
9	sexta						
10	sábado						
11	domingo						
12	segunda						
13	terça						
14	quarta						
15	quinta						
16	sexta						
17	sábado						
18	domingo						
19	segunda						
20	terça						
21	quarta				19:00	07:00	Dr. Raphael Versiani Médico CRM-SP 182117
22	quinta						
23	sexta						
24	sábado						
25	domingo						
26	segunda						
27	terça						
28	quarta						
29	quinta						
30	sexta						
31	sábado						
1	domingo						
2	segunda						
3	terça						
4	quarta				19:00	07:00	Dr. Raphael Versiani R. D' Oliveira CRM-SP 182117 CONTROLE 714330
5	quinta						
6	sexta						
7	sábado						

Carimbo do Médico



# 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 - scpontal@3ax.com.br

## Plantões Urg e Emerg.

Registro de Frequência de Prestação de Serviço		
Médico:	Victor Luiz Sepúlveda Rey	
Especialidade:	Clínico Geral	Mês/Ano: 08/08/2019 à 07/09/2019
Local:	Santa Casa De Pontal	

Diurno					Noturno		
Dia	Semana	Entrada	Saída	Assinatura	Entrada	Saída	Assinatura
8	quinta						
9	sexta						
10	sábado						
11	domingo						
12	segunda						
13	terça						
14	quarta						
15	quinta						
16	sexta				19:00	7:00	Victor Rey Dr. Victor Luiz S. Rey Médico CRM - SP 194.975
17	sábado						
18	domingo						
19	segunda						
20	terça						
21	quarta						
22	quinta						
23	sexta						
24	sábado						
25	domingo						
26	segunda						
27	terça						
28	quarta						
29	quinta						
30	sexta						
31	sábado						
1	domingo						
2	segunda						
3	terça						
4	quarta						
5	quinta						
6	sexta						
7	sábado						

Carimbo do Médico



# 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

Plantões Urg e Emerg.

## Registro de Frequência de Prestação de Serviço

Médico: *Muhammed Ali Hijazi*

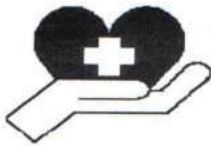
Especialidade: *Plantonista*

Mês/Ano: **08/08/2019 à 07/09/2019**

Local: Santa Casa De Pontal

Diurno					Noturno		
Dia	Semana	Entrada	Saída	Assinatura	Entrada	Saída	Assinatura
8	quinta						
9	sexta						
10	sábado						
11	domingo						
12	segunda						
13	terça						
14	quarta						
15	quinta						Dr. Muhammed A. Hijazi
16	sexta			Dr. Muhammed A. Hijazi	19:00	07:00	<i>M. Hijazi</i> CRM-SP: 203444
17	sábado	07:00	19:00	<i>M. Hijazi</i> CRM-SP: 203444			
18	domingo	07:00	19:00	<i>M. Hijazi</i> CRM-SP: 203444			
19	segunda						
20	terça						
21	quarta						
22	quinta						
23	sexta				19:00	07:00	<i>Dr. Muhammed A. Hijazi</i> CRM-SP: 203444
24	sábado	07:00	19:00	<i>Dr. Muhammed A. Hijazi</i> CRM-SP: 203444			
25	domingo						
26	segunda						
27	terça						
28	quarta						
29	quinta						
30	sexta						
31	sábado				19:00	07:00	<i>M. Hijazi</i> CRM-SP: 203444
1	domingo						
2	segunda						
3	terça						
4	quarta						
5	quinta						
6	sexta						
7	sábado						

Dr. Muhammed A. Hijazi  
 CRM-SP: 203444



# 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

## Plantões Urg e Emerg.

### Registro de Frequência de Prestação de Serviço

Médico: *Fabio Ribeiro Silva*

Especialidade: *clínico geral*

Mês/Ano:

08/08/2019 à 07/09/2019

Local: Santa Casa De Pontal

Diurno					Noturno		
Dia	Semana	Entrada	Saída	Assinatura	Entrada	Saída	Assinatura
8	quinta						
9	sexta						
10	sábado						
11	domingo				19:00	07:00	<i>Fabio Ribeiro</i> CRM 195760
12	segunda						
13	terça						
14	quarta						
15	quinta						
16	sexta						
17	sábado						
18	domingo						
19	segunda						
20	terça						
21	quarta						
22	quinta						
23	sexta						
24	sábado						
25	domingo						
26	segunda						
27	terça						
28	quarta						
29	quinta						
30	sexta						
31	sábado						
1	domingo	07:00	19:00	<i>Fabio Ribeiro</i> CRM 195760			
2	segunda				19:00	07:00	<i>Fabio Ribeiro</i> CRM 195760
3	terça						
4	quarta						
5	quinta						
6	sexta						
7	sábado	07:00	19:00	<i>Fabio Ribeiro</i> CRM 195760			

Carimbo do Médico





# 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

## Plantões Urg e Emerg.

### Registro de Frequência de Prestação de Serviço

Médico: *Brenner Cavalho Pena*

Especialidade: *Clínica Geral*

Mês/Ano:

08/08/2019 à 07/09/2019

Local: Santa Casa De Pontal

Diurno					Noturno		
Dia	Semana	Entrada	Saída	Assinatura	Entrada	Saída	Assinatura
8	quinta						
9	sexta						
10	sábado						
11	domingo						
12	segunda						
13	terça						
14	quarta						
15	quinta						
16	sexta						
17	sábado						
18	domingo				19:00	07:00	<i>Brenner C. Pena</i> MÉDICO CRM-SP 192050
19	segunda						
20	terça						
21	quarta						
22	quinta						
23	sexta						
24	sábado						
25	domingo						
26	segunda						
27	terça						
28	quarta						
29	quinta						
30	sexta						
31	sábado						
1	domingo						
2	segunda						
3	terça						
4	quarta						
5	quinta						
6	sexta						
7	sábado						

*Brenner C. Pena*  
MÉDICO  
CRM-SP 192050



# 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

## Plantões Urg e Emerg.

### Registro de Frequência de Prestação de Serviço

Médico: *Guilherme C. Maia*

Especialidade: *OR*

Mês/Ano: 08/08/2019 à 07/09/2019

Local: Santa Casa De Pontal

Diurno					Noturno		
Dia	Semana	Entrada	Saída	Assinatura	Entrada	Saída	Assinatura
8	quinta						
9	sexta						
10	sábado						
11	domingo						
12	segunda						
13	terça						
14	quarta						
15	quinta				19h	07h	<i>Guilherme C. Maia</i> Médico CRM/SP 192648
16	sexta						
17	sábado						
18	domingo						
19	segunda						
20	terça						
21	quarta						
22	quinta						
23	sexta						
24	sábado						
25	domingo						
26	segunda						
27	terça						
28	quarta						
29	quinta						
30	sexta						
31	sábado						
1	domingo						
2	segunda						
3	terça						
4	quarta						
5	quinta						
6	sexta						
7	sábado						

Carimbo do Médico



**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 - scpontal@3ax.com.br

**Plantões Urg e Emerg.**

**Registro de Frequência de Prestação de Serviço**

Médico: Julyessa Melo Gomes  
 Especialidade: \_\_\_\_\_ Mês/Ano: 08/08/2019 à 07/09/2019  
 Local: Santa Casa De Pontal

*Julyessa Melo Gomes*  
 Médica  
 CRM-SP 175 373

Diurno					Noturno		
Dia	Semana	Entrada	Saída	Assinatura	Entrada	Saída	Assinatura
8	quinta						
9	sexta						
10	sábado						
11	domingo						
12	segunda				19:00	07:00	<i>Julyessa Melo Gomes</i>
13	terça						
14	quarta						
15	quinta						
16	sexta						
17	sábado						
18	domingo						
19	segunda						
20	terça						
21	quarta	07:00	19:00	<i>Julyessa Melo Gomes</i> Médica CRM-SP 175 373			
22	quinta						
23	sexta						
24	sábado						
25	domingo						
26	segunda						
27	terça						
28	quarta	07:00	19:00	<i>Julyessa Melo Gomes</i> Médica CRM-SP 175 373			
29	quinta						
30	sexta						
31	sábado						
1	domingo				19:00	07:00	<i>Julyessa Melo Gomes</i> Médica CRM-SP 175 373
2	segunda						
3	terça						
4	quarta	07:00	19:00	<i>Julyessa Melo Gomes</i> Médica CRM-SP 175 373			
5	quinta						
6	sexta						
7	sábado						

*Julyessa Melo Gomes*  
 Médica  
 CRM-SP 175 373  
**Assinatura do Médico**



# 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

## Plantões Urg e Emerg.

### Registro de Frequência de Prestação de Serviço

Médico: João Carlos Gabarra

Especialidade:

Mês/Ano: 08/08/2019 à 07/09/2019

Local: Santa Casa De Pontal

07/08/19 - 12 horas diurno

Dr. João C. Gabarra  
CRM-SP 57359

Diurno					Noturno		
Dia	Semana	Entrada	Saída	Assinatura	Entrada	Saída	Assinatura
8	quinta						
9	sexta						
10	sábado						
11	domingo	07:30h	19:30h	Dr. João C. Gabarra CRM-SP 57359			
12	segunda						
13	terça						
14	quarta						
15	quinta						
16	sexta						
17	sábado						
18	domingo	07:30h	19:30h	Dr. João C. Gabarra CRM-SP 57359			
19	segunda						
20	terça						
21	quarta						
22	quinta						
23	sexta						
24	sábado						
25	domingo	07:30h	19:30h	Dr. João C. Gabarra CRM-SP 57359			
26	segunda						
27	terça						
28	quarta						
29	quinta						
30	sexta						
31	sábado						
1	domingo						
2	segunda						
3	terça						
4	quarta						
5	quinta						
6	sexta						
7	sábado						

Dr. João C. Gabarra  
Carimbo do Médico



# 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

Plantões Urg e Emerg.

Registro de Frequência de Prestação de Serviço		
Médico:	Murilo de Lima Zanoni	
Especialidade:	CM	Mês/Ano: 08/08/2019 à 07/09/2019
Local: Santa Casa De Pontal		

Diurno					Noturno		
Dia	Semana	Entrada	Saída	Assinatura	Entrada	Saída	Assinatura
8	quinta						
9	sexta						
10	sábado						
11	domingo						
12	segunda						
13	terça						
14	quarta				19h	07h	Dr. Murilo de Lima Zanoni CRM-SP 161.103
15	quinta						
16	sexta						
17	sábado				19h	07h	Dr. Murilo de Lima Zanoni CRM-SP 161.103
18	domingo						
19	segunda						
20	terça						
21	quarta				19h	07h	Dr. Murilo de Lima Zanoni CRM-SP 161.103
22	quinta						
23	sexta						
24	sábado				19h	07h	Dr. Murilo de Lima Zanoni CRM-SP 161.103
25	domingo						
26	segunda						
27	terça						
28	quarta				19h	07h	Dr. Murilo de Lima Zanoni CRM-SP 161.103
29	quinta						
30	sexta						
31	sábado						
1	domingo						
2	segunda						
3	terça						
4	quarta						
5	quinta						
6	sexta						
7	sábado						

Carimbo do Médico

Dr. Murilo de Lima Zanoni  
Médico  
CRM-SP 161.103



# 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

Plantões Urg e Emerg.

## Registro de Frequência de Prestação de Serviço

Médico: *Mariella Carneiro*

Especialidade:

Mês/Ano:

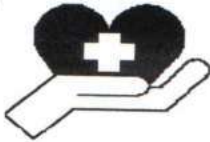
08/08/2019 à 07/09/2019

Local: Santa Casa De Pontal

Diurno					Noturno		
Dia	Semana	Entrada	Saída	Assinatura	Entrada	Saída	Assinatura
8	quinta						
9	sexta						
10	sábado						
11	domingo						
12	segunda						
13	terça				19h	4m	Dra. Mariella Carneiro Médica CRM-SP 184725
14	quarta						
15	quinta						
16	sexta						
17	sábado						
18	domingo						
19	segunda						
20	terça				19h	7h	Dra. Mariella Carneiro Médica CRM-SP 184725
21	quarta						
22	quinta						
23	sexta						
24	sábado						
25	domingo						
26	segunda						
27	terça				19h	7h	Dra. Mariella Carneiro Médica CRM-SP 184725
28	quarta						
29	quinta						
30	sexta						
31	sábado						
1	domingo						
2	segunda						
3	terça				19h	7h	Dra. Mariella Carneiro Médica CRM-SP 184725
4	quarta						
5	quinta						
6	sexta						
7	sábado						

Dra. Mariella Carneiro  
Médica

CRM-SP 184725



**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

**Plantões Urg e Emerg.**

**Registro de Frequência de Prestação de Serviço**

Médico: *Luana Faleiro Rodrigues*  
 Especialidade: *Clínica Médica* Mês/Ano: **08/08/2019 à 07/09/2019**  
 Local: Santa Casa De Pontal

Diurno					Noturno		
Dia	Semana	Entrada	Saída	Assinatura	Entrada	Saída	Assinatura
8	quinta						
9	sexta						
10	sábado				19h	07h	<i>Luana Faleiro Rodrigues</i> CRM-SP 184496
11	domingo						<i>Dra. Luana F. Rodrigues</i>
12	segunda						
13	terça				19h	07h	<i>Luana Faleiro Rodrigues</i> CRM-SP 184496
14	quarta						<i>Dra. Luana F. Rodrigues</i>
15	quinta				19h	07h	<i>Luana Faleiro Rodrigues</i> CRM-SP 184496
16	sexta						
17	sábado						
18	domingo						
19	segunda						
20	terça						
21	quarta						
22	quinta				19h	07h	<i>Luana Faleiro Rodrigues</i> CRM-SP 184496
23	sexta				19h	07h	<i>Luana Faleiro Rodrigues</i> CRM-SP 184496
24	sábado						
25	domingo						
26	segunda				19h	07h	<i>Dra. Luana F. Rodrigues</i> CRM-SP 184496
27	terça						
28	quarta						
29	quinta						
30	sexta						
31	sábado						
1	domingo						
2	segunda						
3	terça				19h	07h	<i>Luana Faleiro Rodrigues</i> CRM-SP 184496
4	quarta						
5	quinta						
6	sexta				19h	07h	<i>Luana Faleiro Rodrigues</i> CRM-SP 184496
7	sábado						

Carimbo do Médico



# 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 - scpontal@3ax.com.br

## Plantões Urg e Emerg.

### Registro de Frequência de Prestação de Serviço

Médico: *Mara Rubia Lopes*

Especialidade: *cm*

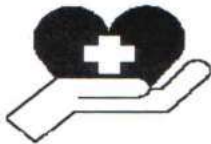
Mês/Ano: **08/08/2019 à 07/09/2019**

Local: Santa Casa De Pontal

Diurno					Noturno		
Dia	Semana	Entrada	Saída	Assinatura	Entrada	Saída	Assinatura
8	quinta						
9	sexta				19h	7h	<i>Mara Rubia Lopes</i> Médica CRM-SP 173365
10	sábado				19h	7h	<i>Mara Rubia Lopes</i> Médica CRM-SP 173365
11	domingo						
12	segunda						
13	terça						
14	quarta						
15	quinta						
16	sexta						
17	sábado						
18	domingo						
19	segunda						
20	terça						
21	quarta						
22	quinta						
23	sexta						
24	sábado				19h	7h	<i>Mara Rubia Lopes</i> Médica CRM-SP 173365
25	domingo						
26	segunda						
27	terça						
28	quarta						
29	quinta						
30	sexta						
31	sábado						
1	domingo						
2	segunda						
3	terça						
4	quarta						
5	quinta						
6	sexta				19h	7h	<i>Mara Rubia Lopes</i> Médica CRM-SP 173365
7	sábado				19h	7h	<i>Mara Rubia Lopes</i> Médica CRM-SP 173365

Carimbo do Médico





# 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

## Plantões Urg e Emerg.

### Registro de Frequência de Prestação de Serviço

Médico: *Paulo José Malbete Riccio*  
Especialidade: \_\_\_\_\_ Mês/Ano: **08/08/2019 à 07/09/2019**  
Local: Santa Casa De Pontal

Diurno					Noturno		
Dia	Semana	Entrada	Saída	Assinatura	Entrada	Saída	Assinatura
8	quinta						
9	sexta						
10	sábado						
11	domingo						
12	segunda						
13	terça						
14	quarta						
15	quinta						
16	sexta						
17	sábado						
18	domingo						
19	segunda						
20	terça						
21	quarta						
22	quinta						
23	sexta						
24	sábado						
25	domingo				1900 0700		<i>[Signature]</i>
26	segunda				1900 0700		<i>[Signature]</i>
27	terça						
28	quarta						
29	quinta				1900 0700		<i>[Signature]</i>
30	sexta				1900 0700		<i>[Signature]</i>
31	sábado	0700	1900	<i>[Signature]</i>			
1	domingo						
2	segunda						
3	terça						
4	quarta						
5	quinta						
6	sexta						
7	sábado						

Carimbo do Médico



# 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

Plantões Urg e Emérg.

## Registro de Frequência de Prestação de Serviço

Médico: *Beaura S. Pacheco*

Especialidade:

Mês/Ano:

08/08/2019 à 07/09/2019

Local: Santa Casa De Pontal

Diurno					Noturno		
Dia	Semana	Entrada	Saída	Assinatura	Entrada	Saída	Assinatura
8	quinta						
9	sexta						
10	sábado						
11	domingo						
12	segunda						
13	terça						
14	quarta						
15	quinta						
16	sexta	7h	19h	<i>[Signature]</i>			
17	sábado	7h	19h	<i>[Signature]</i>			
18	domingo						
19	segunda	7h	19h	<i>[Signature]</i>	19h	7h	<i>[Signature]</i>
20	terça	7h	19h	<i>[Signature]</i>			
21	quarta						
22	quinta						
23	sexta						
24	sábado						
25	domingo						
26	segunda						
27	terça						
28	quarta						
29	quinta						
30	sexta						
31	sábado						
1	domingo	7h	19h	<i>[Signature]</i>			
2	segunda						
3	terça	7h	19h	<i>[Signature]</i>			
4	quarta						
5	quinta						
6	sexta						
7	sábado						

Carimbo do Médico

*[Signature]*  
Dr. Beaura S. Pacheco  
16/08/2019

**Irmãdade 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



Plantões Urg e Emerg.

Registro de Frequência de Prestação de Serviço

Médico: **FILIPPO AVALANTI**

Especialidade: **Clínico**

Mês/Ano: **08/08/2019 à 07/09/2019**

Local: Santa Casa De Pontal

Dia	Semana	Diurno		Noturno	
		Entrada	Saída	Entrada	Saída
7	sábado				
6	sexta				
5	quinta				
4	quarta				
3	terça				
2	segunda				
1	domingo				
31	sábado				
30	sexta				
29	quinta				
28	quarta				
(27)	terça				
26	segunda				
25	domingo				
24	sábado				
23	sexta				
22	quinta				
21	quarta				
20	terça				
19	segunda				
18	domingo				
17	sábado				
16	sexta				
15	quinta				
14	quarta				
13	terça				
12	segunda				
11	domingo				
10	sábado				
9	sexta				
8	quinta				
		Assinatura			

Carimbo do Médico

Dr. Enaldo S. C. Cavalcanti  
 Médico  
 CRM-SP 180491



**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

Plantões Urg e Emerg.

**Registro de Frequência de Prestação de Serviço**

Médico: **Dr. João Eduardo Leite**  
 Médico  
 CRMSP 88224

Especialidade: **Dr. João Eduardo Leite**  
 Médico  
 CRMSP 88224

Mês/Ano: **08/08/2019 à 07/09/2019**

Local: Santa Casa De Pontal

Diurno					Noturno		
Dia	Semana	Entrada	Saída	Assinatura	Entrada	Saída	Assinatura
8	quinta						
9	sexta	7	19	<i>[Signature]</i>	19	7h	<i>[Signature]</i>
10	sábado	7	19	<i>[Signature]</i>			
11	domingo	7	19h	<i>[Signature]</i>			
12	segunda				19	7	<i>[Signature]</i>
13	terça						
14	quarta				19	7	<i>[Signature]</i>
15	quinta						
16	sexta						
17	sábado						
18	domingo						
19	segunda				19	7h	<i>[Signature]</i>
20	terça						
21	quarta						
22	quinta			<i>[Signature]</i>			
23	sexta	7	19	<i>[Signature]</i>			
24	sábado						
25	domingo						
26	segunda						
27	terça						
28	quarta						
29	quinta			<i>[Signature]</i>			
30	sexta	7	19	<i>[Signature]</i>			
31	sábado	7	19	<i>[Signature]</i>	19	7	<i>[Signature]</i>
1	domingo				19	7	<i>[Signature]</i>
2	segunda				19	7	<i>[Signature]</i>
3	terça				19	7	<i>[Signature]</i>
4	quarta						
5	quinta			<i>[Signature]</i>			
6	sexta	7	19	<i>[Signature]</i>			
7	sábado	7	19	<i>[Signature]</i>	19	7	<i>[Signature]</i>

Carimbo do Médico



# 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

Plantões Urg e Emerg.

## Registro de Frequência de Prestação de Serviço

Médico: *Rafaela Macedo*  
 Especialidade: *Clínica Médica* Mês/Ano: **08/08/2019 à 07/09/2019**  
 Local: Santa Casa De Pontal

Diurno					Noturno		
Dia	Semana	Entrada	Saída	Assinatura	Entrada	Saída	Assinatura
8	quinta						
9	sexta						
10	sábado						
11	domingo				19:00	07:00	<i>Rafaela Macedo</i> Dra. Rafaela Macedo MED CRM/SP
12	segunda						
13	terça						
14	quarta						
15	quinta						
16	sexta						
17	sábado						
18	domingo				19:00	07:00	<i>Rafaela Macedo</i>
19	segunda						
20	terça						
21	quarta						
22	quinta						
23	sexta						
24	sábado						
25	domingo				19:00	07:00	<i>Rafaela Macedo</i>
26	segunda						
27	terça						
28	quarta						
29	quinta						
30	sexta						
31	sábado						
1	domingo						
2	segunda						
3	terça						
4	quarta						
5	quinta						
6	sexta						
7	sábado						

Carimbo do Médico

~~3214~~

3214

3214

36473-8

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 00000522-3
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	756 - COOPERATIVO BRASIL - 02038232
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	3214 / 00000043903-7
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	JULIENE PEDRO BERCHAN
<b>CPF/CNPJ:</b>	27.463.007/0001-04
<b>Valor:</b>	R\$ 8.329,14
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	SANTA CASA PONTAL
<b>Histórico:</b>	PGT A JULIENE PEDRO BERCHAN NF 61

<b>Data / Hora da operação:</b>	26/09/2019 14:22:04
---------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00167047
<b>Chave de segurança:</b>	LE942115SGA5SP56

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  
61  
Código de Verificação de Autenticidade  
PSEFYA6CP  
Data e Hora de Emissão da NFS-e  
13/09/2019 às 09:19:42  
Chave de Acesso  
36448457GF3JFTD2UP6FV2S18M4ZZL97

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 13/09/2019
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

### PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 27.463.007/0001-04	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 000009037	Cadastro 000009037	Nome/Razão Social JULIENE PEDRO BERCHAN - ME.
Logradouro RUA JOAQUINA JESUS AMADO, 395	Complemento	Bairro JARDIM RESIDENCIAL CONTEMPORÂNEO	CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP
Telefone 16-3953-1954	E-mail juberchan@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/Pais PONTAL - SP	Telefone	E-mail rh@iscmpontal.com.br	

### Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	PRONTO ATENDIMENTO CLINICA MEDICA DIAS UTEIS REFERENTE AO PERÍODO DE 08/08/2019 À 07/09/2019	8.500,00	R\$ 8.500,00

CONVÊNIO MUNICIPAL 01/2018

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

AGÊNCIA: 3472

CONTA CORRENTE: 522-3

OP: 003

VALOR PAGO: R\$ 8.329,14

### 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	2,0101%	0000040000001	8630503		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 8.500,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 8.500,00	R\$ 170,86	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\$ 8.329,14

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1.143,25 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (3,25%) R\$276,25 - Fonte: IBPT

### Informações Complementares

LANÇADO

RECEBI(EMOS) DE JULIENE PEDRO BERCHAN - ME. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 61 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO PSEFYA6CP.

Data

CPF/RG

Assinatura





**Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal**  
 Rua Amintas da Costa Freitas, 753 - Centro - Pontal-SP CEP 14180-000  
 CNPJ 51.10753/0001-41 Tel. (16) 653-1716 Fax (16) 653-1719  
 Fundada em 30/06/41 e-mail - scpontal@3ax.com.br

**DIAS ÚTEIS**

Médico / Dia	quinta	sexta	sábado	domingo	segunda	terça	quarta	quinta	sexta	sábado	domingo	segunda	terça	quarta	quinta	sexta	sábado	domingo	segunda	terça	quarta	quinta	sexta	sábado	domingo	segunda	terça	quarta	quinta	sexta	sábado	TOTAL
Feridos			FERIADO																													96horas
Marco Tullio	12hrs	12hrs				6hrs								6hrs	12hrs	12hrs																120hrs
Mercelo												12hrs	6hrs	6hrs																		96horas
Juliana P. Barchan						6hrs	6hrs	12hrs				12hrs	6hrs	6hrs																		96horas
Genilda						6hrs							6hrs																			60horas
Andressa Melo						6hrs							6hrs																			30horas
Marina Michielato								12hrs	6hrs																							30horas
<b>Total</b>																																264horas

Zé O' méua  
 Zé Benar  
 Bonos fixos. R\$ 500,00

Sendo Duas juíene R\$ 8.500,00  
 Dois mais Tullio e demais médicos  
 R\$ 16.500,00



## 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

### Registro de Frequência de Prestação de Serviço

Médico: Juliana Pedro Berchan  
 Especialidade: \_\_\_\_\_ Mês/Ano: **08/08/2019 à 07/09/2019**  
 Local: Leão Saneira

1ª Jornada					2ª Jornada		
Dia	Semana	Entrada	Saída	Assinatura	Entrada	Saída	Assinatura
8	quinta						
9	sexta						
10	sábado						
11	domingo						
12	segunda	7:00	13:00	<i>[Signature]</i>			
13	terça	13:00	19:00	<i>[Signature]</i>			
14	quarta	13:00	19:00	<i>[Signature]</i>			
15	quinta						
16	sexta						
17	sábado						
18	domingo						
19	segunda	7:00	19:00	<i>[Signature]</i>			
20	terça	13:00	19:00	<i>[Signature]</i>			
21	quarta	13:00	19:00	<i>[Signature]</i>			
22	quinta						
23	sexta						
24	sábado						
25	domingo						
26	segunda	7:00	19:00	<i>[Signature]</i>			
27	terça						
28	quarta	13:00	19:00	<i>[Signature]</i>			
29	quinta						
30	sexta						
31	sábado						
1	domingo						
2	segunda	7:00	19:00	<i>[Signature]</i>			
3	terça	13:00	19:00	<i>[Signature]</i>			
4	quarta	13:00	19:00	<i>[Signature]</i>			
5	quinta						
6	sexta						
7	sábado						

Nome De Chefe de Serviço Legível

*Dr. Juliana Pedro Berchan*  
 Médica  
 CRM-SP 183.966

Código	Descrição do Encaminhamento	Total
CENTRO DE CUSTO: 41	AMB.P.SOCORRO ZE DA AMELIA	
CONVENIO : 91	ZE DA AMELIA	
37	CONSULTA P.A CONSULTA	2002
TOTAL DO CONVENIO:		2002
TOTAL DO CENTRO DE CUSTO:		2002
TOTAL DO PERÍODO:		2002

7-80697

hize

gang

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 00000522-3
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	001 - BANCO DO BRASIL - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	6699 / 00000009271-1
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	SCANDIUZZI E BERNO LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	21.486.387/0001-08
<b>Valor:</b>	R\$ 16.252,50
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	SANTA CASA PONTAL
<b>Histórico:</b>	PGT A SCANDIUZZI E BERNO LTDA NF 222

<b>Data / Hora da operação:</b>	26/09/2019 14:23:44
---------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00167345
<b>Chave de segurança:</b>	PG5J34F7M0NW5Z9S

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  
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da  
NFS-e  
222

Data e Hora da Emissão	13/09/2019 13:10:48	Competência	13/9/2019	Código de Verificação	353706569
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	PONTAL - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	SCANDIUZZI E BERNO LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	21.486.387/0001-08	Inscrição Municipal	20026415	Município	RIBEIRAO PRETO - SP
Endereço e Cep	RUA ELISEU GUILHERME ,1064 - JARDIM SUMARÉ CEP: 14025-020				
Complemento:		Telefone:	(10)3953-2134	e-mail:	

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA 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:	rafaela.cariatavares@bol.com.br

Discriminação dos Serviços

Pronto atendimento clínica médica dias úteis referente ao período 08/08/2019 a 07/09/2019

ZONA RURAL MUNICIPAL 01/2018  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AGÊNCIA: 3472  
CONTA CORRENTE: 522-3  
OP: 003  
VALOR PAGO: R\$ 16.252,50

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 04.01.01 / 00040101 - MEDICINA

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	
----------------	--	------------	--

Tributos Federais

PIS		COFINS		IR(R\$)	247,50	INSS(R\$)		CSLL(R\$)	
-----	--	--------	--	---------	--------	-----------	--	-----------	--

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	16.500,00	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	16.500,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	247,50	0-Nenhum		Base de Cálculo	16.500,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não		ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	16.252,50	Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$	330,00
		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, ribeirãopreto.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.

**LANÇADO**



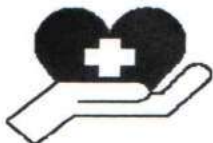
**Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal**  
 Rua Amintas da Costa Freitas, 753 - Centro - Pontal-SP - CEP. 14180-000  
 CNPJ 53110753/0001-41 Tel (16) 653-1716 Fax (16) 653-1719  
 Fundada em 30/06/41 e-mail - scpontal@3ax.com.br

**DIAS ÚTEIS**

dia/mês/ano/turno	quinta	sexta	sábado	domingo	segunda	terça	quarta	quinta	sexta	sábado	domingo	segunda	terça	quarta	quinta	sexta	sábado	domingo	segunda	terça	quarta	quinta	sexta	sábado	domingo	segunda	terça	quarta	quinta	sexta	sábado	TOTAL	
Médico / Dia	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	1	2	3	4	5	6	7		
Feriados			FERIADO				6hrs								12hrs	12hrs																sextos	
Marcos Tullio	12hrs	12hrs													6hrs	6hrs							12hrs									12hrs	sextos
Marcos																																12hrs	sextos
Juliana P. Barchim					6hrs	6hrs	12hrs					12hrs	6hrs	6hrs												12hrs	6hrs	6hrs				6hrs	sextos
Carolina						6hrs																											sextos
Juliana Okelo																																	sextos
Marcelo Michalotto								12hrs	6hrs																								sextos
<b>Total</b>																																	256hrs

Ze D'Ámeia  
 264 horas  
 Soma fixas R\$ 25.000,00

Sendo Duas foliure R\$ 8500,00  
 Das horas Túbio e de mais médicos  
 R\$ 16.500,00



## 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 - scpontal@3ax.com.br

### Registro de Frequência de Prestação de Serviço

Médico: Marco Túlio

Especialidade:

Mês/Ano: 08/08/2019 à 07/09/2019

Local: Re. Odontológico

#### 1ª Jornada

#### 2ª Jornada

Dia	Semana	Entrada	Saída	Assinatura	Entrada	Saída	Assinatura
8	quinta	7h	19h	Marco Túlio V. Berto CREMESP - 163.308			
9	sexta	7h	19h				
10	sábado	/	/	/			
11	domingo	/	/	/			
12	segunda	/	/	/			
13	terça	7h	13h				
14	quarta	11	5	Marco Túlio V. Berto CREMESP - 163.308			
15	quinta						
16	sexta						
17	sábado	/	/	/			
18	domingo	/	/	/			
19	segunda	/	/	/			
20	terça						
21	quarta	7h	13h	Marco Túlio V. Berto CREMESP - 163.308			
22	quinta	7h	19h				
23	sexta	7h	19h				
24	sábado	/	/	/			
25	domingo	/	/	/			
26	segunda	/	/	/			
27	terça	7h	13h				
28	quarta	7h	13h				
29	quinta	7h	19h				
30	sexta	7h	19h	Marco Túlio V. Berto CREMESP - 163.308			
31	sábado	/	/	/			
1	domingo	/	/	/			
2	segunda	/	/	/			
3	terça						
4	quarta	"	h				
5	quinta	7h	7h	Marco Túlio V. Berto CREMESP - 163.308			
6	sexta	h	h				
7	sábado	/	/	/			

Nome De Chefe de Serviço Legível





# 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 - scpontal@3ax.com.br

## Registro de Frequência de Prestação de Serviço

Médico: *Juliane*

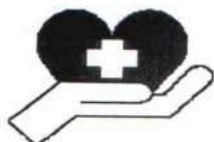
Especialidade:

Mês/Ano: 08/08/2019 à 07/09/2019

Local: *Ze' Damiana*

1ª Jornada					2ª Jornada		
Dia	Semana	Entrada	Saída	Assinatura	Entrada	Saída	Assinatura
8	quinta						
9	sexta						
10	sábado						
11	domingo						
12	segunda	13:00	19:00	<i>Juliane</i>			
13	terça						
14	quarta						
15	quinta						
16	sexta	07:00	13:00	<i>Juliane</i>			
17	sábado						
18	domingo						
19	segunda						
20	terça	07:00	13:00	<i>Juliane</i>			
21	quarta						
22	quinta						
23	sexta						
24	sábado						
25	domingo						
26	segunda						
27	terça	13:00	19:00	<i>Juliane</i>			
28	quarta						
29	quinta						
30	sexta						
31	sábado						
1	domingo						
2	segunda						
3	terça	07:00	13:00	<i>Juliane</i>			
4	quarta						
5	quinta						
6	sexta						
7	sábado						

Nome De Chefe de Serviço Legível



# 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 - scpontal@3ax.com.br

## Registro de Frequência de Prestação de Serviço

Médico: Nayara N. Michieletto

Especialidade:

Mês/Ano: 08/08/2019 à 07/09/2019

Local: Ft. 10' Amélia

1ª Jornada					2ª Jornada		
Dia	Semana	Entrada	Saída	Assinatura	Entrada	Saída	Assinatura
8	quinta						
9	sexta						
10	sábado						
11	domingo						
12	segunda						
13	terça						
14	quarta						
15	quinta	7:00	19:00				
16	sexta	13:00	19:00				
17	sábado						
18	domingo						
19	segunda						
20	terça						
21	quarta						
22	quinta						
23	sexta						
24	sábado						
25	domingo						
26	segunda						
27	terça						
28	quarta						
29	quinta						
30	sexta						
31	sábado						
1	domingo						
2	segunda						
3	terça						
4	quarta						
5	quinta						
6	sexta	7:00	19:00				
7	sábado						

Nome De Chefe de Serviço Legível



## 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 - scpontal@3ax.com.br

### Registro de Frequência de Prestação de Serviço

Médico: *Marcelo*

Especialidade:

Mês/Ano: 08/08/2019 à 07/09/2019

Local: *2º Andar*

1ª Jornada					2ª Jornada		
Dia	Semana	Entrada	Saída	Assinatura	Entrada	Saída	Assinatura
8	quinta						
9	sexta						
10	sábado						
11	domingo						
12	segunda						
13	terça						
14	quarta						
15	quinta						
16	sexta						
17	sábado						
18	domingo						
19	segunda						
20	terça						
21	quarta						
22	quinta						
23	sexta						
24	sábado						
25	domingo						
26	segunda						
27	terça						
28	quarta						
29	quinta						
30	sexta						
31	sábado						
1	domingo						
2	segunda						
3	terça						
4	quarta						
5	quinta	07:00	19:00	<i>Marcelo Caputo Pontal</i>			
6	sexta						
7	sábado						

Dr. *Marcelo Caputo Pontal*  
Nome De Ché de Serviço Legível  
Médico  
CRM-SP 206438



Código	Descrição do Encaminhamento	Total
CENTRO DE CUSTO: 41	AMB.P.SOCORRO ZE DA AMELIA	
CONVENIO : 91	ZE DA AMELIA	
37	CONSULTA P.A	2002
	CONSULTA	2002
TOTAL DO CONVENIO:		2002
TOTAL DO CENTRO DE CUSTO:		2002
TOTAL DO PERÍODO:		2002

1-1226

6699

84

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 00000522-3
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	001 - BANCO DO BRASIL - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	2477 / 00000082098-9
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	LAB DE ANALISES CLINICAS STA TEREZA LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.108.831/0001-73
<b>Valor:</b>	R\$ 5.992,25
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	SANTA CASA PONTAL
<b>Histórico:</b>	PGT A LAB DE ANALISES CLINICAS STA TEREZA LTDA NF 914

<b>Data / Hora da operação:</b>	26/09/2019 14:25:15
---------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00167655
<b>Chave de segurança:</b>	UAPSK1EWQVY92J5N

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  
**914**  
Código de Verificação de Autenticidade  
**G5POBPXB2**  
Data e Hora de Emissão da NFS-e  
**10/09/2019 às 09:49:23**  
Chave de Acesso  
3639201DMHK13HZA6HBPNO3E6FMUXJ

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 10/09/2019
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal	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
	55.108.831/0001-73	ISENTO	2679	000002679	LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS SANTA TEREZA S/S LTDA.
	Logradouro	Complemento			Bairro
	RUA 13 DE MAIO, 775				CENTRO
CEP	Cidade	Telefone			E-mail
14180-000	PONTAL-SP	16-3953-1721			Istmatriz@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

Qtd.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	REALIZAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS DO REPASSE SUS.	6.251,70	R\$ 6.251,70

CONVÊNIO MUNICIPAL 01/2018

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

AGÊNCIA: 3472

CONTA CORRENTE: 522-3

OP: 003

VALOR PAGO: R\$ 5.992,25

### Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.02	Aliquota	Atividade Municipio	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografi...	4,15%	0000040000002	8640202		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 6.251,70	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 6.251,70	R\$ 259,45	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\$ 5.992,25					
Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R\$0,00 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00					

### Informações Complementares

**LANÇADO**

RECEBI(EMOS) DE LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS SANTA TEREZA S/S LTDA. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 914 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO G5POBPXB2.

Data

CPF/RG

Assinatura





## **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

### **EXAMES DE LABORATÓRIO ANÁLISES CLÍNICAS PERÍODO – 08/08/2019 A 07/09/2019**

<b>EXAMES DE LABORATÓRIO</b>	<b>QUANTIDADE</b>	<b>VALOR UNITÁRIO</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
<b>ANÁLISES CLÍNICAS</b>	<b>1.907</b>	<b>TABELA SUS</b>	<b>RS 6.251,70</b>

*[Handwritten signature]*  
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal  
CNPJ: 55.110.753/0001-41  
R: Ananias da Costa Freitas nº 753 - Pontal-SP  
CEP: 14180-000

LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS SANTA TEREZA

CONVENIO: SUS AMBULATORIO

UNIDADE:

EXAMES EFETUADOS NO PERIODO DE 08/08/2019 A 07/09/2019

CODIGO	EXAME DESCRICAO	PR.	UNIT	QTD	VALOR
02.02.01.012-0	URICO ACIDO URICO	1,85		1	1,85
02.02.01.018-0	AMILA AMILASE	2,25		19	42,75
02.02.01.020-1	BILI BILIRRUBINAS TOTAL E FRACOES	2,01		6	12,06
02.02.01.021-0	CA CALCIO	1,85		1	1,85
02.02.01.031-7	CREAT CREATININA	1,85		80	148,00
02.02.01.032-5	CPK CREATINO QUINASE (C.K.)	3,68		40	147,20
02.02.01.033-3	CKMB CREATINO QUINASE - FRAÇÃO MB	4,12		40	164,80
02.02.01.042-2	FAL FOSFATASE ALCALINA	2,01		5	10,05
02.02.01.046-5	GAMGT GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE	3,51		5	17,55
02.02.01.047-3	GLICE GLICEMIA DE JEJUM	1,85		7	12,95
02.02.01.055-4	LIPAS LIPASE	2,25		3	6,75
02.02.01.060-0	K POTASSIO	1,85		68	125,80
02.02.01.061-9	ALBUM DOSAGEM DE ALBUMINA	2,85		1	2,85
02.02.01.063-5	NA SODIO	1,85		67	123,95
02.02.01.064-3	TGO ASPARTATO AMINOTRANSFERASE	2,01		15	30,15
02.02.01.065-1	TGP ALANINA AMINOTRANSFERASE	2,01		15	30,15
02.02.01.069-4	UREIA UREIA	1,85		77	142,45
02.02.02.002-9	PLAQ PLAQUETAS	2,73		161	439,53
02.02.02.002-9	PLAC CONTAGEM DE PLAQUETAS	2,73		31	84,63
02.02.02.014-2	TP TEMPO DE PROTROMBINA	5,77		15	86,55
02.02.02.030-4	HB DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	1,53		1	1,53
02.02.02.037-1	HT DETERMINACAO DO HEMATOCRITO	1,53		1	1,53
02.02.02.038-0	HEMO HEMOGRAMA	4,11		194	797,34
02.02.03.008-3	PCR PROTEINA C REATIVA	9,25		19	175,75
02.02.03.120-9	TROPO TROPONINA	9,00		39	351,00
02.02.05.001-7	UR1 URINA ROTINA	3,70		95	351,50
02.02.06.021-7	BHCG BETA-HCG	7,85		2	15,70
02.02.08.001-3	BIO2 ANTIBIOGRAMA	13,33		1	13,33
02.02.08.007-7	BACT BACTERIOSCOPICO DE SECRECOES	4,20		1	4,20
02.02.08.008-0	GCULT CULTURA EM GERAL	5,62		1	5,62
02.02.08.013-7	FUNGO PESQUISA DE FUNGOS	4,19		1	4,19
02.02.08.013-7	MICOL CULTURA DE FUNGOS	4,19		1	4,19
Total de Pacientes: 244				1.013	3.357,75

Dra. Rita de Cássia dos Reis  
CRBM 1-0738

**LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS SANTA TEREZA**

=====

CONVENIO: SUS AMBULATORIO

EXAMES EFETUADOS NO PERIODO DE 08/08/2019 A 07/09/2019

=====

DATA	CODIGO	PACIENTE	
08/08/2019	469822	RAFAELA SOARES GUIMARAES	12,39
		HEMO PLAQ CREAT UR1	
08/08/2019	469862	ROSELAINÉ APARECIDA RUTULA	12,39
		HEMO PLAQ GLICE UR1	
08/08/2019	469876	ANA PAULA DOS SANTOS	3,70
		UR1	
08/08/2019	469877	ALCIDES ALVES DIAS	10,54
		HEMO PLAQ UR1	
08/08/2019	469881	WILLIAM CESAR DEGANELLO	10,54
		HEMO PLAQ UR1	
08/08/2019	469882	IVONE CRIVELARO LOPES	17,94
		HEMO PLAQ UREIA CREAT NA K UR1	
08/08/2019	469884	CARLOS ALEXANDRE DE ARAUJO	17,94
		HEMO PLAQ UREIA CREAT NA K UR1	
08/08/2019	469885	MARILSA SOARES DOS SANTOS	17,94
		HEMO PLAQ UREIA CREAT NA K UR1	
09/08/2019	469953	MANOEL AMARO	10,54
		HEMO PLAQ NA K	
09/08/2019	469973	ADRIANA DE OLIVEIRA	6,84
		HEMO PLAQ	
09/08/2019	469974	JOSE DONIZETI DA SILVA	6,84
		HEMO PLAQ	
10/08/2019	469975	CLAUDEANO SANTOS OLIVEIRA	12,61
		HEMO PLAQ TP	
10/08/2019	469976	MARIA ALVES DA SILVA	10,54
		HEMO PLAQ UR1	
10/08/2019	469977	AMBROZIO VITURINO DE SOUZA	6,84
		HEMO PLAQ	
10/08/2019	469978	SONIA APARECIDA DOMINGOS	6,84
		HEMO PLAQ	
10/08/2019	469979	MARILSA SOARES DOS SANTOS	3,70
		UR1	
10/08/2019	469984	THAIS DE FATIMA ALVES OLIVEIRA	6,84
		HEMO PLAQ	
10/08/2019	469986	YASMIN THAIS PAULINO CAVALARI	10,54
		HEMO PLAQ UR1	
10/08/2019	469989	ELISANGELA CINQUE	6,84
		HEMO PLAQ	
11/08/2019	469991	ALINE VITORIA FERREIRA MENDES	6,84
		HEMO PLAC	
11/08/2019	469993	GABRIEL HENRIQUE CARVALHO	25,66
		HEMO PLAC TGO TGP CREAT PCR UR1	
11/08/2019	469994	DAYANE OLIVEIRA DOS SANTOS	3,70
		UR1	
11/08/2019	469996	SILBENE OLIVEIRA MARQUES	3,70
		UR1	
11/08/2019	469997	DINALVA CRISTINA BESTETI	10,54
		HEMO PLAQ UR1	
11/08/2019	469998	ADRIANA DE OLIVEIRA	6,84
		HEMO PLAQ	

**LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS SANTA TEREZA**

=====

CONVENIO: SUS AMBULATORIO

EXAMES EFETUADOS NO PERIODO DE 08/08/2019 A 07/09/2019

=====

DATA	CODIGO	PACIENTE	
12/08/2019	470056	SANTINA FRANZINI BASSO BELA HEMO PLAQ UREIA CREAT TP UR1	20,01
12/08/2019	470058	MARIA HELENA DA SILVA HEMO PLAQ NA K UREIA CREAT UR1	17,94
12/08/2019	470069	CAIO AUGUSTO MARIANO RODRIGUES HEMO PLAQ NA K UREIA CREAT TGO TGP AMILA TP	26,28
12/08/2019	470070	MICHAEL P. TAGLIALATELA CAETANO HEMO PLAQ UREIA CREAT	10,54
12/08/2019	470082	LUZIA MAURA FERREIRA SILVA HEMO PLAQ UREIA CREAT NA K CPK CKMB TROPO TP	36,81
13/08/2019	470083	DAIANE GOMES PEREIRA HEMO PLAQ UR1	10,54
13/08/2019	470125	CAIO AUGUSTO MARIANO RODRIGUES HEMO PLAQ NA K UREIA CREAT UR1	17,94
13/08/2019	470143	ROSANGELA TEIXEIRA HEMO PLAQ UREIA CREAT NA K UR1	17,94
13/08/2019	470162	LUCAS VIANA DE CARVALHO HEMO PLAQ UREIA CREAT K NA UR1	17,94
13/08/2019	470164	DULCE HELENA RODRIGUES SILVA HEMO PLAQ UREIA CREAT K NA AMILA LIPAS TGO TGP FAL GAMGT BILI	30,29
14/08/2019	470165	NATALIA DE CAMPOS HEMO PLAQ K NA	10,54
14/08/2019	470167	DULCE HELENA RODRIGUES SILVA TP	5,77
14/08/2019	470168	ISTENIFER CAROLINE A. SANTOS UR1	3,70
14/08/2019	470169	MARIA EDUARDA DE OLIVEIRA UR1	3,70
14/08/2019	470170	PAULO RAMOS HEMO PLAQ TP	12,61
14/08/2019	470171	SANDRO APARECIDO DE LIMA HEMO PLAQ NA K UREIA CREAT UR1	17,94
14/08/2019	470226	DULCE HELENA RODRIGUES SILVA GCULT BACT FUNGO MICOL BIO2	31,53
14/08/2019	470238	SEBASTIANA MARINA CRISTOVAO HEMO PLAQ UREIA CREAT NA K CPK CKMB TROPO	31,04
14/08/2019	470239	DALVINA AP. FERREIRA DE SOUSA HEMO PLAQ UREIA CREAT TP	16,31
14/08/2019	470245	SEBASTIANA MARINA CRISTOVAM CPK CKMB TROPO	16,80
14/08/2019	470246	ALEXANDRE LUCAS DE SOUZA HEMO PLAQ UREIA CREAT UR1	14,24
14/08/2019	470250	GILCILENE DOS SANTOS PEREIRA HEMO PLAQ	6,84
14/08/2019	470251	ENEIDE APARECIDA SOUZA HEMO PLAQ UR1	10,54
14/08/2019	470253	ANA LUISA SOUSA SILVA HEMO PLAC PCR UR1	19,79
14/08/2019	470254	LUZIA MAURA FERREIRA SILVA HEMO PLAQ UREIA CREAT CPK CKMB TROPO	27,34

**LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS SANTA TEREZA**

=====

CONVENIO: SUS AMBULATORIO

EXAMES EFETUADOS NO PERIODO DE 08/08/2019 A 07/09/2019

=====

DATA	CODIGO	PACIENTE	
14/08/2019	470257	JESSE APARECIDO NUNES DOS SANTOS	6,84
		HEMO PLAQ	
15/08/2019	470258	SEBASTIANA MARINA CRISTOVAM	16,80
		CPK CKMB TROPO	
15/08/2019	470259	CARLOS ALEXANDRE ARAUJO	6,84
		HEMO PLAQ	
15/08/2019	470261	ANTONIO MOREIRA	16,31
		HEMO PLAQ UREIA CREAT TP	
15/08/2019	470262	SEBASTIANA MARINA CRISTOVAM	16,80
		CPK CKMB TROPO	
15/08/2019	470263	LUZIA MAURA FERREIRA SILVA	16,80
		CPK CKMB TROPO	
15/08/2019	470314	EDITHE FIDELIS PEREIRA RESENDE	17,94
		HEMO PLAQ NA K UREIA CREAT UR1	
15/08/2019	470320	ANTONIO MOREIRA	14,56
		HEMO PLAQ TGO TGP NA K	
15/08/2019	470328	CARLOS ALEXANDRE ARAUJO	20,49
		HEMO PLAQ UREIA CREAT CPK TGO TGP AMILA	
15/08/2019	470350	THIAGO PORTO BARBOSA	10,54
		HEMO PLAC UR1	
15/08/2019	470351	BRUNA FERNANDA MOREIRA02/08	10,54
		HEMO PLAQ UR1	
15/08/2019	470352	ANA LUCIA DOS SANTOS PINHEIRO	3,70
		UR1	
15/08/2019	470353	CAUA GUILHERME AUGUSTO	5,55
		K CREAT UREIA	
15/08/2019	470354	EVA MARIA DE JESUS	17,94
		HEMO PLAQ UREIA CREAT K NA UR1	
15/08/2019	470355	LIVIA NARCISO COSTA	10,54
		HEMO PLAQ UR1	
16/08/2019	470413	JOAQUIM MARCOLINO	34,74
		HEMO PLAQ NA K UREIA CREAT CPK CKMB TROPO UR1	
16/08/2019	470415	VANDERCI ZENDRON	25,79
		HEMO PLAQ UREIA CREAT NA K BILI TGO TGP FAL GAMGT	
16/08/2019	470416	LUIZ CARLOS DE OLIVEIRA	20,01
		HEMO PLAQ NA K UREIA CREAT TP	
16/08/2019	470437	WILCLICIA OLIVEIRA SANTOS	10,54
		HEMO PLAQ UR1	
16/08/2019	470439	JOAQUIM MARCOLINO	16,80
		CPK CKMB TROPO	
16/08/2019	470443	MAURA PEREIRA SANTOS	34,74
		HEMO PLAQ NA K UREIA CREAT CPK CKMB TROPO UR1	
16/08/2019	470444	MARLENE AP. C. SARTOR	10,54
		HEMO PLAQ UR1	
16/08/2019	470450	JOAQUIM MARCOLINO	16,80
		CPK CKMB TROPO	
16/08/2019	470451	MAURA PEREIRA DOS SANTOS	16,80
		CPK CKMB TROPO	
16/08/2019	470452	ADALBERTO DOS SANTOS PEREIRA	12,39
		HEMO PLAQ URICO UREIA CREAT	

## LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS SANTA TEREZA

CONVENIO: SUS AMBULATORIO

EXAMES EFETUADOS NO PERIODO DE 08/08/2019 A 07/09/2019

DATA	CODIGO	PACIENTE	
16/08/2019	470453	BENEDITO FRANCISCO SAMPAIO	17,94
		HEMO PLAQ CREAT UREIA NA K UR1	
16/08/2019	470454	LUIZ CARLOS DE OLIVEIRA	20,01
		HEMO PLAQ UREIA CREAT NA K TP	
17/08/2019	470457	LUIZ CARLOS DE OLIVEIRA	3,06
		HB HT	
17/08/2019	470458	VALDENITE MARIA MARQUES	27,34
		HEMO PLAQ UREIA CREAT CPK CKMB TROPO	
17/08/2019	470478	VALDENITE MARIA MARQUES	16,80
		CPK CKMB TROPO	
17/08/2019	470496	DAVI CARLOS CARDOSO SANTOS	24,63
		HEMO PLAC GLICE AMILA NA K CA TGO TGP CKMB	
17/08/2019	470497	LUIZ CARLOS DE OLIVEIRA	20,01
		HEMO PLAQ K NA UREIA CREAT TP	
17/08/2019	470498	ICARO DAVI SILVA AGUIAR CASTRO	21,64
		HEMO PLAC GLICE PCR UR1	
17/08/2019	470499	MARIZETE ROCHA DOS SANTOS	36,99
		HEMO PLAQ K NA UREIA CREAT CPK CKMB TROPO UR1 AMILA	
17/08/2019	470503	WILLIANA SILVA DE LIMA	10,54
		HEMO PLAQ UR1	
17/08/2019	470504	MARIANA LARISSA S. SANTOS	6,84
		HEMO PLAQ	
17/08/2019	470505	KAUAN HENRIQUE DA SILVA ARAUJO	6,84
		HEMO PLAC	
17/08/2019	470506	ZILDA APARECIDA SANTANA	27,34
		HEMO PLAQ UREIA CREAT CPK CKMB TROPO	
18/08/2019	470507	JUDITE BATISTA FERREIRA	3,70
		UR1	
18/08/2019	470508	REBECA BATISTA FERREIRA	3,70
		UR1	
18/08/2019	470509	EDUARDO ALENCAR RAMOS	6,84
		HEMO PLAC	
18/08/2019	470510	ZILDA APARECIDA SANTANA	16,80
		CPK CKMB TROPO	
18/08/2019	470511	LUIZ CARLOS DE OLIVEIRA	14,46
		HEMO PLAQ CREAT TP	
18/08/2019	470514	ZILDA APARECIDA SANTANA	16,80
		CPK CKMB TROPO	
18/08/2019	470515	ANTONIO R. COSTA CAMARGO	23,49
		HEMO PLAQ PCR UREIA CREAT UR1	
18/08/2019	470518	DANIELA CARDOSO MOURA	16,09
		HEMO PLAQ PCR	
18/08/2019	470519	DURCELINA CORREIA VAZ	23,49
		HEMO PLAQ UREIA CREAT PCR UR1	
18/08/2019	470523	PAMELA SABRINA FERRARI MIRANDA	27,19
		HEMO PLAQ UREIA CREAT K NA PCR UR1	
19/08/2019	470525	MAURA PEREIRA DOS SANTOS	23,64
		HEMO PLAQ CPK CKMB TROPO	
19/08/2019	470566	MAURA PEREIRA DOS SANTOS	16,80
		CPK CKMB TROPO	

**LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS SANTA TEREZA**

=====

CONVENIO: SUS AMBULATORIO

EXAMES EFETUADOS NO PERIODO DE 08/08/2019 A 07/09/2019

=====

DATA	CODIGO	PACIENTE	
19/08/2019	470573	VANDERCI ZENDRON	34,59
		HEMO PLAQ NA K UREIA CREAT TGO TGP BILI ALBUM AMILA GAMGT FAL UR1	
19/08/2019	470596	MAURA PEREIRA DOS SANTOS	16,80
		CPK CKMB TROPO	
19/08/2019	470597	MARIZETE ROCHA DOS SANTOS	31,04
		HEMO PLAQ NA K CREAT UREIA CPK CKMB TROPO	
19/08/2019	470598	LARISSA CRISTINA FERREIRA	10,54
		HEMO PLAQ UR1	
19/08/2019	470599	MARIZETE ROCHA DOS SANTOS	16,80
		CPK CKMB TROPO	
19/08/2019	470600	MARIA FRANCISCA DE ALMEIDA	20,19
		HEMO PLAQ K NA UREIA CREAT AMILA UR1	
19/08/2019	470601	GUSTAVO J. DE M. PROFETA	20,01
		HEMO PLAQ K NA UREIA CREAT TP	
19/08/2019	470603	JOSE FRANCISCO OLIVEIRA INACIO	6,84
		HEMO PLAQ	
19/08/2019	470604	THAYENE LAIS SILVA GALVAO	3,70
		UR1	
20/08/2019	470605	MARIZETE ROCHA DOS SANTOS	16,80
		CPK CKMB TROPO	
20/08/2019	470624	MAURA PEREIRA DOS SANTOS	16,80
		CPK CKMB TROPO	
20/08/2019	470625	MIRIAN M. MOMENTE CARVALHO	10,54
		HEMO PLAQ UR1	
20/08/2019	470689	MARIA DAS GRAÇAS MOREIRA	31,04
		HEMO PLAQ UREIA CREAT NA K CPK CKMB TROPO	
20/08/2019	470690	NOIMY GABRIELLY SALUSTIANO DOS SANTOS	19,79
		HEMO PLAC PCR UR1	
20/08/2019	470694	HERCULES DE FARIAS OLIVEIRA	6,84
		HEMO PLAQ	
21/08/2019	470696	ALICE LUCERA SILVA	6,84
		HEMO PLAC	
21/08/2019	470697	ELIANA D. L. GALVAO SOUZA	10,54
		HEMO PLAQ UR1	
21/08/2019	470698	DOUGLAS A. CAVALCANTE DA SILVA	6,84
		HEMO PLAQ	
21/08/2019	470740	ADRIAN BRUNO DA SILVA	6,84
		HEMO PLAQ	
21/08/2019	470760	ADOLPHO DE PAULA MOREIRA	23,49
		HEMO PLAQ UREIA CREAT K NA PCR	
21/08/2019	470761	NAYARA APARECIDA VIEIRA	6,84
		HEMO PLAQ	
21/08/2019	470763	LUIS HENRIQUE AUGUSTO	6,84
		HEMO PLAQ	
22/08/2019	470765	JOSELITA CARVALHO RIBEIRO	6,84
		HEMO PLAQ	
22/08/2019	470829	ROSA BAZAN DE OLIVEIRA	6,84
		HEMO PLAQ	
22/08/2019	470831	MARIA HELENA ENGRATULIS MACELI	14,24
		HEMO PLAQ UREIA CREAT NA K	

**LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS SANTA TEREZA**

=====

CONVENIO: SUS AMBULATORIO

EXAMES EFETUADOS NO PERIODO DE 08/08/2019 A 07/09/2019

=====

DATA	CODIGO	PACIENTE	
22/08/2019	470832	APARECIDA DONIZETI DEGANELLO	6,84
		HEMO PLAQ	
23/08/2019	470906	LUIZ CARLOS DE FREITAS	14,24
		HEMO PLAQ K NA UR1	
24/08/2019	470908	ANAILDE PINHEIRO	31,04
		HEMO PLAQ UREIA CREAT NA K CPK CKMB TROPO	
24/08/2019	470933	JOSE CARLOS ROCHA NETO	21,64
		HEMO PLAC PCR GLICE UR1	
24/08/2019	470935	VALDILENE DE S. R. DA SILVA	10,54
		HEMO PLAQ UR1	
24/08/2019	470937	AYLA TEIXEIRA GUIMARAES	3,70
		UR1	
24/08/2019	470938	ELOISA MARINHO ROCHA	6,84
		HEMO PLAC	
24/08/2019	470939	FLAVIA FERREIRA SEQUINI OLIVEIRA	6,84
		HEMO PLAQ	
24/08/2019	470940	ANA CAROLINA DO VALE	3,70
		UR1	
25/08/2019	470942	AGMAR RODRIGUES	11,51
		HEMO NA K UREIA CREAT	
25/08/2019	470943	HAONY ROCHA P. DOS SANTOS	6,84
		HEMO PLAC	
25/08/2019	470946	MARIZETE ROCHA DOS SANTOS	16,80
		CPK CKMB TROPO	
25/08/2019	470947	ERLANDIA BATISTA COELHO	3,70
		UR1	
25/08/2019	470948	JOSE MARCELO DA SILVA	20,51
		HEMO PLAQ AMILA TGO TGP K NA UR1	
25/08/2019	470949	FLAVIA FERREIRA SEQUINI	18,26
		HEMO PLAQ UREIA CREAT K NA TGO TGP	
25/08/2019	470950	MARIZETE ROCHA DOS SANTOS	16,80
		CPK CKMB TROPO	
25/08/2019	470952	HELEN CAROLINA DA SILVA	17,94
		HEMO PLAC K NA UREIA CREAT UR1	
25/08/2019	470953	LARISSA CRISTINA FERREIRA	10,54
		HEMO PLAQ UR1	
25/08/2019	470954	MARIA HELENA SANTOS DA SILVA	10,54
		HEMO PLAC UR1	
25/08/2019	470957	JOSE CARLOS DE SOUZA	29,41
		HEMO PLAQ CPK CKMB TROPO TP	
26/08/2019	470996	BRENDA C. NASCIMENTO SANTANA	6,84
		HEMO PLAQ	
26/08/2019	471001	JOSE CARLOS DE SOUZA	16,80
		CPK CKMB TROPO	
26/08/2019	471002	APARECIDA DOMINGOS LOPES	17,94
		HEMO PLAQ UREIA CREAT K NA UR1	
26/08/2019	471028	KETHEM YASMIN NOVAIS CARDIA	6,84
		HEMO PLAC	
26/08/2019	471037	SONIA APARECIDA DOMINGOS	13,11
		HEMO PLAQ TGO TGP AMILA	



**LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS SANTA TEREZA**

=====

CONVENIO: SUS AMBULATORIO

EXAMES EFETUADOS NO PERIODO DE 08/08/2019 A 07/09/2019

=====

DATA	CODIGO	PACIENTE	
26/08/2019	471040	JAINÉ DA SILVA GUIMARAES	3,70
		UR1	
26/08/2019	471041	RYAN MATEUS CINQUE DOS SANTOS	6,84
		HEMO PLAC	
26/08/2019	471042	NELSON BENEDITO BELONSSI NETO	6,84
		HEMO PLAQ	
26/08/2019	471043	ARTHUR GABRIEL S. LIMA CONCEICAO	6,84
		HEMO PLAC	
26/08/2019	471044	ANTONIO JOSE ZANONI	6,84
		HEMO PLAQ	
26/08/2019	471045	WELLINGTON DE MOURA ANANCIO	6,84
		HEMO PLAQ	
26/08/2019	471047	JEFERSON SANTO LIMA	9,09
		HEMO PLAQ AMILA	
27/08/2019	471109	MARIA SOARES ROBERTO	6,84
		HEMO PLAQ	
27/08/2019	471114	FRANCISCO DE ALEXANDRE	17,94
		HEMO PLAQ NA K UREIA CREAT UR1	
27/08/2019	471115	THEO ANTUNES GIRON	6,84
		HEMO PLAQ	
27/08/2019	471119	ANA CLAUDIA DE C.OLIVEIRA	10,54
		HEMO PLAC UR1	
27/08/2019	471127	MARIANA SANTOS DE LIMA	6,84
		HEMO PLAC	
27/08/2019	471128	AISLAN RODRIGO DE JESUS	6,84
		HEMO PLAQ	
27/08/2019	471129	MARIA LUISA SALES DE ARAUJO	16,80
		CPK CKMB TROPO	
28/08/2019	471130	RHAISSA VALE GIRON	17,94
		HEMO PLAQ UREIA CREAT NA K UR1	
28/08/2019	471131	MARIA LUISA SALES DE ARAUJO	16,80
		CPK CKMB TROPO	
28/08/2019	471205	HILDA PEREIRA GODINHO	40,29
		HEMO PLAQ UREIA CREAT NA K CPK CKMB TROPO PCR	
28/08/2019	471208	MARIA DAS GRACAS FERREIRA	10,54
		HEMO PLAQ UREIA CREAT	
28/08/2019	471210	MARCOS BORGES DA SILVA	14,24
		HEMO PLAQ UREIA CREAT NA K	
28/08/2019	471216	MARAYA KELLY F. SILVA MOREIRA	6,84
		HEMO PLAC	
28/08/2019	471217	MARIA ANITA LEITE AMARAL	6,84
		HEMO PLAQ	
28/08/2019	471218	MARIA AP. DEGANELLO MELO	6,84
		HEMO PLAQ	
28/08/2019	471219	PEDRO HENRIQUE RODRIGUES LIMA	6,84
		HEMO PLAC	
28/08/2019	471221	RAFAELA SOARES GUIMARAES	14,24
		HEMO PLAQ UREIA CREAT UR1	
29/08/2019	471222	AURENI SOUZA BISPO SANTOS	14,24
		HEMO PLAQ UREIA CREAT UR1	

**LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS SANTA TEREZA**

=====

CONVENIO: SUS AMBULATORIO

EXAMES EFETUADOS NO PERIODO DE 08/08/2019 A 07/09/2019

=====

DATA	CODIGO	PACIENTE	
29/08/2019	471223	JOSELITA CARVALHO RIBEIRO	6,84
		HEMO PLAQ	
29/08/2019	471224	EDLAMAR AP. ELIAS JANUARIO	16,80
		CPK CKMB TROPO	
29/08/2019	471272	MERCEDES PEREIRA DA SILVA	14,24
		HEMO PLAQ UREIA CREAT NA K	
29/08/2019	471273	PEDRO HENRIQUE BATISTA SILVA	10,54
		HEMO PLAQ UR1	
29/08/2019	471274	MYRELLE SILVA DINIZ	10,54
		HEMO PLAC UR1	
29/08/2019	471300	SANTA PEREIRA NEGRAO	24,21
		HEMO PLAQ AMILA NA K UREIA TGO TGP CREAT UR1	
29/08/2019	471303	SUZETE DOS ANJOS DE OLIVEIRA	17,94
		HEMO PLAQ CREAT UREIA NA K UR1	
29/08/2019	471304	JACIRA SOARES	17,94
		HEMO PLAQ CREAT UREIA NA K UR1	
29/08/2019	471309	GRAZIELE FAUSTINO QUEIROZ	6,84
		HEMO PLAQ	
29/08/2019	471310	NEUSA MARIA AVANCI SANTOS	6,84
		HEMO PLAQ	
29/08/2019	471311	MAGDA T. ROSSI BERGAMO DA SILVA	28,04
		HEMO PLAQ UREIA CREAT AMILA GAMGT FAL TGO TGP BILI UR1	
29/08/2019	471312	JANAICA SOAME DA SILVA	18,39
		HEMO PLAQ BHCG UR1	
29/08/2019	471313	THIAGO LIMA SOUZA	6,84
		HEMO PLAQ	
30/08/2019	471413	MARIA AP. DEGANELLO MELO	6,84
		HEMO PLAQ	
30/08/2019	471414	WELDER RODRIGUES DE SOUZA	6,84
		HEMO PLAQ	
30/08/2019	471415	DIOGO ALMEIDA CARVALHO	6,84
		HEMO PLAC	
31/08/2019	471437	JOSE AMOS MASTRANGE	10,54
		HEMO PLAQ NA K	
31/08/2019	471438	REGINALDO ANTONIO DOS SANTOS	6,84
		HEMO PLAQ	
31/08/2019	471440	ALEJANDRO FERREIRA SANTA ROSA	21,64
		HEMO PLAC PCR GLICE UR1	
31/08/2019	471442	ABRAAO FERREIRA SOARES	21,64
		HEMO PLAC PCR GLICE UR1	
31/08/2019	471446	CASSIA CRISTINA CASAGRANDE	10,54
		HEMO PLAQ UR1	
31/08/2019	471447	MARIA DA LUZ PIRES	17,94
		HEMO PLAQ UREIA CREAT K NA UR1	
31/08/2019	471454	LEIDIANA GONCALVES BARBOSA	3,70
		UR1	
31/08/2019	471455	RAFAELA CRISTINA F. CASSIMIRO	3,70
		UR1	
31/08/2019	471456	OSMAR RODRIGUES ALVES	3,70
		UR1	

**LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS SANTA TEREZA**

=====

CONVENIO: SUS AMBULATORIO

EXAMES EFETUADOS NO PERIODO DE 08/08/2019 A 07/09/2019

=====

DATA	CODIGO	PACIENTE	
31/08/2019	471457	BRUNA FERNANDA MOREIRA02/08	10,54
		HEMO PLAQ UR1	
31/08/2019	471460	OSMAR RODRIGUES ALVES	32,01
		HEMO PLAQ UREIA CREAT K NA LIPAS AMILA TGO TGP PCR	
01/09/2019	471463	VIVIANE REGINA VILELA	12,79
		HEMO PLAQ AMILA UR1	
01/09/2019	471464	PEDRO JOSE COELHO	17,94
		HEMO PLAQ K NA UREIA CREAT UR1	
01/09/2019	471465	RHAYSSA RODRIGUES GUIMARAES	8,85
		HEMO PLAC BILI	
01/09/2019	471466	PEDRO JOSE COELHO	14,24
		HEMO PLAQ UREIA CREAT K NA	
01/09/2019	471467	WELDER RODRIGUES SOUZA	16,49
		HEMO PLAQ K NA UREIA CREAT AMILA	
01/09/2019	471469	ROSANE COELHO COSTA	16,49
		HEMO PLAQ K NA UREIA CREAT AMILA	
01/09/2019	471470	OSMAR RODRIGUES ALVES	27,19
		HEMO PLAQ K NA PCR UREIA CREAT UR1	
01/09/2019	471471	ESTHER SILVA	21,64
		HEMO PLAQ PCR GLICE UR1	
01/09/2019	471472	PAULO CESAR COELHO	31,04
		HEMO PLAQ K NA UREIA CREAT CPK CKMB TROPO	
01/09/2019	471473	OZARINO MORAIS DE FARIAS FILHO	14,24
		HEMO PLAQ K NA UREIA CREAT	
01/09/2019	471476	EDUARDO DOMINGOS	14,24
		HEMO PLAQ K NA UREIA CREAT	
01/09/2019	471477	PAULO H. FERREIRA DE JESUS	6,84
		HEMO PLAC	
02/09/2019	471540	PRISCILA M. GOMES MARTINS	7,85
		BHCG	
02/09/2019	471549	SIMONE FERREIRA DE OLIVEIRA	6,84
		HEMO PLAQ	
02/09/2019	471550	WELLINGTON D. HERCULANO SILVA	16,09
		HEMO PLAC PCR	
02/09/2019	471553	BRENDA EDUARDA B. DA SILVA	6,84
		HEMO PLAC	
02/09/2019	471554	EUZANIA M. BRANDAO	16,09
		HEMO PLAQ PCR	
03/09/2019	471623	FRANCISCO DAS CHAGAS P. DA SILVA	16,49
		HEMO PLAQ UREIA CREAT NA K AMILA	
03/09/2019	471632	SUZETE DOS ANJOS DE OLIVEIRA	20,01
		HEMO PLAQ NA K UREIA CREAT TP	
03/09/2019	471633	PEDRO FERREIRA DE SOUZA	3,70
		UR1	
03/09/2019	471634	JUCELIA LEITE RIBEIRO	18,74
		HEMO PLAQ UREIA CREAT NA K LIPAS AMILA	
04/09/2019	471710	ROSA BAZAN DE OLIVEIRA	14,24
		HEMO PLAQ CREAT UREIA NA K	
04/09/2019	471711	ISAURA DOS SANTOS SILVA	3,70
		UR1	

**LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS SANTA TEREZA**

=====

CONVENIO: SUS AMBULATORIO

EXAMES EFETUADOS NO PERIODO DE 08/08/2019 A 07/09/2019

=====

D A T A	CODIGO	P A C I E N T E	
04/09/2019	471714	ANA JULIA SOUZA BRITO	6,84
		HEMO PLAC	
04/09/2019	471716	MARIA DA LUZ PIRES	31,04
		HEMO PLAQ UREIA CREAT NA K CPK CKMB TROPO	
04/09/2019	471725	BIANCA APARECIDA SANTOS	3,70
		URI	
05/09/2019	471813	GUILHERME CERSAR DE CARVALHO	6,84
		HEMO PLAQ	
05/09/2019	471814	RENE ALVES DA SILVA	20,64
		HEMO PLAQ TGO TGP AMILA GAMGT FAL BILI	
05/09/2019	471816	JOSE GABRIEL MENDES PARIZZI	13,36
		HEMO PCR	
06/09/2019	471864	ISAURA DOS SANTOS SILVA	14,24
		HEMO PLAQ NA K UREIA CREAT	
06/09/2019	471890	LUCIANA PEREIRA DE SOUSA	16,80
		CPK CKMB TROPO	
06/09/2019	471892	EDIPO PEREIRA DA S. OLIVEIRA	14,24
		HEMO PLAQ UREIA CREAT K NA	
06/09/2019	471893	HEITOR PEREIRA	6,84
		HEMO PLAQ	
07/09/2019	471894	LUCIANA PEREIRA DE SOUSA	16,80
		CPK CKMB TROPO	
07/09/2019	471898	ANA LAURA B SILVA	6,84
		HEMO PLAQ	
07/09/2019	471902	ALESSANDRO DA SILVEIRA CALDEIRA	6,84
		HEMO PLAQ	
07/09/2019	471903	STEFANE DA SILVA	3,70
		URI	
07/09/2019	471904	CLEONICE SISCATI SOARES	6,84
		HEMO PLAQ	
07/09/2019	471905	PIERRE SANTOS DE CARVALHO	6,84
		HEMO PLAQ	
07/09/2019	471906	MARCILENE NERES DA SILVA	3,70
		URI	
07/09/2019	471907	CAMILA ROSSI ALVES	6,84
		HEMO PLAQ	
07/09/2019	471909	HARLEY AP. MARCHIORATO	10,54
		HEMO PLAQ URI	

Total do Convenio: 3.357,75

Dra. Rita de Cássia dos Reis  
CRBM 1-0738

LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS SANTA TEREZA

CONVENIO: POSTO ZÉ D AMELIA

UNIDADE:

EXAMES EFETUADOS NO PERIODO DE 08/08/2019 A 07/09/2019

CODIGO	EXAME DESCRICAO	PR.	UNIT	QTD	VALOR
02.02.01.018-0	AMILA AMILASE		2,25	26	58,50
02.02.01.020-1	BILI BILIRRUBINAS TOTAL E FRACOES		2,01	7	14,07
02.02.01.031-7	CREAT CREATININA		1,85	78	144,30
02.02.01.032-5	CPK CREATINO QUINASE (C.K.)		3,68	2	7,36
02.02.01.033-3	CKMB CREATINO QUINASE - FRAÇÃO MB		4,12	2	8,24
02.02.01.042-2	FAL FOSFATASE ALCALINA		2,01	2	4,02
02.02.01.047-3	GLICE GLICEMIA DE JEJUM		1,85	8	14,80
02.02.01.047-3	GLICO GLICEMIA POS-PRANDIAL		1,85	1	1,85
02.02.01.050-3	HBA2 HEMOGLOBINA GLICADA		7,86	2	15,72
02.02.01.055-4	LIPAS LIPASE		2,25	3	6,75
02.02.01.060-0	K POTASSIO		1,85	34	62,90
02.02.01.063-5	NA SODIO		1,85	34	62,90
02.02.01.064-3	TGO ASPARTATO AMINOTRANSFERASE		2,01	26	52,26
02.02.01.065-1	TGP ALANINA AMINOTRANSFERASE		2,01	25	50,25
02.02.01.069-4	UREIA UREIA		1,85	63	116,55
02.02.02.002-9	PLAQ PLAQUETAS		2,73	177	483,21
02.02.02.002-9	PLAC CONTAGEM DE PLAQUETAS		2,73	32	87,36
02.02.02.013-4	TTPA TEMPO TROMBOPLASTINA ATIVADA (TTPA)		5,77	1	5,77
02.02.02.014-2	TP TEMPO DE PROTROMBINA		5,77	13	75,01
02.02.02.038-0	HEMO HEMOGRAMA		4,11	209	858,99
02.02.03.008-3	PCR PROTEINA C REATIVA		9,25	25	231,25
02.02.03.111-0	VDRL1 REAÇÃO DE V.D.R.L.		2,83	1	2,83
02.02.03.120-9	TROPO TROPONINA		9,00	2	18,00
02.02.04.012-7	PF PARASITOLOGICO DE FEZES		1,65	4	6,60
02.02.05.001-7	UR1 URINA ROTINA		3,70	115	425,50
02.02.06.025-0	TSH HORMONIO TIREOESTIMULANTE ( TSH )		8,96	1	8,96
28.01.110-4	LIPI LIPIDOGRAMA COMPLETO		70,00	1	70,00
Total de Pacientes: 230				894	2.893,95

Dra. Rita de Cássia dos Reis  
CRBM 1-0738

**LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS SANTA TEREZA**

=====

CONVENIO: POSTO ZÉ D AMELIA

EXAMES EFETUADOS NO PERIODO DE 08/08/2019 A 07/09/2019

=====

DATA	CODIGO	PACIENTE	
08/08/2019	469838	VITORIA SINOMARA NUNES JESUS HEMO PLAC GLICE GLICO HBA2 UR1	22,10
08/08/2019	469845	BRAYAN CAMARGO DOS SANTOS HEMO PLAC PCR	16,09
08/08/2019	469850	MARIA HELENA CAMPOCHIARI BALCO HEMO PLAQ TP TTPA UR1	22,08
08/08/2019	469859	BEATRIZ DONIZETI CARDOZO LACER HEMO PLAQ UR1	10,54
08/08/2019	469860	SILMARA CRISTINA PARA0 HEMO PLAQ UREIA CREAT UR1	14,24
08/08/2019	469864	ANTHONY KAUAN ROCHA MIGUEL HEMO PLAQ	6,84
08/08/2019	469865	MICHELLE CRISTINE BARBOSA HEMO PLAC GLICE PCR TGO PF PF PF UR1	28,60
08/08/2019	469870	FABIANO FERREIRA DA SILVA HEMO PLAQ AMILA	9,09
08/08/2019	469872	DANILO CESAR DE OLIVEIRA HEMO PLAQ UREIA CREAT UR1	14,24
08/08/2019	469878	ELIANE CRISTINA DA R. FERREIRA HEMO PLAQ UR1	10,54
08/08/2019	469880	PEDRO HENRIQUE DA COSTA HEMO PLAC PCR	16,09
09/08/2019	469903	MARIA CLARA CONDI SOUZA HEMO PLAC PF UR1	12,19
09/08/2019	469931	KAIO SOUZA LIMA HEMO PLAQ UR1	10,54
09/08/2019	469951	IVAIR BATUIRA DA SILVA HEMO PLAQ UREIA CREAT UR1	14,24
09/08/2019	469952	WILSON VIEIRA DA SILVA HEMO PLAQ UREIA CREAT GLICE TGO TGP NA K UR1	23,81
09/08/2019	469965	TAINA G. SILVA DO AMARAL HEMO PLAC AMILA	9,09
09/08/2019	469967	ELAINE CRISTINA ALVES HEMO PLAQ UREIA CREAT UR1	14,24
09/08/2019	469968	ROBERTO BENTO DE OLIVEIRA HEMO PLAQ TP UR1	16,31
09/08/2019	469969	LUCAS VIANA DE CARVALHO HEMO PLAQ TGO TGP	10,86
12/08/2019	470006	FABIANO FERREIRA DA SILVA HEMO PLAQ AMILA	9,09
12/08/2019	470039	SOPHIA EMANUELLY PEDRO POLO HEMO PLAC PCR VDRL1	18,92
12/08/2019	470040	NEDE CARDOSO PINHEIRO FILHO HEMO PLAQ	6,84
12/08/2019	470042	JOSE CARLOS VEIGA HEMO PLAQ PCR	16,09
12/08/2019	470066	LORENA GABRIELA N. FERNANDES UR1	3,70
12/08/2019	470071	MARIA MARGARIDA LOURENCO HEMO PLAQ CREAT NA K TGO TGP AMILA CPK CKMB TROPO	35,46

**LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS SANTA TEREZA**

=====

CONVENIO: POSTO ZÉ D AMELIA

EXAMES EFETUADOS NO PERIODO DE 08/08/2019 A 07/09/2019

=====

DATA	CODIGO	PACIENTE	
12/08/2019	470072	KATIANE CARLA MACHADO	10,54
		HEMO PLAQ UR1	
12/08/2019	470073	NEUZA DE FATIMA SOUZA E SILVA	8,69
		HEMO PLAQ CREAT	
12/08/2019	470076	FABIANO FERREIRA DA SILVA	6,03
		TGO TGP BILI	
12/08/2019	470078	ISAQUE EDUARDO LOPES	6,84
		HEMO PLAQ	
12/08/2019	470079	MARCO ANTONIO MOURA	10,54
		HEMO PLAQ UREIA CREAT	
12/08/2019	470080	MARIA MARTA CARDOSO SILVA	10,54
		HEMO PLAQ UREIA CREAT	
13/08/2019	470107	RENATA SILVA CONCEICAO	6,84
		HEMO PLAQ	
13/08/2019	470114	KAIO DE SOUZA LIMA	6,84
		HEMO PLAQ	
13/08/2019	470124	MARCOS EDUARDO BERGAMIM	10,54
		HEMO PLAQ UR1	
13/08/2019	470140	MARIA AP. RAMOS MARANHAO	16,49
		HEMO PLAQ AMILA UREIA CREAT UR1	
13/08/2019	470146	MARIA LUIZA DE JESUS SANTOS	10,54
		HEMO PLAC UR1	
13/08/2019	470149	TAINARA APARECIDA DE SOUZA	16,09
		HEMO PLAQ PCR	
13/08/2019	470151	RENATA SILVA CONCEICAO	23,08
		TGO TGP CREAT PCR AMILA BILI UR1	
13/08/2019	470152	EDUARDO DA SILVA FERREIRA	3,70
		UR1	
13/08/2019	470153	TAINA G. SILVA DO AMARAL	9,09
		HEMO PLAC AMILA	
13/08/2019	470154	LUANA LUCILENI ALTERO	22,68
		HEMO PLAQ AMILA TGO TGP FAL CREAT BILI UR1	
13/08/2019	470155	IRANI PINHEIRO DA CRUZ	14,24
		HEMO PLAQ UREIA CREAT K NA	
13/08/2019	470159	HEBE TAVARES DE MENEZES	12,39
		HEMO PLAQ CREAT UR1	
13/08/2019	470160	BEATRIZ CAROLINA MOREIRA	16,09
		HEMO PLAQ K NA CREAT UR1	
14/08/2019	470212	FABIANO FERREIRA DA SILVA	2,25
		AMILA	
14/08/2019	470218	BRENDA RIBEIRO FERREIRA	10,54
		HEMO PLAQ UR1	
14/08/2019	470220	ALESSANDRO JUNIO DE C. GUIMARA	6,84
		HEMO PLAQ	
14/08/2019	470221	LIVIA NARCISO COSTA	3,70
		UR1	
14/08/2019	470231	LAURENTINA PEREIRA CONSTANTINO	17,94
		HEMO PLAQ UREIA CREAT NA K UR1	
14/08/2019	470237	VANDERLEI SILVIO SANTOS	14,24
		HEMO PLAQ UREIA CREAT UR1	

**LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS SANTA TEREZA**

=====

CONVENIO: POSTO ZÉ D AMELIA

EXAMES EFETUADOS NO PERIODO DE 08/08/2019 A 07/09/2019

=====

DATA	CODIGO	PACIENTE	
14/08/2019	470240	MARLENE SIQUIERI PIRES UR1	3,70
14/08/2019	470242	GABRIELA SILVA CORDEIRO HEMO PLAQ PCR UR1	19,79
14/08/2019	470244	PAULO HENRIQUE BELIZARIO SILVA JR. HEMO PLAQ	6,84
14/08/2019	470247	NATALIA ATAIZ PEREIRA DOS SANTOS HEMO PLAQ CREAT NA K TP	18,16
14/08/2019	470248	CINTIA FERNANDA SARAIVA UR1	3,70
14/08/2019	470249	DYEISA BONFIM SANTOS HEMO PLAQ UR1	10,54
15/08/2019	470304	SUELI BATISTA NOGUEIRA HEMO PLAQ UR1	10,54
15/08/2019	470312	VANDERLEI SILVIO DOS SANTOS HEMO PLAQ UREIA CREAT NA K UR1	17,94
15/08/2019	470315	JUNIO SILVA DOS SANTOS HEMO PLAQ	6,84
15/08/2019	470327	LUZIA MAURA FERREIRA SILVA CPK CKMB TROPO	16,80
15/08/2019	470329	GENOVEVA PAULA J. CARDOSO HEMO PLAQ UREIA CREAT	10,54
15/08/2019	470331	SHEILA CRISTINA COSTA DOS SANT HEMO PLAQ UR1	10,54
15/08/2019	470335	ANA PAULA DE O. PASSARELO HEMO PLAQ UR1	10,54
15/08/2019	470343	ANTONIO MOREIRA HEMO PLAQ	6,84
15/08/2019	470344	THIAGO PORTO BARBOSA HEMO PLAC	6,84
15/08/2019	470346	DYEISA BONFIM SANTOS HEMO PLAQ	6,84
15/08/2019	470347	APARECIDO R. DE CARVALHO HEMO PLAQ	6,84
15/08/2019	470348	CARLAINE GUIMARAES NASCIMENTO HEMO PLAC	6,84
15/08/2019	470349	PAULO RAMOS HEMO PLAQ TP	12,61
16/08/2019	470363	VALDICE C. DE JESUS DOURADO HEMO PLAQ LIPI GLICE UREIA CREAT NA K TSH HBA2	102,91
16/08/2019	470366	FABIANO FERREIRA DA SILVA HEMO PLAQ AMILA	9,09
16/08/2019	470409	ANTONIO R. COSTA CAMARGO HEMO PLAQ UREIA CREAT UR1	14,24
16/08/2019	470434	EDESIO ALVES UR1	3,70
16/08/2019	470436	TIAGO FERREIRA DA COSTA HEMO PLAQ CREAT UREIA PCR	19,79
16/08/2019	470438	ALEXANDRO A. DOS S. RODRIGUES HEMO PLAQ	6,84



**LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS SANTA TEREZA**

=====

CONVENIO: POSTO ZÉ D AMELIA

EXAMES EFETUADOS NO PERIODO DE 08/08/2019 A 07/09/2019

=====

D A T A	CODIGO	P A C I E N T E	
16/08/2019	470445	RAPHAEL A. MACHADO G. DE CASTRO HEMO PLAQ UR1	10,54
16/08/2019	470447	MARIA BARBOSA HEMO PLAQ	6,84
16/08/2019	470449	FABRICIO MATEUS PIOVESAN HEMO PLAQ UR1	10,54
17/08/2019	470486	ANA LUISA SOUSA SILVA HEMO PLAC	6,84
19/08/2019	470546	FABIANO FERREIRA DA SILVA HEMO PLAQ AMILA	9,09
19/08/2019	470557	IZIDORIO ANTONIO LOPES HEMO PLAQ NA K UREIA CREAT	14,24
19/08/2019	470565	MARCIO SALVIANO HEMO PLAQ NA K CREAT AMILA TP	20,41
19/08/2019	470567	IRACILDA RAMOS MOURA HEMO PLAQ NA K UREIA CREAT	14,24
19/08/2019	470577	FLAVIA DA SILVA HEMO PLAQ UR1	10,54
19/08/2019	470590	LILIAN DAIANE HONORIO DA SILVA HEMO PLAQ AMILA	9,09
19/08/2019	470595	CARLOS ALEXANDRE ARAUJO HEMO PLAQ CREAT PCR TGO TGP	21,96
20/08/2019	470642	DEGIMARA BARBOSA MOREIRA HEMO PLAQ UREIA CREAT	10,54
20/08/2019	470648	APARECIDA SOUZA DE OLIVEIRA HEMO PLAQ UREIA CREAT NA K	14,24
20/08/2019	470674	HISLA PEREIRA FERRO HEMO PLAQ UR1	10,54
20/08/2019	470679	JOSE ANTONIO PEREIRA HEMO PLAQ TP	12,61
20/08/2019	470680	MARIA ELZA DE JESUS BEBIANO HEMO PLAQ GLICE NA K UR1	16,09
20/08/2019	470684	ELTON SANTOS FERREIRA HEMO PLAQ	6,84
20/08/2019	470685	BENEDITA SABINO DE SOUSA HEMO PLAQ CREAT UREIA NA K PCR AMILA TGO TGP	29,76
20/08/2019	470686	EVA GONCALVES BATISTA HEMO PLAQ CREAT UREIA NA K UR1	17,94
20/08/2019	470687	DARLEY DE OLIVEIRA SOUZA HEMO PLAQ	6,84
20/08/2019	470688	SAMUEL SALES PEREIRA HEMO PLAQ	6,84
20/08/2019	470695	JOAO MAURICIO NETO HEMO PLAQ PCR TGO TGP	20,11
21/08/2019	470743	THAIS MANFRIM SILVA HEMO PLAQ UR1	10,54
21/08/2019	470754	LUIZ HENRIQUE AUGUSTO HEMO PLAQ TGO TGP UR1	14,56
21/08/2019	470756	RAMALHANA PEREIRA DA SILVA HEMO PLAQ UREIA CREAT TGO TGP UR1	18,26

LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS SANTA TEREZA

=====

CONVENIO: POSTO ZÉ D AMELIA

EXAMES EFETUADOS NO PERIODO DE 08/08/2019 A 07/09/2019

=====

DATA	CODIGO	PACIENTE	
21/08/2019	470757	DURCELINA CORREA VAZ	17,94
		HEMO PLAQ UREIA CREAT NA K UR1	
21/08/2019	470758	JOAO MIGUEL SANTOS DA CONCEICAO	19,79
		HEMO PLAC PCR NA K	
21/08/2019	470762	ANGELINA ARAUJO FERREIRA	10,54
		HEMO PLAQ UR1	
22/08/2019	470790	EVA GONCALVES BATISTA	6,84
		HEMO PLAQ	
22/08/2019	470820	HALIME AP.AHMAD	10,54
		HEMO PLAQ UR1	
22/08/2019	470821	ANTONIO PASSARELO	21,96
		HEMO PLAQ UREIA CREAT NA K TGO TGP UR1	
22/08/2019	470822	MARCO ANTONIO MOURA	10,54
		HEMO PLAQ UR1	
22/08/2019	470824	VANESSA APARECIDA MONTEIRO	14,24
		HEMO PLAQ UREIA CREAT NA K	
22/08/2019	470826	ELAINE CLAUDE DA SILVA	14,24
		HEMO PLAQ UREIA CREAT UR1	
22/08/2019	470830	CLAUDETE MAFFEI	3,70
		UR1	
23/08/2019	470860	AIESKA CRISTINA SILVA	14,24
		HEMO PLAQ UREIA CREAT UR1	
23/08/2019	470880	APARECIDA SOUZA DE OLIVEIRA	14,24
		HEMO PLAQ CREAT UREIA UR1	
23/08/2019	470884	BIANCA ROCHA OLIVEIRA	14,24
		HEMO PLAQ UREIA CREAT UR1	
23/08/2019	470890	UZIEL SILVA FARIA	10,54
		HEMO PLAQ UR1	
23/08/2019	470905	HEYTOR G.RODRIGUES DE OLIVEIRA	19,79
		HEMO PLAC PCR UR1	
23/08/2019	470907	NELSON MORAES	19,79
		HEMO PLAC PCR UR1	
25/08/2019	470945	BIANCA ROCHA OLIVEIRA	6,84
		HEMO PLAQ	
26/08/2019	470992	EVA GONCALVES BATISTA	8,69
		HEMO PLAQ UREIA	
26/08/2019	471008	VANESSA RAMOS SILVA	10,54
		HEMO PLAQ UR1	
26/08/2019	471021	LUIZ HENRIQUE F. MARCOLINO	6,84
		HEMO PLAC	
26/08/2019	471022	RIVALDO DOS SANTOS CHAVES	10,54
		HEMO PLAQ UR1	
26/08/2019	471026	MATHEUS EDUARDO R. FERREIRA	6,84
		HEMO PLAC	
26/08/2019	471027	ESTELITA PEREIRA DA CRUZ	18,16
		HEMO PLAQ CREAT NA K TP	
26/08/2019	471030	KAILANE FERNANDES DE SOUZA	10,54
		HEMO PLAQ UR1	
26/08/2019	471031	ELIANA D. L. GALVAO SOUZA	10,54
		HEMO PLAQ UR1	

**LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS SANTA TEREZA**

=====

CONVENIO: POSTO ZÉ D AMELIA

EXAMES EFETUADOS NO PERIODO DE 08/08/2019 A 07/09/2019

=====

D A T A	CODIGO	P A C I E N T E	
26/08/2019	471034	ELIZANGELA FERREIRA NASCIMENTO	20,33
		HEMO PLAQ TGO TGP UREIA CREAT TP	
26/08/2019	471038	DANIELE VITORIA BESSA RODRIGUES	14,24
		HEMO PLAQ NA K UR1	
26/08/2019	471039	EDSON ALVES	14,24
		HEMO PLAQ UREIA CREAT UR1	
27/08/2019	471091	MARCOS ROBERTO DOS SANTOS	10,54
		HEMO PLAQ UR1	
27/08/2019	471097	LIDIANE AP. SANCHES	9,09
		HEMO PLAQ AMILA	
27/08/2019	471105	HELIA APARECIDA FERREIRA MAYER	10,54
		HEMO PLAQ UREIA CREAT	
27/08/2019	471116	ALANA FABIELI DE LIMA	10,54
		HEMO PLAQ UREIA CREAT	
27/08/2019	471117	INGRID CAROLINA DOS SANTOS	14,24
		HEMO PLAQ NA K UREIA CREAT	
27/08/2019	471118	RAIANE MENDONCA SERRA	10,54
		HEMO PLAQ UR1	
27/08/2019	471120	EISENHOWER DANIEL DO AMARAL	10,54
		HEMO PLAQ UR1	
27/08/2019	471121	ALESSANDRO JUNIO DE C. GUIMARA	10,54
		HEMO PLAQ UREIA CREAT	
27/08/2019	471122	JESSICA CRISTINA ALMEIDA PEREIRA	6,84
		HEMO PLAQ	
27/08/2019	471123	ELIANA CLAUDIA BIANCHETTI	14,24
		HEMO PLAQ UREIA CREAT UR1	
27/08/2019	471124	VALDIRENE SANTOS DA SILVA	14,24
		HEMO PLAQ UREIA CREAT UR1	
27/08/2019	471125	MANOEL DE OLIVEIRA LIMA	3,70
		UR1	
27/08/2019	471126	MONIQUE CARDOSO AGUIAR	10,54
		HEMO PLAQ UR1	
28/08/2019	471153	MATHEUS EDUARDO R. FERREIRA	6,84
		HEMO PLAQ	
28/08/2019	471170	BRENDA C. NASCIMENTO SANTANA	6,84
		HEMO PLAQ	
28/08/2019	471178	MARIA APARECIDA CORDOVA RODRIG	12,61
		HEMO PLAQ TP	
28/08/2019	471185	MERCEDES MESSIA DOMINGOS	16,31
		HEMO PLAQ TP UR1	
28/08/2019	471190	DERLEI SACRAMENTO DA SILVA	14,24
		HEMO PLAQ UREIA CREAT UR1	
28/08/2019	471194	MARIA DAS DORES SILVA SOUZA	3,70
		UR1	
28/08/2019	471199	MARIA GINZO BASSO	19,79
		HEMO PLAQ UREIA CREAT NA K GLICE UR1	
28/08/2019	471200	CINTHIA NARA DE ASSIS	10,54
		HEMO PLAQ UR1	
28/08/2019	471201	LUIZA MARIA DE JESUS	14,24
		HEMO PLAQ UREIA CREAT UR1	

**LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS SANTA TEREZA**

=====

CONVENIO: POSTO ZÉ D AMELIA

EXAMES EFETUADOS NO PERIODO DE 08/08/2019 A 07/09/2019

=====

DATA	CODIGO	PACIENTE	
28/08/2019	471202	BRUNA FERNANDA MOREIRA02/08	14,24
		HEMO PLAQ UREIA CREAT UR1	
28/08/2019	471203	ANA LIVIA FRANCO SILVA	19,79
		HEMO PLAC PCR UR1	
28/08/2019	471204	ROSA PEREIRA COSTA	6,84
		HEMO PLAQ	
28/08/2019	471206	MARIA EMILIA DA SILVA ROSA	27,19
		HEMO PLAC PCR UREIA CREAT NA K UR1	
28/08/2019	471209	MARIA HELENA BATISTA	6,84
		HEMO PLAQ	
28/08/2019	471211	LAZARO VITOR GONCALVES SANTOS	16,09
		HEMO PLAC PCR	
28/08/2019	471212	ANA MARIA DE ALMEIDA SANTOS	12,39
		HEMO PLAQ CREAT NA K	
28/08/2019	471213	APARECIDA SOUZA DE OLIVEIRA	20,19
		HEMO PLAQ UREIA CREAT AMILA NA K UR1	
29/08/2019	471254	EVA GONCALVES BATISTA	6,84
		HEMO PLAQ	
29/08/2019	471291	IDALICE CRISTOVAM DA R. DE LIMA	14,56
		HEMO PLAQ TGO TGP UR1	
29/08/2019	471295	RAIANNY AP. DE SOUZA ROCHA	10,54
		HEMO PLAC UR1	
29/08/2019	471296	LUCAS ANTONIO ALVES	6,84
		HEMO PLAC	
29/08/2019	471299	BARBARA KAREN NEVES FERREIRA	20,51
		HEMO PLAQ AMILA NA K TGO TGP UR1	
29/08/2019	471301	VENICE CONCEICAO SIQUEIRA	6,84
		HEMO PLAQ	
29/08/2019	471305	JEFFERSON SANTOS LIMA	9,09
		HEMO PLAQ AMILA	
29/08/2019	471306	TANIA REGINA DE OLIVEIRA	6,84
		HEMO PLAQ	
29/08/2019	471307	JOSE ANTONIO PEREIRA	14,24
		HEMO PLAQ UREIA CREAT UR1	
30/08/2019	471320	BIANCA ROCHA OLIVEIRA	10,54
		HEMO PLAQ UREIA CREAT	
30/08/2019	471353	MARIA C. CONCEICAO DA SILVA	12,61
		HEMO PLAQ TP	
30/08/2019	471356	IDALICE CRISTOVAM DA R. DE LIMA	10,86
		HEMO PLAQ TGO TGP	
30/08/2019	471359	LIDIANE AP. SANCHES	9,09
		HEMO PLAQ AMILA	
30/08/2019	471389	WANDERSON SANTOS ARAUJO	12,61
		HEMO PLAQ TP	
30/08/2019	471391	EDUARDO CHIVISSON MORAIS	19,79
		HEMO PLAC PCR UR1	
30/08/2019	471401	MARCIO MACIEL	16,09
		HEMO PLAQ GLICE NA K UR1	
30/08/2019	471404	ELISABETE G. DOS REIS	10,86
		HEMO PLAQ TGO TGP	

**LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS SANTA TEREZA**

=====

CONVENIO: POSTO ZÉ D AMELIA

EXAMES EFETUADOS NO PERIODO DE 08/08/2019 A 07/09/2019

=====

DATA	CODIGO	PACIENTE	
30/08/2019	471410	ANA LAURA DA SILVA SANTOS	16,09
		HEMO PLAC PCR	
30/08/2019	471411	MARCIO MACIEL	10,54
		HEMO PLAQ NA K	
02/09/2019	471520	IDALICE CRISTOVAM DA R. DE LIM	10,86
		HEMO PLAQ TGO TGP	
02/09/2019	471525	JANILSON NUNES DA MOTA	18,26
		HEMO PLAQ TGO TGP CREAT UREIA UR1	
02/09/2019	471526	ALCINO BALCO	10,54
		HEMO PLAQ UREIA CREAT	
02/09/2019	471527	EVA GONCALVES BATISTA	6,84
		HEMO PLAQ	
02/09/2019	471536	ELISABETE G. DOS REIS	6,84
		HEMO PLAQ	
02/09/2019	471537	RODRIGO DA CRUZ	17,21
		HEMO PLAQ CREAT TGO TGP LIPAS AMILA	
02/09/2019	471544	WESLEY BOM JESUS DOS SANTOS	5,55
		CREAT UR1	
02/09/2019	471545	LUCAS SEVERO DOS SANTOS	6,84
		HEMO PLAQ	
02/09/2019	471547	VIVIANE REGINA VILELA	16,73
		HEMO PLAQ TGO TGP CREAT FAL BILI	
02/09/2019	471548	DANIEL H. CARDOSO DOS SANTOS	23,49
		HEMO PLAC PCR UREIA CREAT UR1	
03/09/2019	471564	CLEITON ALVES P. PARDINHO	10,54
		HEMO PLAQ UR1	
03/09/2019	471565	CRISTHIAN FELIPE L DE SOUZA	10,54
		HEMO PLAQ UR1	
03/09/2019	471610	DAVI GABRIEL DE SOUSA RODRIGUES	6,84
		HEMO PLAQ	
03/09/2019	471612	NICOLAS MATHEUS GAMBATTI	6,84
		HEMO PLAC	
03/09/2019	471615	CLEUZA DE OLIVEIRA FERREIRA	20,51
		HEMO PLAQ UREIA CREAT TGO TGP AMILA UR1	
03/09/2019	471616	ALEX F. DA SILVA DOS SANTOS	9,09
		HEMO PLAC AMILA	
03/09/2019	471621	ANDREI P. VIEIRA DE CARVALHO	6,84
		HEMO PLAQ	
03/09/2019	471622	LUIS ANTONIO CORREA	14,24
		HEMO PLAQ UREIA CREAT NA K	
03/09/2019	471626	SUELI MARIA DE SOUSA LIMA	12,39
		HEMO PLAQ CREAT UR1	
03/09/2019	471629	PEDRO FERREIRA DE SOUZA	24,67
		HEMO PLAQ AMILA CREAT NA K TP BILI LIPAS	
03/09/2019	471630	MAISA CABRAL	14,24
		HEMO PLAQ UREIA CREAT UR1	
04/09/2019	471695	ISAURA DOS SANTOS SILVA	14,24
		HEMO PLAQ UREIA CREAT NA K	
04/09/2019	471696	LEIDIANA GONCALVES BARBOSA	10,54
		HEMO PLAQ UR1	

**LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS SANTA TEREZA**

=====

CONVENIO: POSTO ZÉ D AMELIA

EXAMES EFETUADOS NO PERIODO DE 08/08/2019 A 07/09/2019

=====

DATA	CODIGO	PACIENTE	
04/09/2019	471703	KARILA LORRAINE G. SILVA AMILA TGO TGP	6,27
04/09/2019	471712	ERICK THIAGO SILVA RIBEIRO HEMO PLAC PCR	16,09
04/09/2019	471713	MARIA ANITA LEITE AMARAL HEMO PLAQ PCR	16,09
04/09/2019	471715	REGINA CELIA SOARES SANTOS UR1	3,70
04/09/2019	471717	IRENE MOITEIRO CAMPOCHIARO HEMO PLAQ CREAT	8,69
04/09/2019	471719	MARIA JULIA FABIANO HEMO PLAC PCR UR1	19,79
04/09/2019	471723	DEBORA AP. ALVES HEMO PLAQ UREIA CREAT UR1	14,24
04/09/2019	471724	JOSE ALENCAR GONCALVES HEMO PLAQ UREIA CREAT UR1	14,24
04/09/2019	471726	MARINALVA DA M. P. DA SILVA HEMO PLAQ UR1	10,54
05/09/2019	471754	EVA GONCALVES BATISTA HEMO PLAQ	6,84
05/09/2019	471774	VIVIANE REGINA VILELA HEMO PLAQ TGO TGP AMILA LIPAS BILI UREIA CREAT	21,07
05/09/2019	471795	MELISSA LIZ CLEMENTE HEMO PLAC PCR GLICE UR1	21,64
05/09/2019	471798	FERNANDA M. MARQUES TEMPONE HEMO PLAQ UREIA CREAT TGO TGP BILI	16,57
05/09/2019	471803	HERON DOMINIC BAPTISTA HEMO PLAC CREAT UREIA NA K UR1	17,94
05/09/2019	471806	FERNANDA M. MARQUES TEMPONE UR1	3,70
05/09/2019	471808	ADEVAIR ROSA UR1	3,70
05/09/2019	471809	KARILA LORRAINE GONCALVES SILVA HEMO PLAQ	6,84
05/09/2019	471810	ZELIA ANDRUCIOLI PIRES UR1	3,70
05/09/2019	471811	MARLY RODRIGUES SILVA HEMO PLAQ UREIA CREAT NA K UR1	17,94
06/09/2019	471829	ALEX F. DA SILVA DOS SANTOS HEMO PLAQ AMILA	9,09
06/09/2019	471852	VITORIA FERNANDEZ UR1	3,70
06/09/2019	471865	VIRGULINA ANDRADE SOUZA HEMO PLAQ UREIA CREAT	10,54
06/09/2019	471875	MARIA HELENA FERREIRA FERNANDES HEMO PLAQ UR1	10,54
06/09/2019	471879	GERALDA MARQUES DA SILVA HEMO PLAQ UREIA CREAT	10,54
06/09/2019	471880	FIAMA FRANCIELE GOMES LEMES HEMO PLAQ UR1	10,54

## LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS SANTA TEREZA

CONVENIO: POSTO ZÉ D AMELIA

EXAMES EFETUADOS NO PERIODO DE 08/08/2019 A 07/09/2019

DATA	CODIGO	PACIENTE	
06/09/2019	471881	AGENOR FERRAZ BRITO HEMO PLAQ UR1	10,54
06/09/2019	471887	CLEIDE M. MONKOUSCHI ZENDRAN HEMO PLAQ UREIA UR1	12,39
06/09/2019	471888	ANTONIA DA SILVA UR1	3,70
06/09/2019	471889	RODRIGO VINICIUS CRIVELARO HEMO PLAQ	6,84
06/09/2019	471891	MANUELA FERNANDA BATISTA LEITE HEMO PLAC UR1	10,54

Total do Convenio: 2.893,95

Dra. Rita de Cássia dos Reis  
CRBM 1-0738

AB  
2477  
82098-9



**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 00000522-3
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	033 - SANTANDER BANESPA - 90400888
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	2129 / 00013000291-6
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	ABUD SERVICOS RADIOLOGICOS LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	51.819.357/0001-37
<b>Valor:</b>	R\$ 12.793,75
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	SANTA CASA PONTAL
<b>Histórico:</b>	PGT A ABUD SERVICOS RADIOLOGICOS LTDA NF 11307 11308 11309

<b>Data / Hora da operação:</b>	26/09/2019 14:28:59
---	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00168381
<b>Chave de segurança:</b>	R0H3KZ6V8FYAT1L6

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: <b>11307</b>	Data Emissão: <b>17/09/2019</b>	Chave: <b>AYONUULL</b>
-------------------------------------	------------------------------------	---------------------------

**ABUD SERVICOS RADIOLOGICOS LTDA**

RUA SEBASTIAO SAMPAIO - 765 - CENTRO - SERTAOZINHO - SP - 14160-050

CNPJ/CPF: 51.819.357/0001-37

Inscr. Estadual/RG:

Email:

Telefone: 16 3946-8300

Inscrição Municipal: 109750

Local de Prestação do Serviço: Sertãozinho      Local de Incidência do Serviço: Sertãozinho  
 Exigibilidade: Exigível      Simples Nacional: Não  
 Competência: 09/2019 Dt.Prestação: 17/09/2019  
 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

E-mail: rafaela.carlatavares@bol.com.br

Endereço Cobrança:

Telefone:

Inscrição Municipal:

Discriminação dos Serviços	Valor Total
Ref. a serviços prestados em Ultrassonografias no período de 08/08 à 07/09/2019 09 Plantões - R\$ 937,50	8.437,50

**Informações Complementares**

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 1.376,16

CONVÊNIO MUNICIPAL 01/2018  
 CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
 AGÊNCIA: 3472  
 CONTA CORRENTE: 522-3  
 OP: 003  
 VALOR PAGO: R\$ 7.918,59

**RETENÇÕES****DESCONTOS**

ISS	0,00	IRRF	126,56	PIS	54,84	COFINS	253,13	CSLL	84,38	INSS	0,00	OUTROS	0,00	Condicionado	0,00	Incondicionado	0,00
-----	------	------	--------	-----	-------	--------	--------	------	-------	------	------	--------	------	--------------	------	----------------	------

**VALOR SERVIÇO****VALORES DA NFS-e****TOTAL LIQUIDO**

<b>8.437,50</b>	Repasse/Dedução	0,00	Base de Cálculo	8.437,50	Alíquota	2,00%	Retenção ISS SEM RETENÇÃO	168,75	<b>7.918,59</b>
-----------------	-----------------	------	-----------------	----------	----------	-------	---------------------------	--------	-----------------

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <http://www.sertaozinho.sp.gov.br/nfe>

Recortar Aqui

Data Emissão	<b>17/09/2019</b>
Número da NF	<b>11307</b>

RECEBI DA EMPRESA ABUD SERVICOS RADIOLOGICOS LTDA  
 OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

**LANÇADO**

**Ultrasson Referente 08/08/2019 à 07/09/2019**

AGOSTO dias: 08,12 ,15,19,22 ,26,29

SETEMBRO dias: 02,05

R\$ 937,50 por dia

Total de R\$ 8.437,50



# 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

## Ultrassom

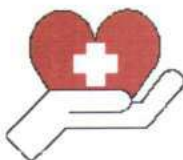
### Registro de Frequência de Prestação de Serviço

Médico:			
Especialidade:	Ultrassom	Mês/Ano:	08/08/2019 à 07/09/2019
Local:			

Dia	Semana	Entrada	Saída	Assinatura
8	quinta	8:00	11:00	Roman L. Costa
9	sexta			
10	sábado			
11	domingo			
12	segunda	14:00	17:00	João Henrique
13	terça			
14	quarta			
15	quinta	8:00		João Henrique Sp
16	sexta			
17	sábado			
18	domingo			
19	segunda	08:00		Dr. Sandra
20	terça			
21	quarta			
22	quinta	8:00	12:00	João Henrique
23	sexta			
24	sábado			
25	domingo			
26	segunda	08:30	10:00	João Henrique Sp
27	terça			
28	quarta			
29	quinta	08:30	11:00	João Henrique Sp
30	sexta			
31	sábado			
1	domingo			
2	segunda	13:30		João Henrique Sp
3	terça			
4	quarta			
5	quinta			Roman L. Costa
6	sexta			
7	sábado			

176938  
176938  
204935  
Dr. João Henrique Sp  
Médico  
CRM-SP 176938  
176938  
176536

Nome De Chefe de Serviço Legível



## **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 - cpd@iscmpontal.com.br  
gerencia@iscmpontal.com.br

### **PERÍODOS E ULTRASSONS REALIZADOS SUS.**

**De 08/08/2019 A 07/09-2019**

<b>DIAS</b>	<b>MÉDICO</b>	<b>QUANT.</b>
08/08/19	RENAN	19
12/08/19	JOÃO HERCULANO	21
15/08/19	JOÃO HERCULANO	24
19/08/19	SANDRO	19
22/08/19	FRANCISCO	18
26/08/19	JOÃO HERCULANO	19
29/08/19	JOÃO HERCULANO	19
02/09/19	JOÃO HERCULANO	19
05/09/19	RENAN	20
<b>TOTAL</b>		<b>178</b>

**DR. SANDRO – 01 PLANTÃO**

**DR. JOÃO HERCULANO – 05 PLANTÕES**

**DR. FRANCISCO – 01 PLANTÃO**

**DR. RENAN – 02 PLANTÃO**

**TOTAL: 09 PLANTÕES X RS937,50 = RS8.437,50**

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal  
CNPJ: 55.110.753/0001-41  
R: Ananias da Costa Freitas nº 753 - Pontal-SP  
CEP: 14180-000



Centro de Custo Requisitante : AMB.P.SOCORRO SUS

Convênio.....	SUS	Pedido	Registro	Paciente	Código	Descrição do Exame	Qtde.
Tipo Data/ Hora							
UNI	08/08/2019	07:33:57	70693	700797	EXPEDITO DUARTE FONSECA		
UNI	08/08/2019	07:39:05	70695	700802	LIVIA ERANUELLE DOS SANTOS	05020046	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL
UNI	08/08/2019	07:55:38	70697	700806	JOSE ROBERTO DE SOUZA	05020046	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL
UNI	08/08/2019	07:59:00	70698	700809	JOAO DE SOUSA	05020100	ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA POR
UNI	08/08/2019	08:05:28	70699	700812	JOAO SOARES NETO	05020062	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULACAO
UNI	08/08/2019	08:14:31	70700	700815	VALDIR CORREA	05020054	ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO
UNI	08/08/2019	08:21:14	70701	700818	ANA CAROLINA CONCEICAO	05020054	ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO
UNI	08/08/2019	08:24:29	70702	700822	LILIAN BARBOSA DA SILVA MARTINS	05020186	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL
UNI	08/08/2019	08:27:56	70703	700824	MARIA ANTONIA DA SILVA DE SOUSA	05020054	ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO
UNI	08/08/2019	08:30:55	70704	700827	SILVANA OLIVEIRA DE SOUZA	05020097	ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL
UNI	08/08/2019	08:39:08	70705	700829	ALINE APARECIDA DE SOUZA	05020186	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL
UNI	08/08/2019	08:50:27	70706	700833	LETICIA HELENA MASTRANGE	05020143	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA
UNI	08/08/2019	08:58:25	70707	700835	RAI DOS SANTOS SILVA	05020143	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA
UNI	08/08/2019	09:01:59	70708	700836	JOANA INA APARECIDA VILELA	05020062	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULACAO
UNI	08/08/2019	09:04:48	70709	700838	NOELIA PINHEIRO ALCANTARA	05020097	ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL
UNI	08/08/2019	09:07:34	70710	700839	NATARA PIROZZI JENDINO	05020186	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL
UNI	08/08/2019	09:10:49	70711	700840	MARIA ELINICE PEREIRA DA SILVA	05020186	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL
UNI	08/08/2019	09:14:26	70712	700842	ROSELAINE APARECIDA RUTUIA	05020186	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL
UNI	08/08/2019	09:17:49	70713	700843	MARIA VALDIRENE DE SOUZA	05020097	ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL

Total do Convênio: 19  
 Total do Centro de Custo: 9

12/08/2019 - 12/08/2019

Centro de Custo Requisitante : AMB.P.SOCORRO SUS

Convênio:..... : SUS

UNI	Tipo Data/ Hora	Pedido	Registro	Paciente	Código	Descrição do Exame	Qtde.
UNI	12/08/2019 12:39:53	70946	701642	ITAMAR FERRAZ	05020054	ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO	1
UNI	12/08/2019 12:45:46	70947	701644	RAFAELA CRISTINA BELA	05020046	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	1
UNI	12/08/2019 12:50:42	70948	701648	SIVALDO ALVES DA SILVA	05020046	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	1
UNI	12/08/2019 12:54:41	70949	701650	ANDREZA TAUANE JESUS TEIXEIRA DE JESUS	05020046	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	1
UNI	12/08/2019 12:57:49	70950	701653	MARIA DE LOURDES PIRES SANTOS	05020046	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	1
UNI	12/08/2019 13:03:10	70951	701656	ROSANEA MARIA DE SOUZA VAZ	05020046	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	1
UNI	12/08/2019 13:03:10	70951	701656	ROSANEA MARIA DE SOUZA VAZ	05020046	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	1
UNI	12/08/2019 13:13:03	70952	701666	DAIANA APARECIDA DE OLIVEIRA BATISTA	05020046	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	1
UNI	12/08/2019 13:13:03	70952	701666	DAIANA APARECIDA DE OLIVEIRA BATISTA	05020046	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	1
UNI	12/08/2019 13:19:33	70953	701668	MARLI DAS DORES TIAGO	05020186	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	1
UNI	12/08/2019 13:28:29	70954	701671	ALDINEIA APARECIDA DA SILVA	05020046	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	1
UNI	12/08/2019 14:01:39	70955	701681	EDVANIA SILVA DOS SANTOS	05020186	ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	1
UNI	12/08/2019 14:07:58	70956	701686	RAFAELA SOARES GUIMARAES	05020046	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	1
UNI	12/08/2019 14:07:58	70956	701686	RAFAELA SOARES GUIMARAES	05020046	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	1
UNI	12/08/2019 14:18:06	70957	701690	GIRLEIDE FERREIRA DA SILVA	05020097	ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO	1
UNI	12/08/2019 14:23:16	70958	701691	MARIA APARECIDA MOREIRA BUENO	05020097	ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	1
UNI	12/08/2019 14:34:32	70960	701696	CLEUZA CACILDA GOMES CAETANO	05020097	ULTRASSONOGRAFIA DE TIREOIDE	1
UNI	12/08/2019 14:44:00	70962	701700	TEREZINHA DE SOUZA SANTOS FRANCO	05020097	ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	1
UNI	12/08/2019 14:44:00	70962	701700	TEREZINHA DE SOUZA SANTOS FRANCO	05020186	ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	1
UNI	12/08/2019 15:08:43	70965	701708	JOSELAINE CARLA APARECIDA ROCHA	05020186	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	1

Total do Convênio: 20  
 Total do Centro de Custo: 10



IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL  
RELATÓRIO DE ATENDIMENTOS POR CENTROS DE CUSTO E CONVÊNIO  
HEXM0009

12/08/2019 - 12/08/2019

SISPEC INFORMÁTICA LTDA.  
Data/Hora: 13/08/2019 09:34:55  
Página: 2

Centro de Custo Requisitante : POSTO B

Convênio.....	: SUS					
Tipo Data/ Hora	Pedido	Registro	Paciente	Código	Descrição do Exame	Qtde.
UNI 12/08/2019 12:36:30	70945	11655	SONIA APARECIDA DOMINGOS	05020186	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	1 [ ] [ ]
Total do Convênio:						T
Total do Centro de Custo:						-



19/08/2019 - 19/08/2019

Centro de Custo Requisitante : AMB.P.SOCORRO SUS

Convênio.....	SUS	Paciente	Código	Descrição do Exame	Qtde.
Tipo Data/ Hora	Pedido	Registro			
UNI 19/08/2019 12:40:47	71205	703207			
UNI 19/08/2019 12:48:07	71206	703211	05020062	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULACAO	1
UNI 19/08/2019 12:52:53	71207	703215	05020062	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULACAO	1
UNI 19/08/2019 12:58:21	71208	703218	05020062	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULACAO	1
UNI 19/08/2019 13:02:07	71209	703222	05020062	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULACAO	1
UNI 19/08/2019 13:12:42	71211	703228	05020062	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULACAO	1
UNI 19/08/2019 13:18:43	71212	703229	05020062	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULACAO	1
UNI 19/08/2019 13:25:01	71213	703232	05020062	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULACAO	1
UNI 19/08/2019 13:32:09	71214	703235	05020062	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULACAO	1
UNI 19/08/2019 13:44:51	71216	703239	05020054	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULACAO	1
UNI 19/08/2019 13:49:44	71217	703243	05020062	ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO	1
UNI 19/08/2019 13:55:17	71218	703247	05020186	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULACAO	1
UNI 19/08/2019 13:55:17	71218	703247	05020062	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	1
UNI 19/08/2019 14:00:19	71219	703250	05020097	ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	1
UNI 19/08/2019 14:09:14	71220	703256	05020186	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	1
UNI 19/08/2019 14:09:14	71220	703256	05020062	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULACAO	2
UNI 19/08/2019 14:17:18	71221	703260	05020097	ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	1
UNI 19/08/2019 14:43:11	71222	703270	05020062	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULACAO	1
				ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULACAO	1

Total do Convênio: 19  
 Total do Centro de Custo: 9

Centro de Custo Requisitante : AMB.P.SOCORRO SUS

Convênio..... : SUS							
Tipo Data/ Hora	Pedido	Registro	Paciente	Código	Descrição do Exame	Qtde.	
UNI 22/08/2019 07:14:01	71306	703835	APARECIDA PAIXAO IZAC	05020046	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	1	[ ]
UNI 22/08/2019 07:14:01	71306	703835	APARECIDA PAIXAO IZAC	05020054	ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO	1	[ ]
UNI 22/08/2019 07:26:39	71307	703841	WILMA SUELY ROQUE CALADO	05020046	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	1	[ ]
UNI 22/08/2019 07:34:00	71308	703843	GABRIEL ALVES DE ALMEIDA	05020038	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN	1	[ ]
UNI 22/08/2019 07:37:28	71309	703845	ISAULINA CARDOSO DOS SANTOS	05020046	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	1	[ ]
UNI 22/08/2019 07:43:31	71310	703848	TAINARA APARECIDA DE ALMEIDA	05020186	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	1	[ ]
UNI 22/08/2019 07:47:55	71311	703849	MARCIA CRISTINA DE SOUZA SANTOS	05020054	ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO	1	[ ]
UNI 22/08/2019 07:47:55	71311	703849	MARCIA CRISTINA DE SOUZA SANTOS	05020186	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	1	[ ]
UNI 22/08/2019 07:52:39	71312	703851	ANDREIA RODRIGUES SILVA GUADAGNINI	05020186	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	1	[ ]
UNI 22/08/2019 07:56:59	71313	703853	KAREN BIANCA DOS SANTOS	05020046	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	1	[ ]
UNI 22/08/2019 08:00:35	71314	703857	LETICIA ALANA RAMOS ARAUJO	05020097	ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	1	[ ]
UNI 22/08/2019 08:08:36	71315	703860	MARIA RODRIGUES SOUZA	05020186	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	1	[ ]
UNI 22/08/2019 08:23:26	71316	703864	ERICA FERREIRA OLIVEIRA	05020186	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	1	[ ]
UNI 22/08/2019 08:41:17	71317	703867	MARIA HELENA ALVES FERREIRA	US P ABDO	US PAREDE ABDOMINAL	1	[ ]
UNI 22/08/2019 08:49:24	71318	703870	ANTONIO RAFAEL COSTA CAMARGO	05020054	ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO	1	[ ]
UNI 22/08/2019 08:54:13	71319	703871	FRANCISCA DO NASCIMENTO LIMA	05020097	ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	1	[ ]
UNI 22/08/2019 09:00:51	71320	703872	ANA PAULA DE OLIVEIRA PASSARELO	05020186	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	1	[ ]
UNI 22/08/2019 09:18:46	71321	703878	CLEIDIVONE MARLI DA SILVA	05020186	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	1	[ ]

Total do Convênio: 18  
 Total do Centro de Custo: 8

Centro de Custo Requisitante : AMB. P. SOCORRO SUS

Convênio.....	SUS									
Tipo Data/ Hora	Pedido	Registro	Paciente	Código	Descrição do Exame	Qtde.				
UNI 26/08/2019 12:35:54	71566	704724	JOSEVELINA LANCA LASCADA	05020046	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	1	[	]	[	]
UNI 26/08/2019 12:42:25	71567	704725	BENITSON JOSE DOS SANTOS	05020054	ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO	1	[	]	[	]
UNI 26/08/2019 12:46:12	71568	704729	IEDA APARECIDA DE MELO	05020186	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	1	[	]	[	]
UNI 26/08/2019 12:51:30	71569	704733	NAVLANE SANTOS SILVA	05020046	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	1	[	]	[	]
UNI 26/08/2019 12:51:30	71569	704733	NAVLANE SANTOS SILVA	05020054	ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO	1	[	]	[	]
UNI 26/08/2019 13:08:47	71570	704739	ROSELY DA SILVA SANTOS	05020097	ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	1	[	]	[	]
UNI 26/08/2019 13:16:05	71571	704742	JOAO PEREIRA DA SILVA	05020038	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN	1	[	]	[	]
UNI 26/08/2019 13:21:26	71572	704744	VITORIA SOUSA DA SILVA	05020186	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	1	[	]	[	]
UNI 26/08/2019 13:25:50	71573	704746	ELZA RODRIGUES DE JESUS	05020186	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	1	[	]	[	]
UNI 26/08/2019 13:43:06	71574	704754	RITA DE CASSIA PEREIRA ALVES	05020186	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	1	[	]	[	]
UNI 26/08/2019 13:47:02	71575	704756	FRANCISCA AMANCIO CARVALHO	05020186	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	1	[	]	[	]
UNI 26/08/2019 14:10:02	71579	704768	BIANCA ROCHA OLIVEIRA	05020046	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	1	[	]	[	]
UNI 26/08/2019 14:13:46	71580	704769	KEYL RODRIGUES LIMA	05020186	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	1	[	]	[	]
UNI 26/08/2019 14:25:46	71581	704776	AIESKA CRISTINA SILVA	05020046	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	1	[	]	[	]
UNI 26/08/2019 14:25:46	71581	704776	AIESKA CRISTINA SILVA	05020054	ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO	1	[	]	[	]
UNI 26/08/2019 14:49:19	71582	704786	ANDRESSA ROCHA NASCIMENTO	05020186	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	1	[	]	[	]
UNI 26/08/2019 14:53:40	71583	704791	FLAVIA FERREIRA SEQUINI DE OLIVEIRA	05020186	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	1	[	]	[	]
UNI 26/08/2019 15:04:40	71584	704800	LARISSA EDUARDA DA SILVA	05020054	ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO	1	[	]	[	]

Total do Convênio: 18  
 Total do Centro de Custo: 8

Centro de Custo Requisitante : POSTO B

Convênio.....	SUS								
Tipo Data/ Hora	Pedido	Registro	Paciente	Código	Descrição do Exame	Qtde.			
UNI 26/08/2019 12:25:06	71565	11711	SEBASTIANA SECONDINO BORIM	05020054	ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO	1	[	]	]
Total do Convênio:						T			
Total do Centro de Custo:						-			

Centro de Custo Requisitante : AMB. P. SOCORRO SUS

Convênio..... : SUS									
Unidade	Data/Hora	Pedido	Registro	Paciente	Código	Descrição do Exame	Qtde.		
UNI	29/08/2019 07:15:52	71698	705460	TEREZA CANDIDA ALVES	05020046	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	1	[	] [ ]
UNI	29/08/2019 07:15:52	71698	705460	TEREZA CANDIDA ALVES	05020054	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO	1	[	] [ ]
UNI	29/08/2019 07:24:01	71699	705464	JOICE RODRIGUES DA SILVA	05020186	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	1	[	] [ ]
UNI	29/08/2019 07:28:02	71700	705467	MARLI PARIZI	05020097	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	1	[	] [ ]
UNI	29/08/2019 07:34:42	71701	705471	TEREZA VILMA BAZAN FERREIRA	05020186	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	1	[	] [ ]
UNI	29/08/2019 07:39:17	71702	705473	LUCILEIA RAMOS DO BONFIM	05020097	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	1	[	] [ ]
UNI	29/08/2019 07:43:00	71703	705476	CLARICE DA SILVA SANTANA	05020186	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	1	[	] [ ]
UNI	29/08/2019 07:46:47	71704	705478	MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA	05020127	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	1	[	] [ ]
UNI	29/08/2019 07:51:38	71705	705481	MARIA ALVES PEREIRA	05020186	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	1	[	] [ ]
UNI	29/08/2019 07:54:58	71706	705483	RAYNARA FRANCISCA SOUZA	05020046	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	1	[	] [ ]
UNI	29/08/2019 07:54:58	71706	705483	RAYNARA FRANCISCA SOUZA	05020186	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	1	[	] [ ]
UNI	29/08/2019 08:42:59	71707	705497	MARLI RUBIM DA CRUZ BARROS	05020097	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	1	[	] [ ]
UNI	29/08/2019 08:56:01	71708	705509	EDER ALVES GUIMARAES	05020097	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	1	[	] [ ]
UNI	29/08/2019 08:59:47	71709	705511	ROSILENE SILVA DOS SANTOS	05020127	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	1	[	] [ ]
UNI	29/08/2019 09:05:56	71710	705512	ALESSANDRA APARECIDA BASSO	05020186	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	1	[	] [ ]
UNI	29/08/2019 09:09:38	71711	705515	DANILO DOS SANTOS BARBOSA	US P ABDO	US PAREDE ABDOMINAL	1	[	] [ ]
UNI	29/08/2019 09:50:38	71713	705528	ENILDA DAS FLORES SOUZA DOURADO	05020062	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	1	[	] [ ]
UNI	29/08/2019 10:00:45	71714	705535	NAYARA LAIS RAPOSO DOS SANTOS	05020127	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	1	[	] [ ]

Total do Convênio: 18  
 Total do Centro de Custo: 8

IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL  
 RELATÓRIO DE ATENDIMENTOS POR CENTROS DE CUSTO E CONVÊNIO  
 HEXM0009  
 29/08/2019 - 29/08/2019

SYSPEC INFORMÁTICA LTDA.  
 Data/Hora: 29/08/2019 11:07:27  
 Página: 3

Centro de Custo Requisitante : POSTO B

Convênio.....	: SUS			Código	Descrição do Exame	Qtde.
Tipo Data/ Hora	Pedido	Registro	Paciente			
UNI 29/08/2019 10:58:14	71715	11724	FLAVIA FERREIRA SEQUINI DE OLIVEIRA	05020186	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	1
Total do Convênio:						1
Total do Centro de Custo:						1

[ ] [ ]



02/09/2019 - 02/09/2019

Centro de Custo Requisitante : AMB.P.SOCORRO SUS

Convênio.....	: SUS							
Tipo	Data/ Hora	Pedido	Registro	Paciente	Código	Descrição do Exame	Qtde.	
UNI	02/09/2019	12:42:41	71874	706362	ANNA DA SILVA ROSA	05020046	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	1
UNI	02/09/2019	12:46:50	71875	706363	DOMINGOS PACIFICO	05020100	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR	1
UNI	02/09/2019	12:50:35	71876	706365	MARIA DO CARMO ZANAO VIEIRA	05020046	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	1
UNI	02/09/2019	12:57:12	71877	706368	MARINANDA PEREIRA SARAIVA	05020062	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	1
UNI	02/09/2019	12:57:12	71877	706368	MARINANDA PEREIRA SARAIVA	US P ABDO	US PAREDE ABDOMINAL	1
UNI	02/09/2019	13:03:00	71878	706369	IDALIA CASCALHO MARTINS	05020046	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	1
UNI	02/09/2019	13:07:33	71879	706371	MARIA DE LOURDES VASCO DA SILVA	05020046	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	1
UNI	02/09/2019	13:13:08	71880	706374	ROBERTA LUZIA PISSAMILLI CAZULA	05020046	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	1
UNI	02/09/2019	13:16:28	71881	706375	LORHAINÉ DAMIANE PEREIRA VERISSIMO	05020046	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	1
UNI	02/09/2019	13:19:57	71882	706377	DULCINEA LUCIO DIAS	05020097	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	1
UNI	02/09/2019	13:24:48	71883	706380	ENILDA DAS FLORES SOUZA DOURADO	05020097	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	1
UNI	02/09/2019	13:39:19	71884	706385	SANDRA APARECIDA COSTA COGHI	05020046	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	1
UNI	02/09/2019	13:47:09	71886	706390	EDITE ALVES DE SOUSA SANTOS	05020127	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	1
UNI	02/09/2019	13:51:08	71887	706392	MARIA ROSA DE FATIMA ZAVAGLI RUBIN	05020186	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	1
UNI	02/09/2019	13:55:27	71888	706395	AGENOR FERRAZ BRITO	05020046	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	1
UNI	02/09/2019	13:58:55	71889	706396	KETHIELE COSTA DOS SANTOS	05020186	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	1
UNI	02/09/2019	14:02:29	71890	706400	CRISMARRANE GONCALVES SANTOS	05020186	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	1
UNI	02/09/2019	14:05:50	71891	706402	IVY ELAINE BONFIM DOS SANTOS	05020186	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	1
UNI	02/09/2019	14:09:29	71892	706403	MARIA LEIDE DE SOUSA MARTINS	05020186	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	1

Total do Convênio: 19

Total do Centro de Custo: 9

Centro de Custo Requisitante : AMB.P.SOCORRO SUS

Convênio..... : SUS									
UNI	05/09/2019 07:19:55	71983	706971	ADAO INACIO GONCALVES	05020046	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	1	[	] ]
UNI	05/09/2019 07:25:50	71984	706974	HEMANUELY DA SILVA FIGUEIREDO	05020054	ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO	1	[	] ]
UNI	05/09/2019 07:41:36	71986	706981	THAIS GIRLAINE MELO DA SILVA	05020046	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	1	[	] ]
UNI	05/09/2019 07:45:32	71987	706984	EDNA MARIA BATISTA	05020046	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	1	[	] ]
UNI	05/09/2019 07:51:14	71988	706987	ROSIANE DOS SANTOS SILVA	05020097	ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	1	[	] ]
UNI	05/09/2019 07:55:14	71989	706989	KASSIANE PEREIRA DOS SANTOS	05020186	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	1	[	] ]
UNI	05/09/2019 08:02:34	71990	706990	JESSIRA GOMES DE ALMEIDA	05020186	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	1	[	] ]
UNI	05/09/2019 08:06:19	71991	706992	CRISTIANE MARIA DOS SANTOS	05020186	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	1	[	] ]
UNI	05/09/2019 08:10:19	71992	706995	ALEKSANDRA ROCHA DE LIMA	05020054	ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO	1	[	] ]
UNI	05/09/2019 08:31:11	71993	706985	DEBORA APARECIDA ALVES	05020127	ULTRASSONOGRAFIA DE TIREOIDE	1	[	] ]
UNI	05/09/2019 08:31:11	71994	707000	MARINALVA RODRIGUES LIMA	05020186	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	1	[	] ]
UNI	05/09/2019 08:42:47	71995	707003	PAMELA CRISTINA BRAGA	05020127	ULTRASSONOGRAFIA DE TIREOIDE	1	[	] ]
UNI	05/09/2019 08:51:45	71997	707006	KAWAN BATISTA OLIVEIRA	US P M	US PARTES MOLES	1	[	] ]
UNI	05/09/2019 09:07:09	71999	707011	JOSEFINA FERNANDES DE SOUZA BARBOSA	05020038	ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	1	[	] ]
UNI	05/09/2019 09:10:20	72000	707013	GISELE CRISTINA SOARES	05020097	ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	1	[	] ]
UNI	05/09/2019 09:17:11	72001	707014	MARIA DE FATIMA CARDOSO DE SOUZA	05020038	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN	1	[	] ]
UNI	05/09/2019 09:23:14	72002	707015	MARIA JOSE DOS SANTOS	05020186	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	1	[	] ]

Total do Convênio: 20  
 Total do Centro de Custo: 10

**MUNICIPIO DE SERTÃOZINHO**

14170-120 - RUA JORDAO BORGHETTI, 250 - SÃO JOÃO - SERTAOZINHO - SP

**Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e**

Número Nota Fiscal: <b>11308</b>	Data Emissão: <b>17/09/2019</b>	Chave: <b>YPSFYALP</b>
-------------------------------------	------------------------------------	---------------------------

**ABUD SERVICOS RADIOLOGICOS LTDA**

RUA SEBASTIAO SAMPAIO - 765 - CENTRO - SERTAOZINHO - SP - 14160-050

CNPJ/CPF: 51.819.357/0001-37

Inscr. Estadual/RG:

Email:

Telefone: 16 3946-8300

Inscrição Municipal: 109750

Local de Prestação do Serviço: Sertãozinho  
 Exigibilidade: Exigível  
 Competência: 09/2019 Dt. Prestação: 17/09/2019  
 Retenção de ISS: SEM RETENÇÃO  
 Atividade: 04.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres

Local de Incidência do Serviço: Sertãozinho  
 Simples Nacional: Não

**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

E-mail: rafaela.carlatavares@bol.com.br

Endereço Cobrança:

Telefone:

Inscrição Municipal:

**Discriminação dos Serviços** Valor Total

Ref. a exames radiológicos laudados no período de 08/08 à 07/09/2019	4.900,00
700 laudos - R\$ 7,00 cada	

**Informações Complementares**

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 799,19

CONVÊNIO MUNICIPAL 01/2018  
 CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
 AGÊNCIA: 3472  
 CONTA CORRENTE: 522-3  
 OP: 003  
 VALOR PAGO: R\$ 4.598,65

RETENÇÕES							DESCONTOS		
ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	Condicionado	Incondicionado	
0,00	73,50	31,85	147,00	49,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
<b>VALOR SERVIÇO</b>		<b>VALORES DA NFS-e</b>						<b>TOTAL LIQUIDO</b>	
4.900,00		Repasso/Dedução	Base de Cálculo	Aliquota	Retenção	ISS	98,00		
		0,00	4.900,00	2,00%	ISS SEM RETENÇÃO	4.598,65			

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <http://www.sertaozinho.sp.gov.br/nfe>

Recortar Aqui

Data Emissão	17/09/2019
Número da NF	11308

RECEBI DA EMPRESA ABUD SERVICOS RADIOLOGICOS LTDA  
 OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

LANÇADO



**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 - administrativo@scmpontal.com.br

**RADIOLOGIA - 08/08/2018 A 07/09/2019**

**CONVÊNIO - SUS**

RADIOLOGIA	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	TOTAL
RAIO X LAUDADOS	700	R\$ 7,00	R\$ 4.900,00

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal  
CNPJ: 55.110.753/0001-41  
R: Ananias da Costa Freitas nº 753 - Pontal-SP  
CEP: 14180-000

SANTA CASA DE PONTAL

RESUMO DA FATURA POR MÉDICO RESPONSÁVEL SEM VALOR

Período entre 07.08.2019 e 07.09.2019

( Data de Atendimento )

Local Atendimento: SANTA CASA DE PONTAL  
 Grupo de Convênio: < Todos >  
 Convênio: S.U.S. AMBULATÓRIO  
 Empresa: < Todas >  
 Tipo de Exame: EXAME RADIOLÓGICO  
 Tipo de Recebimento: < Todos >

Data	Atend.	Paciente	Convênio	Procedimentos
<b>Local Atendimento: SANTA CASA DE PONTAL SEM MÉDICO</b>				
09/08/2019	327459	ADRIANO RODRIGUES COURT	S.U.S. AMBULATÓRIO	SEIOS DA FACE (3 INC)
09/08/2019	327498	JULIANO ELIAS DA SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	JOELHO OU RÓTULA AP LATERAL
10/08/2019	327511	JULIANO ELIAS DA SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	JOELHO AP. LATERAL
11/08/2019	327540	MATHEUS AUGUSTO DA SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	MÃO
17/08/2019	327660	WILCLICIA DE OLIVEIRA SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
23/08/2019	327752	LUCAS HENRIQUE APARECIDO DE SOUZA	S.U.S. AMBULATÓRIO	PÉ OU PODODACTILOS
27/08/2019	327861	MATEUS ELIAS REALINO	S.U.S. AMBULATÓRIO	JOELHO AP. LATERAL
25/08/2019	327901	ANA CRISTINA BUENO	S.U.S. AMBULATÓRIO	MÃO OU QUIRODACTILOS
25/08/2019	327902	AURENICE LIMA DE SOUZA	S.U.S. AMBULATÓRIO	ARTICULAÇÃO ESCALPO UMERAL
25/08/2019	327904	VALDILENE DE SOUZA RESENDE DA SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	ABDOMEN AGUDO
25/08/2019	327905	FLAVIO FERREIRA SEQUINI DE OLIVEIRA	S.U.S. AMBULATÓRIO	ABDOMEN AGUDO
25/08/2019	327906	JOSE MARCELO DA SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	ABDOMEN SIMPLES-A.P.
25/08/2019	327906	JOSE MARCELO DA SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
25/08/2019	327907	LUIZ CARLOS DE FREITAS	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
25/08/2019	327908	HELEN CAROLINA DA SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
25/08/2019	327909	MATEUS APARECIDO DE OLIVEIRA	S.U.S. AMBULATÓRIO	PÉ OU PODODACTILOS
25/08/2019	327910	MATEUS APARECIDO DE OLIVEIRA	S.U.S. AMBULATÓRIO	ARTICULAÇÕES TÍBIO TÁRSICA
25/08/2019	327911	JULIANO RODRIGUES SANTIAGO	S.U.S. AMBULATÓRIO	COLUNA LOMBO-SACRA
25/08/2019	327912	ANA LUCIA DUTRA DOS SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
25/08/2019	327913	HELEN CAROLINA DA SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	CRÂNIO AP P
25/08/2019	327914	ANNE CAROLINE SILVA BERTOLUCCI	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
25/08/2019	327915	INGRID FERREIRA DA SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	ARTICULAÇÕES TÍBIO TÁRSICA
25/08/2019	327916	JOANA MARIA RODRIGUES	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
25/08/2019	327917	GENIQUEIRA VIEIRA QUEIROZ	S.U.S. AMBULATÓRIO	PUNHO AP.LAT. OBLIQUAS
25/08/2019	327918	ALMARIS REIS DA SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	OMBRO
25/08/2019	327919	SEBASTIAO ALVES FARIAS	S.U.S. AMBULATÓRIO	PUNHO
25/08/2019	327920	FABIANA DE AZEVEDO	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
25/08/2019	327922	MARIA NAZARE DA SILVA DOS SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	ABDOMEN -A.P.-LAT OU LOCALIZAI
25/08/2019	327923	MARIA ALVES DE OLIVEIRA SOUZA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
25/08/2019	327924	PEDRO LEONARDO GOMES	S.U.S. AMBULATÓRIO	JOELHO AP. LATERAL
25/08/2019	327925	VICTOR GABRIEL SILVA DE CARVALHO	S.U.S. AMBULATÓRIO	ABDOMEN -A.P.-LAT OU LOCALIZAI
25/08/2019	327926	VICTOR GABRIEL SILVA DE CARVALHO	S.U.S. AMBULATÓRIO	ABDOMEN -A.P.-LAT OU LOCALIZAI
25/08/2019	327927	JACIRA SOARES	S.U.S. AMBULATÓRIO	CRÂNIO AP P
25/08/2019	327928	MARIA NAZARE DA SILVA DOS SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	ABDOMEN -A.P.-LAT OU LOCALIZAI
25/08/2019	327929	JOSE EROTIDES FONSECA MAGALHAES	S.U.S. AMBULATÓRIO	COSTELAS POR HEMITÓRAX
25/08/2019	327929	JOSE EROTIDES FONSECA MAGALHAES	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
01/09/2019	327993	MARIA ANITA LEITE DO AMARAL	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
03/09/2019	328111	SEBASTIAO BATISTA NOGUEIRA	S.U.S. AMBULATÓRIO	OMBRO
03/09/2019	328132	DAVI BARBOSA PEREIRA	S.U.S. AMBULATÓRIO	PÉ OU PODODACTILOS
<b>Total Atendimento:</b>		<b>37</b>	<b>Total Procedimentos:</b>	<b>39</b>

**Dr. Geverson Luiz Machado Junior**

01/09/2019	327963	OCTAVIO PISSAMIGLIO	S.U.S. AMBULATÓRIO	ABDOMEN SIMPLES-A.P.
01/09/2019	327964	RODRIGO DA CRUZ	S.U.S. AMBULATÓRIO	JOELHO AP. LATERAL
01/09/2019	327964	RODRIGO DA CRUZ	S.U.S. AMBULATÓRIO	PERNA

SANTA CASA DE PONTAL

RESUMO DA FATURA POR MÉDICO RESPONSÁVEL SEM VALOR

Período entre 07.08.2019 e 07.09.2019

( Data de Atendimento )

**Local Atendimento:** SANTA CASA DE PONTAL  
**Grupo de Convênio:** < Todos >  
**Convênio:** S.U.S. AMBULATÓRIO  
**Empresa:** < Todas >  
**Tipo de Exame:** EXAME RADIOLÓGICO  
**Tipo de Recebimento:** < Todos >

Data	Atend.	Paciente	Convênio	Procedimentos
<b>Local Atendimento: SANTA CASA DE PONTAL</b>				
<b>Dr. Geverson Luiz Machado Junior</b>				
01/09/2019	327965	CLEUZA STRABELI	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
01/09/2019	327994	MARIA SOARES ROBERTO	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
01/09/2019	327995	ALESSANDRO JUNIO DE CASTRO GUIMARAES	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
01/09/2019	327997	GILNEY NASCIMENTO DE OLIVEIRA	S.U.S. AMBULATÓRIO	COSTELAS POR HEMITÓRAX
01/09/2019	327998	MARIA DO CARMO DE ALMEIDA	S.U.S. AMBULATÓRIO	JOELHO AP. LATERAL
01/09/2019	327998	MARIA DO CARMO DE ALMEIDA	S.U.S. AMBULATÓRIO	JOELHO AP. LATERAL
01/09/2019	327999	MARIA DAS NEVES BARBOZA REZENDE	S.U.S. AMBULATÓRIO	COLUNA LOMBO-SACRA
01/09/2019	327999	MARIA DAS NEVES BARBOZA REZENDE	S.U.S. AMBULATÓRIO	MÃO OU QUIRODACTILOS
01/09/2019	327999	MARIA DAS NEVES BARBOZA REZENDE	S.U.S. AMBULATÓRIO	MÃO
01/09/2019	328001	MARIA ANITA LEITE DO AMARAL	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
01/09/2019	328002	JULIANO RODRIGUES SANTIAGO	S.U.S. AMBULATÓRIO	COLUNA LOMBO-SACRA
01/09/2019	328007	MARIA APARECIDA SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	COLUNA LOMBO-SACRA
01/09/2019	328008	EMANUELLE CINQUE DE JESUS	S.U.S. AMBULATÓRIO	CAVUM LAT HIRTZ
01/09/2019	328010	LUCINEIDE DA CONCEIÇÃO	S.U.S. AMBULATÓRIO	PUNHO AP.LAT. OBLIQUAS
01/09/2019	328016	VANIA CRISTINA RAVAGNANI VIEIRA	S.U.S. AMBULATÓRIO	JOELHO AP. LATERAL
01/09/2019	328017	AISLAN RODRIGO DE JESUS	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
01/09/2019	328018	FRANCISCO DE ALEXANDRE	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
01/09/2019	328020	VANIA MARIA DOS SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	COLUNA TORACO-LOMBAR ORTOSI
01/09/2019	328021	CARMEN VIEIRA SILVA SALLES	S.U.S. AMBULATÓRIO	JOELHO AP. LATERAL
01/09/2019	328021	CARMEN VIEIRA SILVA SALLES	S.U.S. AMBULATÓRIO	JOELHO AP. LATERAL

**Total Atendimento:**

**18**

**Total Procedimentos:**

**23**

**Dr. José Renato L. Russo**

08/08/2019	327342	HELIFERSON OLIVEIRA DE MEDEIROS	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
08/08/2019	327343	KEMYLLY LAVINIA DA SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
08/08/2019	327344	ATALIBA PEREIRA DOS SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
08/08/2019	327345	ALCIDES ALVES DIAS	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA LATERAL
08/08/2019	327346	ARTHUR ANDREY DOAS SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	MÃO OU QUIRODACTILOS
08/08/2019	327350	BRUNA EDUARDA NEGRAO GAMBATTI	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
08/08/2019	327353	OSVAOLDO FERREIRA DA SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
08/08/2019	327359	OTAVIO MIGUEL FERREIRA TIMOTEO	S.U.S. AMBULATÓRIO	MÃO OU QUIRODACTILOS
08/08/2019	327360	GABRIELA NATHALIA DA SILVA RODRIGUES	S.U.S. AMBULATÓRIO	CAVUM LAT HIRTZ
08/08/2019	327362	LAURA MARCHIORATO	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA LATERAL
08/08/2019	327364	SONIAV CARDOSO FERNANDES DE SOUZA	S.U.S. AMBULATÓRIO	PÉ OU PODODACTILOS
08/08/2019	327365	MARINALVA R4ODRIGUES LIMA	S.U.S. AMBULATÓRIO	OMBRO
08/08/2019	327366	VALMIR TOSCANO	S.U.S. AMBULATÓRIO	PÉ OU PODODACTILOS
10/08/2019	327368	AFONSO CELSO DE OLIVEIRA ROLIM FILHO	S.U.S. AMBULATÓRIO	COSTELAS POR HEMITÓRAX
10/08/2019	327368	AFONSO CELSO DE OLIVEIRA ROLIM FILHO	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
10/08/2019	327370	JOSE CARLOS VEIGA	S.U.S. AMBULATÓRIO	PUNHO AP.LAT. OBLIQUAS
10/08/2019	327373	EDER WILSON BARBOZA	S.U.S. AMBULATÓRIO	JOELHO E
10/08/2019	327374	AGATHA MICAELLY RIBEIRO SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
10/08/2019	327375	ADRIANO LUIS DOS SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	PÉ OU PODODACTILOS
10/08/2019	327379	HYAGO NILTON RODRIGUES AZEVEDO	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
10/08/2019	327380	ANA SENA RIBEIRO	S.U.S. AMBULATÓRIO	COLUNA CERVICAL AP LAT TO OU
10/08/2019	327380	ANA SENA RIBEIRO	S.U.S. AMBULATÓRIO	COLUNA LOMBO-SACRA

SANTA CASA DE PONTAL

RESUMO DA FATURA POR MÉDICO RESPONSÁVEL SEM VALOR

Período entre 07.08.2019 e 07.09.2019

( Data de Atendimento )

**Local Atendimento:** SANTA CASA DE PONTAL  
**Grupo de Convênio:** < Todos >  
**Convênio:** S.U.S. AMBULATÓRIO  
**Empresa:** < Todas >  
**Tipo de Exame:** EXAME RADIOLÓGICO  
**Tipo de Recebimento:** < Todos >

Data	Atend.	Paciente	Convênio	Procedimentos
<b>Local Atendimento: SANTA CASA DE PONTAL</b>				
<b>Dr. José Renato L. Russo</b>				
10/08/2019	327382	LILIAN CARLA MENDES DOS SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
10/08/2019	327383	ROGERIO GALVAO DA SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	BRAÇO
10/08/2019	327384	GONÇALINA APARECIDA JARDIM ALVES	S.U.S. AMBULATÓRIO	SEIOS DA FACE (3 INC)
10/08/2019	327384	GONÇALINA APARECIDA JARDIM ALVES	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
10/08/2019	327385	ROBERTO BENTO DE OLIVEIRA	S.U.S. AMBULATÓRIO	ABDOMEN SIMPLES-A.P.
10/08/2019	327385	ROBERTO BENTO DE OLIVEIRA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
12/08/2019	327386	NEUZA DE FATIMA SOUZA SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
12/08/2019	327387	MARIA APARECIDA DE OLIVEIRA ATHANAZIO	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
12/08/2019	327388	LUZIA MAURA FERREIRA SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
12/08/2019	327389	DARLEY DE OLIVEIRA SOUZA	S.U.S. AMBULATÓRIO	COTOVELO
12/08/2019	327390	ERLIETE MARIA TRINDADE	S.U.S. AMBULATÓRIO	COLUNA CERVICAL AP LAT TO OU
12/08/2019	327391	ISABELA CRISTINA SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	ARTICULAÇÕES TÍBIO TÁRSICA
12/08/2019	327393	ARTHUR SANTOS SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	PÉ OU PODODACTILOS
12/08/2019	327393	ARTHUR SANTOS SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	ARTICULAÇÕES TÍBIO TÁRSICA
12/08/2019	327394	ESTEBHAN SIMON TEIXEIRA DA SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	ANTEBRAÇO
12/08/2019	327394	ESTEBHAN SIMON TEIXEIRA DA SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	COTOVELO
12/08/2019	327394	ESTEBHAN SIMON TEIXEIRA DA SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	PUNHO
12/08/2019	327395	MIGUEL DO NASCIMENTO FERREIRA	S.U.S. AMBULATÓRIO	CAVUM LAT HIRTZ
12/08/2019	327396	CLEONICE BATISTA DE ASSIS	S.U.S. AMBULATÓRIO	ANTEBRACO
12/08/2019	327396	CLEONICE BATISTA DE ASSIS	S.U.S. AMBULATÓRIO	PÉ OU PODODACTILOS
12/08/2019	327396	CLEONICE BATISTA DE ASSIS	S.U.S. AMBULATÓRIO	PUNHO AP.LAT. OBLIQUAS
12/08/2019	327396	CLEONICE BATISTA DE ASSIS	S.U.S. AMBULATÓRIO	ARTICULAÇÕES TÍBIO TÁRSICA
12/08/2019	327397	MARIA ALZIRA GONÇALVES FERREIRA	S.U.S. AMBULATÓRIO	BRAÇO
12/08/2019	327397	MARIA ALZIRA GONÇALVES FERREIRA	S.U.S. AMBULATÓRIO	ARTICULAÇÃO ESCALPO UMERAL
12/08/2019	327401	SOFIA FREITAS ANJOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
12/08/2019	327403	LUCIANA DOS SANTOS NEVES	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
12/08/2019	327404	ALAN AUGUSTO DE OLIVEIRA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
12/08/2019	327406	NEDE CARDOSO PINHEIRO FILHO	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
12/08/2019	327407	SANTINA FRANZIN BASSO BELA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
12/08/2019	327408	EDIPO PEREIRA DA SILVA OLIVEIRA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
12/08/2019	327410	FRANCISCO DONIZETE DOS SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
12/08/2019	327411	VALDEMIR TEIXEIRA DOS SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	COSTELAS POR HEMITÓRAX
12/08/2019	327411	VALDEMIR TEIXEIRA DOS SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
12/08/2019	327412	MARIA HELENA DA SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
12/08/2019	327413	ADELIA RODRIGUES MOURA ZENDRON	S.U.S. AMBULATÓRIO	BACIA
12/08/2019	327413	ADELIA RODRIGUES MOURA ZENDRON	S.U.S. AMBULATÓRIO	COLUNA LOMBO-SACRA
12/08/2019	327413	ADELIA RODRIGUES MOURA ZENDRON	S.U.S. AMBULATÓRIO	ARTICULAÇÕES COXO FEMORAL
12/08/2019	327414	IZABEL CRISTINA GALANTE NOGUEIRA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
08/08/2019	327415	CELIA OLIVEIRA DOS SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	CALCÂNEO
08/08/2019	327417	DAVI GABRIEL DA SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	CAVUM LAT HIRTZ
08/08/2019	327418	JOAO VITOR GUIMARAES DA SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	PUNHO AP.LAT. OBLIQUAS
08/08/2019	327420	MARIA APARECIDA CAETANO DE OLIVEIRA	S.U.S. AMBULATÓRIO	JOELHO AP. LATERAL
08/08/2019	327421	MARIA DAS GRAÇAS FERNANDES DOS SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	PÉ OU PODODACTILOS
08/08/2019	327422	MARIA DAS GRAÇAS FERNANDES DOS SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	PÉ OU PODODACTILOS
08/08/2019	327423	JOAO GUILHERME SOUZA RIBEIRO	S.U.S. AMBULATÓRIO	MÃOS E PUNHOS PARA IDADE ÓSSE

SANTA CASA DE PONTAL

RESUMO DA FATURA POR MÉDICO RESPONSÁVEL SEM VALOR

Período entre 07.08.2019 e 07.09.2019

( Data de Atendimento )

**Local Atendimento:** SANTA CASA DE PONTAL  
**Grupo de Convênio:** < Todos >  
**Convênio:** S.U.S. AMBULATÓRIO  
**Empresa:** < Todas >  
**Tipo de Exame:** EXAME RADIOLÓGICO  
**Tipo de Recebimento:** < Todos >

Data	Atend.	Paciente	Convênio	Procedimentos
<b>Local Atendimento: SANTA CASA DE PONTAL</b>				
<b>Dr. José Renato L. Russo</b>				
08/08/2019	327424	HELOISA BERTOLINE DE OLIVEIRA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
08/08/2019	327425	HELOISA BERTOLINE DE OLIVEIRA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
08/08/2019	327426	HELOISA BERTOLINE DE OLIVEIRA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
08/08/2019	327430	VILSON APARECIDO ROCHA	S.U.S. AMBULATÓRIO	BRAÇO
08/08/2019	327431	VANDERSON LINS DA SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
08/08/2019	327432	ANGELA PAULA DE OLIVEIRA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
08/08/2019	327435	CLOVIS JOSEDA COSTA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
08/08/2019	327436	RTICARDO HENRIQUE BELA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
08/08/2019	327437	EDNA APARECIDA FERRIERA PUGA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
08/08/2019	327438	ELZA PEREIRA GOMES	S.U.S. AMBULATÓRIO	ABDOMEN AGUDO
08/08/2019	327438	ELZA PEREIRA GOMES	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
08/08/2019	327439	JACIRA SOARES	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
08/08/2019	327440	IVETE NADOLY BATISTA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
09/08/2019	327441	PAULO RICARDO VENANCIO PEREIRA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
09/08/2019	327443	MARILSA SOARES DOS SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	ABDOMEN AGUDO
09/08/2019	327443	MARILSA SOARES DOS SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
09/08/2019	327444	VANIRA APARECIDA LIMA DA SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	COLUNA LOMBO-SACRA
09/08/2019	327445	IVONE CRIVELARO LOPES	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
09/08/2019	327446	FRANCISCO CAZULA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
09/08/2019	327447	LUZIA ANUNCIAÇÃO SOUZA PINHO	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
09/08/2019	327448	MARIA FATIMA ALMEIDA SOUZA	S.U.S. AMBULATÓRIO	COLUNA LOMBO-SACRA
09/08/2019	327450	JOAO VITOR DA SILVA NASCIMENTO	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
09/08/2019	327451	ALICIA TIZADO BAROSELA LOPES	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
09/08/2019	327455	EYSHILA VITORIA SILVA DOS SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	MÃOS E PUNHOS PARA IDADE ÓSSE
09/08/2019	327462	ALDEMAR MALAQUIAS DO NASCIMETO	S.U.S. AMBULATÓRIO	OMBRO
09/08/2019	327463	JOAO VITOR GUIMARAES DA SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	PUNHO AP.LAT. OBLIQUAS
09/08/2019	327464	DELDINA NERES DA SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	JOELHO OU RÓTULA AP LATERAL
09/08/2019	327464	DELDINA NERES DA SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	OSSOS DA FACE
09/08/2019	327465	JOSE GERALDO DE CARVALHO	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
09/08/2019	327466	ANTONIO MADUREIRA DE SOUZA	S.U.S. AMBULATÓRIO	ABDOMEN SIMPLES-A.P.
09/08/2019	327466	ANTONIO MADUREIRA DE SOUZA	S.U.S. AMBULATÓRIO	MÃO
09/08/2019	327466	ANTONIO MADUREIRA DE SOUZA	S.U.S. AMBULATÓRIO	PUNHO
09/08/2019	327466	ANTONIO MADUREIRA DE SOUZA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
09/08/2019	327467	MARIAH VIEIRA DOS SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
09/08/2019	327468	LAERTE JOSE SANTANA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
09/08/2019	327469	JOSE DONIZETE DA SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
09/08/2019	327470	CARLA MARIANA CAMILO	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
09/08/2019	327471	ANTONIO FERNANDO DE MELO	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
09/08/2019	327472	DANIELA ALVES OLIVEIRA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
09/08/2019	327473	BERENICE RODRIGUES DOS SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	CRÂNIO AP P
11/08/2019	327474	DANIEL SICOLI	S.U.S. AMBULATÓRIO	OMBRO
11/08/2019	327474	DANIEL SICOLI	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
11/08/2019	327475	ALEXANDRE FERREIRA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
11/08/2019	327476	AMBROZIO VITURINO DE SOUSA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
11/08/2019	327477	LAVINIA VISTORIA RODRIGUES SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA



SANTA CASA DE PONTAL

RESUMO DA FATURA POR MÉDICO RESPONSÁVEL SEM VALOR

Período entre 07.08.2019 e 07.09.2019

( Data de Atendimento )

**Local Atendimento:** SANTA CASA DE PONTAL  
**Grupo de Convênio:** < Todos >  
**Convênio:** S.U.S. AMBULATÓRIO  
**Empresa:** < Todas >  
**Tipo de Exame:** EXAME RADIOLÓGICO  
**Tipo de Recebimento:** < Todos >

Data	Atend.	Paciente	Convênio	Procedimentos
<b>Local Atendimento: SANTA CASA DE PONTAL</b>				
<b>Dr. José Renato L. Russo</b>				
11/08/2019	327479	APARECIDA SOUZA DE OLIVEIRA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
11/08/2019	327480	FERNANDA DA SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
11/08/2019	327481	KAIQUE OLIVEIRA DE FREITAS	S.U.S. AMBULATÓRIO	CRÂNIO AP P
11/08/2019	327482	GABRIEL HENRIQUE CARVALHO	S.U.S. AMBULATÓRIO	SEIOS DA FACE (3 INC)
11/08/2019	327482	GABRIEL HENRIQUE CARVALHO	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA LATERAL
11/08/2019	327483	HELENA DOS SANTOS ROCHA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
11/08/2019	327484	MARIA DAS DORES RAMOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	CRÂNIO AP P
11/08/2019	327484	MARIA DAS DORES RAMOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA LATERAL
11/08/2019	327485	THIAGO PEREIRA DA SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
11/08/2019	327486	MARIA CECILIA VIEIRA CALEGHER	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
11/08/2019	327487	LUCAS GABRIEL DE SOUSA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
11/08/2019	327488	ELIZABETE APARECIDA LAUDINO FRANCA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
09/08/2019	327489	PHELIPE MOLINA PIRES	S.U.S. AMBULATÓRIO	BACIA
09/08/2019	327489	PHELIPE MOLINA PIRES	S.U.S. AMBULATÓRIO	COLUNA CERVICAL AP LATERAL TC
09/08/2019	327489	PHELIPE MOLINA PIRES	S.U.S. AMBULATÓRIO	CRÂNIO AP P
09/08/2019	327489	PHELIPE MOLINA PIRES	S.U.S. AMBULATÓRIO	OSSOS DA FACE
09/08/2019	327490	ANDRE LUIS PINHO CAETANO	S.U.S. AMBULATÓRIO	CRÂNIO AP P
09/08/2019	327490	ANDRE LUIS PINHO CAETANO	S.U.S. AMBULATÓRIO	JOELHO OU RÓTULA AP LATERAL
09/08/2019	327490	ANDRE LUIS PINHO CAETANO	S.U.S. AMBULATÓRIO	MÃO
09/08/2019	327490	ANDRE LUIS PINHO CAETANO	S.U.S. AMBULATÓRIO	PUNHO
09/08/2019	327491	THIAGO RIBEIRO PEIXOTO	S.U.S. AMBULATÓRIO	COTOVELO
09/08/2019	327491	THIAGO RIBEIRO PEIXOTO	S.U.S. AMBULATÓRIO	OMBRO
09/08/2019	327492	RAI DOS SANTOS SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	OMBRO
09/08/2019	327493	ANA CLAUDIA VALADAO	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
09/08/2019	327494	EDIVALDO JOSE SARAIVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	JOELHO AP. LATERAL
09/08/2019	327495	REGINALDO PEREIRA DA SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	MÃO
09/08/2019	327496	JULIANO ELIAS DA SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	JOELHO AP. LATERAL
09/08/2019	327497	JULIANO ELIAS DA SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	JOELHO OU RÓTULA AP LATERAL
10/08/2019	327499	ADIVALDO ALVES DO AMARAL	S.U.S. AMBULATÓRIO	JOELHO AP. LATERAL
10/08/2019	327500	FRANCISCO JOSE PEREIRA DA COSTA	S.U.S. AMBULATÓRIO	MÃO
10/08/2019	327503	ERINALDO ALVES MALAQUIAS	S.U.S. AMBULATÓRIO	MÃO
10/08/2019	327504	ISAURA DE SOUZA SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	BRAÇO
10/08/2019	327509	NATALY TEIXEIRA CAMPOGHIARI	S.U.S. AMBULATÓRIO	PÉ OU PODODACTILOS
10/08/2019	327510	VITOR HUGO MUNIZ DE FARIAS	S.U.S. AMBULATÓRIO	PÉ OU PODODACTILOS
10/08/2019	327512	THIAGO FERREIRA LEITE	S.U.S. AMBULATÓRIO	JOELHO AP. LATERAL
10/08/2019	327512	THIAGO FERREIRA LEITE	S.U.S. AMBULATÓRIO	JOELHO AP. LATERAL
10/08/2019	327514	ANGELA MARIA ALVES DA SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	COLUNA TORACO-LOMBAR ORTOS1
10/08/2019	327517	LEONARDO SAMUEL SILVA PEREIRA	S.U.S. AMBULATÓRIO	PÉ OU PODODACTILOS
10/08/2019	327519	GABRIEL HENRIQUE RIBEIRO NASCIMENTO	S.U.S. AMBULATÓRIO	MÃO OU QUIRODACTILOS
10/08/2019	327520	LUIZ FERNANDO DE OLIVEIRA	S.U.S. AMBULATÓRIO	MÃO
10/08/2019	327522	APARECIDO DA SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	CRÂNIO AP P
10/08/2019	327525	MARIA VITORIA DA SILVA CORREA	S.U.S. AMBULATÓRIO	MÃO
11/08/2019	327528	NICOLAS GUILHERME DE ANDRADE AMBROSIO	S.U.S. AMBULATÓRIO	PÉ OU PODODACTILOS
11/08/2019	327529	REGINALDO GOBIRA	S.U.S. AMBULATÓRIO	CRÂNIO AP P
11/08/2019	327530	JOAO DOMINGO ALVES	S.U.S. AMBULATÓRIO	BRAÇO

SANTA CASA DE PONTAL

RESUMO DA FATURA POR MÉDICO RESPONSÁVEL SEM VALOR

Período entre 07.08.2019 e 07.09.2019

( Data de Atendimento )

**Local Atendimento:** SANTA CASA DE PONTAL  
**Grupo de Convênio:** < Todos >  
**Convênio:** S.U.S. AMBULATÓRIO  
**Empresa:** < Todas >  
**Tipo de Exame:** EXAME RADIOLÓGICO  
**Tipo de Recebimento:** < Todos >

Data	Atend.	Paciente	Convênio	Procedimentos
<b>Local Atendimento: SANTA CASA DE PONTAL</b>				
<b>Dr. José Renato L. Russo</b>				
11/08/2019	327533	RICARDO MACHADO	S.U.S. AMBULATÓRIO	ARTICULAÇÕES TÍBIO TÁRSICA
11/08/2019	327534	ICARO APOLLO JESUS SOUSA	S.U.S. AMBULATÓRIO	CRÂNIO PA LAT BRETTON
11/08/2019	327535	LUCIANA APARECIDA CORREA DE SOUZA	S.U.S. AMBULATÓRIO	PÉ OU PODODACTILOS
11/08/2019	327535	LUCIANA APARECIDA CORREA DE SOUZA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TORNOZELO
11/08/2019	327536	ANA LUIZA DE ALÇMEIDA GONÇALVES	S.U.S. AMBULATÓRIO	PÉ OU PODODACTILOS
11/08/2019	327536	ANA LUIZA DE ALÇMEIDA GONÇALVES	S.U.S. AMBULATÓRIO	ARTICULAÇÕES TÍBIO TÁRSICA
11/08/2019	327537	CLEITON TEIXEIRA SOUZA	S.U.S. AMBULATÓRIO	MÃO
11/08/2019	327538	MARCIO QUIRINO DA SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	COSTELAS POR HEMITÓRAX
11/08/2019	327538	MARCIO QUIRINO DA SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
11/08/2019	327541	MARIA FLOR DE MORAES MARTINS	S.U.S. AMBULATÓRIO	CRÂNIO AP P
20/08/2019	327542	VICENTE DE PAULA BERNARDO	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
14/08/2019	327546	JARDEL COSTA ANDRE	S.U.S. AMBULATÓRIO	PÉ OU PODODACTILOS
14/08/2019	327546	JARDEL COSTA ANDRE	S.U.S. AMBULATÓRIO	ARTICULAÇÕES TÍBIO TÁRSICA
14/08/2019	327546	JARDEL COSTA ANDRE	S.U.S. AMBULATÓRIO	ARTICULAÇÕES TÍBIO TÁRSICA
14/08/2019	327547	WASHINGTON LUIZ DA SILVA BRAGA	S.U.S. AMBULATÓRIO	MÃO
14/08/2019	327548	PAULO HENRIQUE TAVARES CANDIDO	S.U.S. AMBULATÓRIO	PUNHO AP.LAT. OBLIQUAS
14/08/2019	327549	GABRIEL SANTANA CASTRO	S.U.S. AMBULATÓRIO	MÃO
14/08/2019	327550	MARIA APARECIDA DOS SANTOS NUNES	S.U.S. AMBULATÓRIO	PUNHO AP.LAT. OBLIQUAS
14/08/2019	327551	CINTHIA CAROLINE DE SOUZA	S.U.S. AMBULATÓRIO	JOELHO AP. LATERAL
14/08/2019	327552	NAIR DA CRUZ SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	COSTELAS POR HEMITÓRAX
14/08/2019	327552	NAIR DA CRUZ SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	COSTELAS POR HEMITÓRAX
14/08/2019	327552	NAIR DA CRUZ SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
14/08/2019	327553	PAULO CLAUDINEI CLARIANO	S.U.S. AMBULATÓRIO	COLUNA LOMBO-SACRA
14/08/2019	327553	PAULO CLAUDINEI CLARIANO	S.U.S. AMBULATÓRIO	ARTICULAÇÃO ESCALPO UMERAL
14/08/2019	327554	MARIA ANGELA MANFRIM SOARES	S.U.S. AMBULATÓRIO	COLUNA TORACO-LOMBAR ORTOST
14/08/2019	327554	MARIA ANGELA MANFRIM SOARES	S.U.S. AMBULATÓRIO	ARTICULAÇÃO ESCALPO UMERAL
14/08/2019	327555	ELIETE APARECIDA RODRIGUES MARTINS	S.U.S. AMBULATÓRIO	MÃO
14/08/2019	327556	LUAN NEGRAO DE MACEDO	S.U.S. AMBULATÓRIO	MÃO
14/08/2019	327558	ROVENA APARECIDA MIRANDA	S.U.S. AMBULATÓRIO	OMBRO
14/08/2019	327560	FABIO RIBEIRO	S.U.S. AMBULATÓRIO	PÉ OU PODODACTILOS
14/08/2019	327560	FABIO RIBEIRO	S.U.S. AMBULATÓRIO	ARTICULAÇÕES TÍBIO TÁRSICA
14/08/2019	327562	JÓAO GUILHERME CRUZ FERREIRA	S.U.S. AMBULATÓRIO	JOELHO AP. LATERAL
14/08/2019	327564	RONALDO LUIS DA SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	JOELHO AP. LATERAL
14/08/2019	327565	SUZANI NONATO BARBOSA	S.U.S. AMBULATÓRIO	MÃO
14/08/2019	327569	LAVYNYA VITORIA DE ILIO DOS SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	COTOVELO
14/08/2019	327571	DIEGO RAFAEL DA SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	COTOVELO
14/08/2019	327571	DIEGO RAFAEL DA SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	JOELHO AP. LATERAL
14/08/2019	327571	DIEGO RAFAEL DA SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	MÃO OU QUIRODACTILOS
14/08/2019	327571	DIEGO RAFAEL DA SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	PERNA
14/08/2019	327571	DIEGO RAFAEL DA SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	PUNHO AP.LAT. OBLIQUAS
14/08/2019	327572	JEFERSON MARCOS DA SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	COSTELAS POR HEMITÓRAX
14/08/2019	327572	JEFERSON MARCOS DA SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	JOELHO AP. LATERAL
14/08/2019	327572	JEFERSON MARCOS DA SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	MÃO OU QUIRODACTILOS
14/08/2019	327572	JEFERSON MARCOS DA SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	MÃO
14/08/2019	327572	JEFERSON MARCOS DA SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	PUNHO AP.LAT. OBLIQUAS

SANTA CASA DE PONTAL

RESUMO DA FATURA POR MÉDICO RESPONSÁVEL SEM VALOR

Período entre 07.08.2019 e 07.09.2019

( Data de Atendimento )

**Local Atendimento:** SANTA CASA DE PONTAL  
**Grupo de Convênio:** < Todos >  
**Convênio:** S.U.S. AMBULATÓRIO  
**Empresa:** < Todas >  
**Tipo de Exame:** EXAME RADIOLÓGICO  
**Tipo de Recebimento:** < Todos >

Data	Atend.	Paciente	Convênio	Procedimentos
<b>Local Atendimento: SANTA CASA DE PONTAL</b>				
<b>Dr. José Renato L. Russo</b>				
14/08/2019	327572	JEFERSON MARCOS DA SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	PUNHO
14/08/2019	327572	JEFERSON MARCOS DA SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
14/08/2019	327573	SILVANEIA CLAUDO DOS SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	COLUNA DORSAL AP LATERAL
14/08/2019	327573	SILVANEIA CLAUDO DOS SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	CRÂNIO AP P
14/08/2019	327573	SILVANEIA CLAUDO DOS SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
14/08/2019	327575	THIAGO VINICIUS SILVA COSTA	S.U.S. AMBULATÓRIO	BRAÇO
14/08/2019	327575	THIAGO VINICIUS SILVA COSTA	S.U.S. AMBULATÓRIO	ARTICULAÇÃO ESCALPO UMERAL
14/08/2019	327577	CAIO AUGUSTO MARIANO RODRIGUES	S.U.S. AMBULATÓRIO	CRÂNIO AP P
14/08/2019	327577	CAIO AUGUSTO MARIANO RODRIGUES	S.U.S. AMBULATÓRIO	OSSOS DA FACE
14/08/2019	327578	ANDERSON SANTOS DE BARROS	S.U.S. AMBULATÓRIO	CLAVÍCULA
14/08/2019	327578	ANDERSON SANTOS DE BARROS	S.U.S. AMBULATÓRIO	OMBRO
14/08/2019	327580	VITORIA SANTOS CARVALHO	S.U.S. AMBULATÓRIO	COLUNA CERVICAL AP LAT TO OU
14/08/2019	327580	VITORIA SANTOS CARVALHO	S.U.S. AMBULATÓRIO	COLUNA LOMBO-SACRA
14/08/2019	327580	VITORIA SANTOS CARVALHO	S.U.S. AMBULATÓRIO	CRÂNIO AP P
15/08/2019	327581	MARIA DE LOURDES DA SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
15/08/2019	327582	VANDERCI ZENDRAN	S.U.S. AMBULATÓRIO	ABDOMEN -A.P.-LAT OU LOCALIZAI
15/08/2019	327583	RENATA SILVA CONCEIÇÃO	S.U.S. AMBULATÓRIO	ABDOMEN SIMPLES-A.P.
15/08/2019	327584	VICTOR GABRIEL SILVA DE CARVALHO	S.U.S. AMBULATÓRIO	ABDOMEN -A.P.-LAT OU LOCALIZAI
15/08/2019	327584	VICTOR GABRIEL SILVA DE CARVALHO	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX
15/08/2019	327585	IZAQUEU BATISTA SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
15/08/2019	327586	WESLEY SILVA DE OLIVEIRA	S.U.S. AMBULATÓRIO	COSTELAS POR HEMITÓRAX
15/08/2019	327588	RITA DE CASSIA XARABA GRANJA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
15/08/2019	327589	JOANA APARECIDA MARQUES LEMES	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
15/08/2019	327590	VALDIRENE SANTOS DA SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
15/08/2019	327592	JOEL DINIZ BIANCOLI	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
15/08/2019	327593	TAINARA APARECIDA DE SOUZA	S.U.S. AMBULATÓRIO	SEIOS DA FACE (3 INC)
15/08/2019	327594	SILVANO FRANCISCO GUADAGNINI DOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	ARTICULAÇÃO ESCALPO UMERAL
15/08/2019	327595	WELLINGTON FERNANDO DOS SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	JOELHO AP. LATERAL
15/08/2019	327596	VALENTIM ALMEIDA DE JESUS	S.U.S. AMBULATÓRIO	MÃO
15/08/2019	327598	APARECIDA DA SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	JOELHO AP. LATERAL
15/08/2019	327599	JESSICA MARIA DA SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	BRAÇO
15/08/2019	327599	JESSICA MARIA DA SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	MÃO OU QUIRODACTILOS
15/08/2019	327599	JESSICA MARIA DA SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	ARTICULAÇÃO ESCALPO UMERAL
15/08/2019	327600	ALEXANDRE LUCAS DE SOUZA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
15/08/2019	327601	ANA LUISA SOUSA SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	ABDOMEN SIMPLES-A.P.
15/08/2019	327603	SONIA MARIA VENTURELI DE SAIRRE	S.U.S. AMBULATÓRIO	CALCÂNEO
15/08/2019	327604	MARIANA NASCIMENTO GAMA	S.U.S. AMBULATÓRIO	PÉ OU PODODACTILOS
15/08/2019	327605	OSIELE DOS SANTOS LINS	S.U.S. AMBULATÓRIO	SEIOS DA FACE (3 INC)
15/08/2019	327606	OTAVIO ANDRUCIOLLI	S.U.S. AMBULATÓRIO	JOELHO AP. LATERAL
15/08/2019	327608	ELDINA PINHEIRO SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
15/08/2019	327609	LAURENTINA PEREIRA CONSTANTINO	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
15/08/2019	327610	NILSON ALVES	S.U.S. AMBULATÓRIO	COLUNA TORACO-LOMBAR ORTOS
15/08/2019	327611	NAIARA ADRIELE MONTEIRO	S.U.S. AMBULATÓRIO	COLUNA LOMBO-SACRA
15/08/2019	327612	APARECIDA SOUZA DE OLIVEIRA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
15/08/2019	327613	DIRCE PEREIRA NEVES DE SOUZA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA

SANTA CASA DE PONTAL

RESUMO DA FATURA POR MÉDICO RESPONSÁVEL SEM VALOR

Período entre 07.08.2019 e 07.09.2019

( Data de Atendimento )

Local Atendimento: SANTA CASA DE PONTAL  
 Grupo de Convênio: < Todos >  
 Convênio: S.U.S. AMBULATÓRIO  
 Empresa: < Todas >  
 Tipo de Exame: EXAME RADIOLÓGICO  
 Tipo de Recebimento: < Todos >

Data	Atend.	Paciente	Convênio	Procedimentos
<b>Local Atendimento: SANTA CASA DE PONTAL</b>				
<b>Dr. José Renato L. Russo</b>				
15/08/2019	327614	HUAN PEDRO TAVARES	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
15/08/2019	327615	DULCE HELENA RODRIGUES SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
15/08/2019	327616	DULCE HELENA RODRIGUES SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	ABDOMEN SIMPLES-A.P.
15/08/2019	327616	DULCE HELENA RODRIGUES SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
15/08/2019	327617	LOURDES ANIBAL ROBERTI	S.U.S. AMBULATÓRIO	BACIA
15/08/2019	327618	LUIZ FERNANDO DOS REIS SOSSIO	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
15/08/2019	327619	NATALIA ATAIZ PEREIRA DOS SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
15/08/2019	327620	DEBORA APARECIDA ALVES	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
16/08/2019	327622	VALDERENE SEIXAS FERRO	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
16/08/2019	327624	ADRIANO RODRIGUES COURT	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
16/08/2019	327626	CARLOS ALEXANDRE DE ARAUJO	S.U.S. AMBULATÓRIO	OMBRO
16/08/2019	327626	CARLOS ALEXANDRE DE ARAUJO	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
16/08/2019	327627	ADRIANO RODRIGUES COURT	S.U.S. AMBULATÓRIO	SEIOS DA FACE (3 INC)
16/08/2019	327627	ADRIANO RODRIGUES COURT	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
16/08/2019	327628	JESSE APARECIDO NUNES DOS SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
16/08/2019	327629	CLAUDIOMIR DONIZETE CARDOSO	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
16/08/2019	327630	GERCI FERREIRA DOS SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
16/08/2019	327631	ANDERSON VIEIRA DA SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
16/08/2019	327632	LUZIA MAURA FERREIRA SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
16/08/2019	327634	ISAURA DOS SANTOS SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
16/08/2019	327635	ODETE PRADO GONCALVES	S.U.S. AMBULATÓRIO	COSTELAS POR HEMITÓRAX
16/08/2019	327636	MANOEL ALMEIDA DE ANDRADE	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
16/08/2019	327640	ROSEMARIA FERREIRA DE ALMEIDA	S.U.S. AMBULATÓRIO	COLUNA CERVICAL AP LAT TO OU
16/08/2019	327640	ROSEMARIA FERREIRA DE ALMEIDA	S.U.S. AMBULATÓRIO	COLUNA LOMBO-SACRA
16/08/2019	327643	ALDINEIA APARECIDA DA SILVA SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	COLUNA CERVICAL AP LAT TO OU
16/08/2019	327643	ALDINEIA APARECIDA DA SILVA SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	COLUNA LOMBO-SACRA
16/08/2019	327650	JOSCELENE SENA DOS SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	PUNHO AP.LAT. OBLIQUAS
16/08/2019	327651	JANIO DIAS DA COSTA	S.U.S. AMBULATÓRIO	JOELHO AP. LATERAL
16/08/2019	327654	TAINARA LOPES DA SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	COTOVELO
16/08/2019	327655	LIVIA NICOLLY DA SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	CAVUM LAT HIRTZ
16/08/2019	327658	GERCI FERREIRA DOS SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	ARTICULAÇÕES COXO FEMORAL
17/08/2019	327659	VANDERCI ZENDRAN	S.U.S. AMBULATÓRIO	ABDOMEN -A.P.-LAT OU LOCALIZAE
17/08/2019	327659	VANDERCI ZENDRAN	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
17/08/2019	327660	WILCLICIA DE OLIVEIRA SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	ABDOMEN AGUDO
17/08/2019	327662	JACY ANTONIO NASCIMENTO	S.U.S. AMBULATÓRIO	BACIA
17/08/2019	327662	JACY ANTONIO NASCIMENTO	S.U.S. AMBULATÓRIO	CRÂNIO AP P
17/08/2019	327662	JACY ANTONIO NASCIMENTO	S.U.S. AMBULATÓRIO	OSSOS DA FACE
17/08/2019	327662	JACY ANTONIO NASCIMENTO	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
17/08/2019	327664	PAULO CESAR GUEDES	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
17/08/2019	327665	MARIA BARBOSA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
17/08/2019	327666	MARIZETE ROCHA DOS SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
17/08/2019	327667	MARAILDE VIEIRA RAMOS DOS SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
17/08/2019	327668	ALEXANDRO ALVES DOS SANTOS RODRIGUES	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
17/08/2019	327669	RONALDO DOS SANTOS BORGES	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
17/08/2019	327670	RONALDO TURAÇA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA

SANTA CASA DE PONTAL

RESUMO DA FATURA POR MÉDICO RESPONSÁVEL SEM VALOR

Período entre 07.08.2019 e 07.09.2019

( Data de Atendimento )

**Local Atendimento:** SANTA CASA DE PONTAL  
**Grupo de Convênio:** < Todos >  
**Convênio:** S.U.S. AMBULATÓRIO  
**Empresa:** < Todas >  
**Tipo de Exame:** EXAME RADIOLÓGICO  
**Tipo de Recebimento:** < Todos >

Data	Atend.	Paciente	Convênio	Procedimentos
<b>Local Atendimento: SANTA CASA DE PONTAL</b>				
<b>Dr. José Renato L. Russo</b>				
17/08/2019	327671	THIAGO PORTO BARBOSA	S.U.S. AMBULATÓRIO	ABDOMEN AGUDO
17/08/2019	327673	MELISSA VITORIA DOS SANTOS DE OLIVEIRA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
17/08/2019	327674	WALDEMAR DOS SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
17/08/2019	327675	KAIO GUILHERME PARAÓ	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
17/08/2019	327676	LUCIANA DOS SANTOS NEVES	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
17/08/2019	327677	KESIA DAIANE FERREIRA SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
18/08/2019	327678	ERCILIA RIBEIRO SOARES	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
18/08/2019	327679	CARLOS ROBERTO CAZAGRANDE	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
18/08/2019	327682	JONATHAN RYAN MELO DOS SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	CAVUM LAT HIRTZ
18/08/2019	327684	ADOLFO REGINALDO DOS SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	SEIOS DA FACE (3 INC)
18/08/2019	327685	DAVI CARLOS CARDOSO DOS SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
18/08/2019	327688	CARLAINE GUIMARAES NASCIMENTO	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
18/08/2019	327689	LUIZ CARLOS DE OLIVEIRA	S.U.S. AMBULATÓRIO	CRÂNIO AP P
18/08/2019	327692	KAUAN HENRIQUE DA SILVA ARAUJO	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
18/08/2019	327695	ALICE COELHO DE OLIVEIRA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
18/08/2019	327696	JESSICA MARIANA FERREIRA	S.U.S. AMBULATÓRIO	JOELHO AP. LATERAL
19/08/2019	327698	ARTHUR PHILYP AURINO CAVALCANTE	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
19/08/2019	327700	MARCIO SALVIANO	S.U.S. AMBULATÓRIO	ABDOMEN AGUDO
19/08/2019	327700	MARCIO SALVIANO	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX
19/08/2019	327701	MARIA FERREIRA SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	BACIA
19/08/2019	327701	MARIA FERREIRA SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	COLUNA LOMBO-SACRA
19/08/2019	327702	MANOEL GOUVEIA BARBOSA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
19/08/2019	327703	IRACILDA RAMOS MOURA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
19/08/2019	327704	JOSEFA MARIA DA SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
19/08/2019	327705	JOSE APARECIDO PEREIRA GODINHO	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
19/08/2019	327706	GERALDA ROMUALDA DE SOUZA VIEIRA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
19/08/2019	327707	CLOVIS JOSE DA COSTA	S.U.S. AMBULATÓRIO	BACIA
19/08/2019	327707	CLOVIS JOSE DA COSTA	S.U.S. AMBULATÓRIO	COLUNA LOMBO-SACRA
19/08/2019	327707	CLOVIS JOSE DA COSTA	S.U.S. AMBULATÓRIO	ARTICULAÇÕES COXO FEMORAL
19/08/2019	327709	JULIA CAROLINI COELHO ANJOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	SEIOS DA FACE (3 INC)
19/08/2019	327709	JULIA CAROLINI COELHO ANJOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
19/08/2019	327710	VERA LUCIA NEVES SOUZA SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
19/08/2019	327711	ISABELLY CRISTINA TIAGO RUBINI	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
19/08/2019	327712	MARCOLINA TOTTI MARI	S.U.S. AMBULATÓRIO	COLUNA CERVICAL AP LAT TO OU
19/08/2019	327714	APARECIDA DONIZETI DEGANELLO BARRETO	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
19/08/2019	327715	PATRICIA APARECIDA GALVAO TOMAZINI	S.U.S. AMBULATÓRIO	COLUNA DORSAL AP LATERAL
19/08/2019	327715	PATRICIA APARECIDA GALVAO TOMAZINI	S.U.S. AMBULATÓRIO	COLUNA LOMBO-SACRA
19/08/2019	327717	AMANDA SOARES DOS SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	CRÂNIO AP P
19/08/2019	327720	ESTEVAO ARAUJO DE ALMEIDA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
19/08/2019	327721	ANGELO GABRIEL GONÇALVES QUEIROZ	S.U.S. AMBULATÓRIO	PÉ OU PODODACTILOS
19/08/2019	327721	ANGELO GABRIEL GONÇALVES QUEIROZ	S.U.S. AMBULATÓRIO	ARTICULAÇÕES TÍBIO TÁRSICA
19/08/2019	327722	DANIELA CARDOSO MOURA	S.U.S. AMBULATÓRIO	MÃO
19/08/2019	327723	VERA LUCIA NEVES SOUZA SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	COLUNA CERVICAL AP LAT TO OU
19/08/2019	327725	ISAQUE EDUARDO LOPES	S.U.S. AMBULATÓRIO	SEIOS DA FACE (3 INC)
19/08/2019	327726	PAULO NUNES CARVALHO	S.U.S. AMBULATÓRIO	JOELHO AP. LATERAL

SANTA CASA DE PONTAL

RESUMO DA FATURA POR MÉDICO RESPONSÁVEL SEM VALOR

Período entre 07.08.2019 e 07.09.2019

( Data de Atendimento )

**Local Atendimento:** SANTA CASA DE PONTAL  
**Grupo de Convênio:** < Todos >  
**Convênio:** S.U.S. AMBULATÓRIO  
**Empresa:** < Todas >  
**Tipo de Exame:** EXAME RADIOLÓGICO  
**Tipo de Recebimento:** < Todos >

Data	Atend.	Paciente	Convênio	Procedimentos
<b>Local Atendimento: SANTA CASA DE PONTAL</b>				
<b>Dr. José Renato L. Russo</b>				
19/08/2019	327727	EDMILSON ESTEVAO	S.U.S. AMBULATÓRIO	ARTICULAÇÃO ESCALPO UMERAL
19/08/2019	327728	WESLEY SANTOS DE SOUZA	S.U.S. AMBULATÓRIO	CAVUM LAT HIRTZ
19/08/2019	327729	KETSLAINE CARDOZO DOS SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	CAVUM LAT HIRTZ
19/08/2019	327730	LINCON GREGORIO DA SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	BRAÇO
19/08/2019	327730	LINCON GREGORIO DA SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	CLAVÍCULA
19/08/2019	327730	LINCON GREGORIO DA SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	COTOVELO
19/08/2019	327730	LINCON GREGORIO DA SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	OMBRO
19/08/2019	327730	LINCON GREGORIO DA SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	PUNHO
19/08/2019	327731	MARIA DE FATIMA GOMES DE ARAUJO	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
19/08/2019	327733	MARIA FRANCISCA DE ALMEIDA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
19/08/2019	327734	VANDERCI ZENDRAN	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
23/08/2019	327737	ELTON SANTOS FERREIRA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
23/08/2019	327738	CARINA DA CRUZ SAMPAIO	S.U.S. AMBULATÓRIO	PERNA
23/08/2019	327740	VALERIA PERCIDIA SANTOS HORTA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
23/08/2019	327741	JHENIFER BEATRIZ PEREIRA SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
23/08/2019	327742	JENIFER DONIZETE CARDOSO	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
23/08/2019	327743	MARIA APARECIDA DOS ANJOS RUBINI	S.U.S. AMBULATÓRIO	COLUNA LOMBO-SACRA
23/08/2019	327744	SUELI IZAC	S.U.S. AMBULATÓRIO	COLUNA LOMBO-SACRA
23/08/2019	327745	LUZIA CONTART BELEZINI	S.U.S. AMBULATÓRIO	COLUNA LOMBO-SACRA
23/08/2019	327746	NEUZA ROCHA PRUDENCIO	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
23/08/2019	327747	MARCIA HELENA DE OLIVEIRA	S.U.S. AMBULATÓRIO	COLUNA CERVICAL AP LAT TO OU
23/08/2019	327747	MARCIA HELENA DE OLIVEIRA	S.U.S. AMBULATÓRIO	COLUNA LOMBO-SACRA
23/08/2019	327748	CICERO VALDEVINO DE SOUZA	S.U.S. AMBULATÓRIO	ARTICULAÇÕES COXO FEMORAL
23/08/2019	327749	SONIA APARECIDA VIEIRA GOMES SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
23/08/2019	327750	MARIA DAS GRAÇAS MOREIRA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
23/08/2019	327751	HILDEBRANDO MARI JUNIOR	S.U.S. AMBULATÓRIO	JOELHO AP. LATERAL
23/08/2019	327752	LUCAS HENRIQUE APARECIDO DE SOUZA	S.U.S. AMBULATÓRIO	ARTICULAÇÕES TÍBIO TÁRSICA
23/08/2019	327753	ELZA PEREIRA DOS SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	PÉ OU PODODACTILOS
23/08/2019	327753	ELZA PEREIRA DOS SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	ARTICULAÇÕES TÍBIO TÁRSICA
23/08/2019	327754	APARECIDO DONIZETE DOS SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	BRAÇO
23/08/2019	327754	APARECIDO DONIZETE DOS SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	PÉ OU PODODACTILOS
23/08/2019	327755	GUSTAVO VENTURELLI ANDRUCIOLI	S.U.S. AMBULATÓRIO	CRÂNIO AP P
23/08/2019	327756	LARISSA ANGELICA AUGUSTO	S.U.S. AMBULATÓRIO	COLUNA LOMBO-SACRA
23/08/2019	327757	IZAQUEU ALVES SOUZA	S.U.S. AMBULATÓRIO	PÉ OU PODODACTILOS
23/08/2019	327757	IZAQUEU ALVES SOUZA	S.U.S. AMBULATÓRIO	ARTICULAÇÕES TÍBIO TÁRSICA
23/08/2019	327758	RAQUEL DA SILVA GUIMARAES	S.U.S. AMBULATÓRIO	CALCÂNEO
23/08/2019	327758	RAQUEL DA SILVA GUIMARAES	S.U.S. AMBULATÓRIO	CALCANEIO
23/08/2019	327758	RAQUEL DA SILVA GUIMARAES	S.U.S. AMBULATÓRIO	MÃO OU QUIRODACTILOS
23/08/2019	327758	RAQUEL DA SILVA GUIMARAES	S.U.S. AMBULATÓRIO	MÃO
23/08/2019	327758	RAQUEL DA SILVA GUIMARAES	S.U.S. AMBULATÓRIO	PÉ OU PODODACTILOS
23/08/2019	327758	RAQUEL DA SILVA GUIMARAES	S.U.S. AMBULATÓRIO	PÉ OU PODODACTILOS
23/08/2019	327759	TAYLLOR MIGUEL RODRIGUES DE SOUSA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
23/08/2019	327760	CARLOS ALEXANDRE DE ARAUJO	S.U.S. AMBULATÓRIO	COLUNA CERVICAL AP LAT TO OU
23/08/2019	327761	TAYNA VITORIA DOS SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	SEIOS DA FACE (3 INC)
23/08/2019	327762	PAULO CESAR COELHO	S.U.S. AMBULATÓRIO	PUNHO AP.LAT. OBLIQUAS

SANTA CASA DE PONTAL

RESUMO DA FATURA POR MÉDICO RESPONSÁVEL SEM VALOR

Período entre 07.08.2019 e 07.09.2019

( Data de Atendimento )

Local Atendimento: SANTA CASA DE PONTAL  
 Grupo de Convênio: < Todos >  
 Convênio: S.U.S. AMBULATÓRIO  
 Empresa: < Todas >  
 Tipo de Exame: EXAME RADIOLÓGICO  
 Tipo de Recebimento: < Todos >

Data	Atend.	Paciente	Convênio	Procedimentos
<b>Local Atendimento: SANTA CASA DE PONTAL</b>				
<b>Dr. José Renato L. Russo</b>				
23/08/2019	327763	ISAQUE LUZ SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	CAVUM LAT HIRTZ
23/08/2019	327764	KAUA GASPAR SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	MÃO OU QUIRODACTILOS
23/08/2019	327765	ADOLPHO DE PAULA MOREIRA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
23/08/2019	327766	AMARO FRANCISCO DA SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	OMBRO
23/08/2019	327767	NAYARA APARECIDA VIEIRA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
23/08/2019	327768	VALDER SANTANA MACEDO	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
23/08/2019	327769	ROSALINA BONINI DE SANTANA	S.U.S. AMBULATÓRIO	BACIA
23/08/2019	327769	ROSALINA BONINI DE SANTANA	S.U.S. AMBULATÓRIO	ARTICULAÇÕES COXO FEMORAL
23/08/2019	327771	VANESSA APARECIDA MONTEIRO	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
23/08/2019	327772	ROSIKELY DOS SANTOS PEREIRA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
23/08/2019	327773	SERGIO LECHUGA SALLES	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
23/08/2019	327774	MARIA ALVES DE OLIVEIRA SOUZA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
23/08/2019	327775	EDUARDO ALENCAR RAMOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
23/08/2019	327776	RENATA DOS SANTOS RAMOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
23/08/2019	327780	JOAO MIGUEL DIAS AMARAL	S.U.S. AMBULATÓRIO	CRÂNIO AP P
23/08/2019	327781	ERICA CRISTINA DE OLIVEIRA	S.U.S. AMBULATÓRIO	MÃO OU QUIRODACTILOS
23/08/2019	327782	FRANCIELE MOREIRA DOS SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	ANTEBRACO
23/08/2019	327784	WILSON GOMES	S.U.S. AMBULATÓRIO	OMBRO
23/08/2019	327785	LARA IZABELLA SILVA DOS SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
23/08/2019	327786	LARA IZABELLA SILVA DOS SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
23/08/2019	327787	LARA IZABELLA SILVA DOS SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
23/08/2019	327789	ANA JULIA SILVA SANTANA	S.U.S. AMBULATÓRIO	SEIOS DA FACE (3 INC)
23/08/2019	327790	ZENAIDE LUZ SILVA CARVALHO	S.U.S. AMBULATÓRIO	CALCANEO
23/08/2019	327791	RAYLANE SANTOS BRANDAO	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
23/08/2019	327792	ANA MARIA TESSAROLO DOS SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	COLUNA LOMBO-SACRA
23/08/2019	327793	ROSANI MARTINS	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
28/08/2019	327796	KAUA GASPAR SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
28/08/2019	327798	MARIA ELZA DE JESUS BEBIANO	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
28/08/2019	327799	APARECIDA JESUS OLIVEIRA SOUZA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
28/08/2019	327800	ROSANGELA TEIXEIRA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
28/08/2019	327801	ROSANGELA TEIXEIRA	S.U.S. AMBULATÓRIO	ABDOMEN -A.P.-LAT OU LOCALIZAI
28/08/2019	327801	ROSANGELA TEIXEIRA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
28/08/2019	327802	MATHEUS FELIPE DOS SANTOS NEVES	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
28/08/2019	327803	JULIUS CESAR DE SOUZA PEDROSO	S.U.S. AMBULATÓRIO	ABDOMEN -A.P.-LAT OU LOCALIZAI
28/08/2019	327804	EVERTON GABRIEL DA SILVA SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
28/08/2019	327805	WANDERLEI JOSE DA SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	BACIA
28/08/2019	327805	WANDERLEI JOSE DA SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	COLUNA LOMBO-SACRA
28/08/2019	327805	WANDERLEI JOSE DA SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	ARTICULAÇÕES COXO FEMORAL
28/08/2019	327806	NAIARA CRISTINA FERREIRA	S.U.S. AMBULATÓRIO	PERNA
28/08/2019	327807	ADRIANA MARIA SOUZA SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	COLUNA TORACO-LOMBAR ORTOS1
28/08/2019	327808	CLAUDECIR DONIZETI MONTALVAO	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
28/08/2019	327810	APARECIDA DOMINGOS LOPES	S.U.S. AMBULATÓRIO	ABDOMEN SIMPLES-A.P.
28/08/2019	327811	AUGUSTA CARLOS BRITO	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
28/08/2019	327812	ANTONIO JOSE ZANONI	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
28/08/2019	327813	WELLINGTON DE MOURA ANANCIO	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA

SANTA CASA DE PONTAL

RESUMO DA FATURA POR MÉDICO RESPONSÁVEL SEM VALOR

Período entre 07.08.2019 e 07.09.2019

( Data de Atendimento )

**Local Atendimento:** SANTA CASA DE PONTAL  
**Grupo de Convênio:** < Todos >  
**Convênio:** S.U.S. AMBULATÓRIO  
**Empresa:** < Todas >  
**Tipo de Exame:** EXAME RADIOLÓGICO  
**Tipo de Recebimento:** < Todos >

Data	Atend.	Paciente	Convênio	Procedimentos
<b>Local Atendimento: SANTA CASA DE PONTAL</b>				
<b>Dr. José Renato L. Russo</b>				
28/08/2019	327815	LUCAS GABRIEL DA SILVA RICARDO	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
28/08/2019	327816	THAINA LACERDA SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	PÉ OU PODODACTILOS
28/08/2019	327816	THAINA LACERDA SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	ARTICULAÇÕES TÍBIO TÁRSICA
28/08/2019	327817	ANA HELOISA DE AMORIM HUESCAR	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
28/08/2019	327818	MARIA DA SILVA JARDIM	S.U.S. AMBULATÓRIO	ARTICULAÇÕES TÍBIO TÁRSICA
28/08/2019	327824	MARIA LOPES TEIXEIRA ALVES	S.U.S. AMBULATÓRIO	JOELHO AP. LATERAL
28/08/2019	327826	ARTHUR GABRIEL DOS SANTOS LIMA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
28/08/2019	327827	GUILHERME ALVES DO NASCIMENTO	S.U.S. AMBULATÓRIO	PÉ OU PODODACTILOS
28/08/2019	327828	BRUNA CARLA DOS SANTOS DE MORAES	S.U.S. AMBULATÓRIO	PÉ OU PODODACTILOS
28/08/2019	327830	LAVINYA VICTORIA RODRIGUES SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	ANTEBRACO
28/08/2019	327830	LAVINYA VICTORIA RODRIGUES SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	BRAÇO
28/08/2019	327830	LAVINYA VICTORIA RODRIGUES SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	CLAVÍCULA
28/08/2019	327831	SEBASTIAO DA SILVA JUNIOR	S.U.S. AMBULATÓRIO	ARTICULAÇÃO ESCALPO UMERAL
28/08/2019	327832	RIZELMA MARIA DA SILVA SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	SEIOS DA FACE (3 INC)
28/08/2019	327833	MARIA LOPES TEIXEIRA ALVES	S.U.S. AMBULATÓRIO	JOELHO AP. LATERAL
28/08/2019	327835	NELSON BENEDITO BELONSSI NETO	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
28/08/2019	327836	RYAN MATEUS CINQUE DOS SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
27/08/2019	327837	JOSE ANDERSON DOS SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	BACIA
27/08/2019	327837	JOSE ANDERSON DOS SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	COLUNA CERVICAL AP LAT TO OU
27/08/2019	327837	JOSE ANDERSON DOS SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	COLUNA DORSAL AP LATERAL
27/08/2019	327837	JOSE ANDERSON DOS SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	COLUNA LOMBO-SACRA
27/08/2019	327837	JOSE ANDERSON DOS SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
27/08/2019	327838	EDUARDO CHIVISSON MORAIS	S.U.S. AMBULATÓRIO	BRAÇO
27/08/2019	327838	EDUARDO CHIVISSON MORAIS	S.U.S. AMBULATÓRIO	COTOVELO
27/08/2019	327840	BERNARDO HENRIQUE BONETI DE SOUSA	S.U.S. AMBULATÓRIO	COTOVELO
27/08/2019	327842	BENTO CARLOS DOS SANTOS CARVALHO	S.U.S. AMBULATÓRIO	MÃO
27/08/2019	327843	ANTONELLA SILVA COSTA	S.U.S. AMBULATÓRIO	ANTEBRAÇO
27/08/2019	327843	ANTONELLA SILVA COSTA	S.U.S. AMBULATÓRIO	BRAÇO
27/08/2019	327843	ANTONELLA SILVA COSTA	S.U.S. AMBULATÓRIO	COTOVELO
27/08/2019	327843	ANTONELLA SILVA COSTA	S.U.S. AMBULATÓRIO	PUNHO
27/08/2019	327845	LUCILIA ALVES	S.U.S. AMBULATÓRIO	PÉ OU PODODACTILOS
27/08/2019	327850	ARLINDA LESSA CARNEIRO DA SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	COTOVELO
27/08/2019	327851	LUCIA HELENA POLI	S.U.S. AMBULATÓRIO	PUNHO
27/08/2019	327854	SADER AHMAD DE JESUS	S.U.S. AMBULATÓRIO	PÉ OU PODODACTILOS
27/08/2019	327854	SADER AHMAD DE JESUS	S.U.S. AMBULATÓRIO	ARTICULAÇÕES TÍBIO TÁRSICA
27/08/2019	327855	CLEBER LUCIANO JANUARIO SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	PÉ OU PODODACTILOS
27/08/2019	327855	CLEBER LUCIANO JANUARIO SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	ARTICULAÇÕES TÍBIO TÁRSICA
27/08/2019	327856	FERNANDA ALVES MARTINS	S.U.S. AMBULATÓRIO	PÉ OU PODODACTILOS
27/08/2019	327858	RIAN OLIVEIRA MOREIRA	S.U.S. AMBULATÓRIO	PÉ OU PODODACTILOS
27/08/2019	327859	CELSO PEDRO DE SOUZA	S.U.S. AMBULATÓRIO	MÃO
27/08/2019	327860	CELSO PEDRO DE SOUZA	S.U.S. AMBULATÓRIO	MÃO
27/08/2019	327861	MATEUS ELIAS REALINO	S.U.S. AMBULATÓRIO	JOELHO AP. LATERAL
27/08/2019	327862	IZAC VITOR SALVIANO DOS SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	JOELHO AP. LATERAL
27/08/2019	327864	WEDISON LEITE DA SILVA FILHO	S.U.S. AMBULATÓRIO	PUNHO AP.LAT. OBLIQUAS
27/08/2019	327869	JOAO RODRIGUES ALVES	S.U.S. AMBULATÓRIO	OSSOS DA FACE



SANTA CASA DE PONTAL

RESUMO DA FATURA POR MÉDICO RESPONSÁVEL SEM VALOR

Período entre 07.08.2019 e 07.09.2019

( Data de Atendimento )

Local Atendimento: SANTA CASA DE PONTAL  
 Grupo de Convênio: < Todos >  
 Convênio: S.U.S. AMBULATÓRIO  
 Empresa: < Todas >  
 Tipo de Exame: EXAME RADIOLÓGICO  
 Tipo de Recebimento: < Todos >

Data	Atend.	Paciente	Convênio	Procedimentos
<b>Local Atendimento: SANTA CASA DE PONTAL</b>				
<b>Dr. José Renato L. Russo</b>				
27/08/2019	327870	HEITOR NUNES GARCIA	S.U.S. AMBULATÓRIO	ANTEBRAÇO
27/08/2019	327870	HEITOR NUNES GARCIA	S.U.S. AMBULATÓRIO	BRAÇO
27/08/2019	327870	HEITOR NUNES GARCIA	S.U.S. AMBULATÓRIO	COTOVELO
27/08/2019	327870	HEITOR NUNES GARCIA	S.U.S. AMBULATÓRIO	PUNHO
27/08/2019	327871	IVAN GABRIEL ALVES MIRANDA	S.U.S. AMBULATÓRIO	PÉ OU PODODACTILOS
27/08/2019	327871	IVAN GABRIEL ALVES MIRANDA	S.U.S. AMBULATÓRIO	ARTICULAÇÕES TÍBIO TÁRSICA
27/08/2019	327874	HELDER ANDRÉ PEREIRA	S.U.S. AMBULATÓRIO	MÃO OU QUIRODACTILOS
27/08/2019	327875	SUSANA NUNES BONUTTI	S.U.S. AMBULATÓRIO	COLUNA CERVICAL AP LAT TO OU
27/08/2019	327876	JOSE ADMILSON DE OLIVEIRA DA SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	PÉ OU PODODACTILOS
27/08/2019	327876	JOSE ADMILSON DE OLIVEIRA DA SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	ARTICULAÇÕES TÍBIO TÁRSICA
27/08/2019	327878	LUCAS GABRIEL DE OLIVEIRA	S.U.S. AMBULATÓRIO	MÃO OU QUIRODACTILOS
27/08/2019	327879	DAVI LUCAS DE OLIVEIRA REIS	S.U.S. AMBULATÓRIO	MÃO OU QUIRODACTILOS
27/08/2019	327880	TIAGO DE SOUSA DANTAS	S.U.S. AMBULATÓRIO	ANTEBRAÇO
27/08/2019	327880	TIAGO DE SOUSA DANTAS	S.U.S. AMBULATÓRIO	BRAÇO
27/08/2019	327880	TIAGO DE SOUSA DANTAS	S.U.S. AMBULATÓRIO	COTOVELO
27/08/2019	327880	TIAGO DE SOUSA DANTAS	S.U.S. AMBULATÓRIO	PUNHO
27/08/2019	327883	VERA LUCIA DE ALMEIDA MORAIS	S.U.S. AMBULATÓRIO	PÉ OU PODODACTILOS
27/08/2019	327884	DANIEL FELIPE	S.U.S. AMBULATÓRIO	PÉ OU PODODACTILOS
27/08/2019	327884	DANIEL FELIPE	S.U.S. AMBULATÓRIO	ARTICULAÇÕES TÍBIO TÁRSICA
25/08/2019	327887	VERA LUCIA DE ALMEIDA MORAIS	S.U.S. AMBULATÓRIO	ABDOMEN SIMPLES-A.P.
25/08/2019	327891	MARCO ANTONIO SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
25/08/2019	327892	MARINEZ DE SOUZA RIBEIRO	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
25/08/2019	327893	SHIRLEY MIRANDA DE CAMARGO	S.U.S. AMBULATÓRIO	ARTICULAÇÕES COXO FEMORAL
25/08/2019	327894	SOCORRO BRUNA TEIXEIRA LIMA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
25/08/2019	327895	ADOLPHO DE PAULA MOREIRA	S.U.S. AMBULATÓRIO	ABDOMEN -A.P.-LAT OU LOCALIZAE
25/08/2019	327896	ADOLPHO DE PAULA MOREIRA	S.U.S. AMBULATÓRIO	ABDOMEN -A.P.-LAT OU LOCALIZAE
25/08/2019	327899	ROSIANE LEDO SILVA AGUIAR	S.U.S. AMBULATÓRIO	CRÂNIO AP P
24/08/2019	327930	ANTONIO JOSE MOREIRA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
24/08/2019	327931	ANTONIO ALBERTO DE ALMEIDA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
24/08/2019	327932	ALEX SANDRO DE OLIVEIRA ALVES	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
24/08/2019	327933	ADRIANO RODRIGUES COURT	S.U.S. AMBULATÓRIO	SEIOS DA FACE (3 INC)
24/08/2019	327934	CELSO PEDRO DE SOUZA	S.U.S. AMBULATÓRIO	MÃO
24/08/2019	327935	CELSO PEDRO DE SOUZA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
24/08/2019	327936	SUELI MARIA DE SOUSA LIMA	S.U.S. AMBULATÓRIO	MÃO OU QUIRODACTILOS
24/08/2019	327936	SUELI MARIA DE SOUSA LIMA	S.U.S. AMBULATÓRIO	MÃO
24/08/2019	327940	LUCAS GABRIEL DE SOUSA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
24/08/2019	327941	WESLEY HENRIQUE CONCEIÇÃO RODRIGUES	S.U.S. AMBULATÓRIO	COTOVELO
24/08/2019	327942	GLECIANE PINHEIRO SERRA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
24/08/2019	327943	BENILDA DAS GRAÇAS BORGES CASSARO	S.U.S. AMBULATÓRIO	MÃO OU QUIRODACTILOS
24/08/2019	327948	MARCOS ANTONIO DA SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	MÃO
24/08/2019	327954	LUCIANA MORAIS ALMEIDA DE SOUZA	S.U.S. AMBULATÓRIO	CALCÂNEO
24/08/2019	327954	LUCIANA MORAIS ALMEIDA DE SOUZA	S.U.S. AMBULATÓRIO	COLUNA LOMBO-SACRA
24/08/2019	327955	JADIEL ANTONIO NEVES	S.U.S. AMBULATÓRIO	COLUNA TORACO-LOMBAR ORTOST
24/08/2019	327956	GILNEY NASCIMENTO DE OLIVEIRA	S.U.S. AMBULATÓRIO	COSTELAS POR HEMITÓRAX
24/08/2019	327956	GILNEY NASCIMENTO DE OLIVEIRA	S.U.S. AMBULATÓRIO	JOELHO AP. LATERAL

SANTA CASA DE PONTAL

RESUMO DA FATURA POR MÉDICO RESPONSÁVEL SEM VALOR

Período entre 07.08.2019 e 07.09.2019

( Data de Atendimento )

**Local Atendimento:** SANTA CASA DE PONTAL  
**Grupo de Convênio:** < Todos >  
**Convênio:** S.U.S. AMBULATÓRIO  
**Empresa:** < Todas >  
**Tipo de Exame:** EXAME RADIOLÓGICO  
**Tipo de Recebimento:** < Todos >

Data	Atend.	Paciente	Convênio	Procedimentos
<b>Local Atendimento: SANTA CASA DE PONTAL</b>				
<b>Dr. José Renato L. Russo</b>				
24/08/2019	327957	ROSANGELA DOS SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	COLUNA LOMBO-SACRA
24/08/2019	327958	CICERA MARIA DE OLIVEIRA	S.U.S. AMBULATÓRIO	COLUNA LOMBO-SACRA
24/08/2019	327959	ANTONIO PEREIRA DA SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
24/08/2019	327960	BARBARA HELENA DE SOUZA	S.U.S. AMBULATÓRIO	CRÂNIO AP P
24/08/2019	327961	ANGELINA ARAUJO FERREIRA	S.U.S. AMBULATÓRIO	ABDOMEN -A.P.-LAT OU LOCALIZAT
<b>Total Atendimento: 403</b>			<b>Total Procedimentos: 522</b>	

<b>Dr. Rino A. Munari Raposo</b>				
01/09/2019	327962	PEDRO FERNANDES ALVES	S.U.S. AMBULATÓRIO	PÉ OU PODODACTILOS
01/09/2019	327962	PEDRO FERNANDES ALVES	S.U.S. AMBULATÓRIO	ARTICULAÇÕES TÍBIO TÁRSICA
01/09/2019	327966	HOMERO TALES SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
01/09/2019	327967	LAZARO VITOR GONÇALVES SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
01/09/2019	327968	MARIANA NASCIMENTO GAMA	S.U.S. AMBULATÓRIO	ARTICULAÇÕES TÍBIO TÁRSICA
01/09/2019	327969	MARCOS HENRIQUE REZENDE GAMA	S.U.S. AMBULATÓRIO	CRÂNIO AP P
01/09/2019	327970	CICERA DONIZETTI DA SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
01/09/2019	327972	SEBASTIANA SECONDINO BORIM	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
01/09/2019	327973	AUREA CORREIA DOS SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	COLUNA LOMBO-SACRA
01/09/2019	327976	HILDA PEREIRA GODINHO	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
01/09/2019	327977	JOSE ANDERSON DOS SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	COLUNA LOMBO-SACRA
01/09/2019	327978	EDILAMAR LOPES DOS SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
01/09/2019	327979	ALDINEIA APARECIDA DA SILVA SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
01/09/2019	327980	JOAO BENTO DA CONCEIÇÃO	S.U.S. AMBULATÓRIO	OMBRO
01/09/2019	327980	JOAO BENTO DA CONCEIÇÃO	S.U.S. AMBULATÓRIO	OSSOS DA FACE
01/09/2019	327981	ANGELICA CHAGAS DOS SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	COLUNA LOMBO-SACRA
01/09/2019	327982	JOAO DOMINGOS ALVES	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
01/09/2019	327983	MARIA APARECIDA DAGANELLO DE MELO	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
01/09/2019	327984	MARAYA KELLY FERNANDA DA SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
01/09/2019	327985	BENEDITO TASQUETE	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
01/09/2019	327986	RYCHARD ROBERTO MACIEL DE CARVALHO	S.U.S. AMBULATÓRIO	MÃO
01/09/2019	327987	ISAQUE DOS SANTOS MAGALHAES	S.U.S. AMBULATÓRIO	PÉ OU PODODACTILOS
01/09/2019	327988	RICHARD PEREIRA	S.U.S. AMBULATÓRIO	CAVUM LAT HIRTZ
01/09/2019	327989	APARECIDA ALVES DA SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	JOELHO AP. LATERAL
01/09/2019	327990	JUSSARA DOS SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	OMBRO
01/09/2019	327991	GUSTAVO VINICIUS DE SOUZA	S.U.S. AMBULATÓRIO	PUNHO AP.LAT. OBLIQUAS
02/09/2019	328023	SANTA PEREIRA NEGRAO	S.U.S. AMBULATÓRIO	ABDOMEN SIMPLES-A.P.
02/09/2019	328023	SANTA PEREIRA NEGRAO	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
02/09/2019	328026	ANA FERREIRA FERRO	S.U.S. AMBULATÓRIO	COLUNA LOMBO-SACRA
02/09/2019	328030	JACIRA SOARES	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
02/09/2019	328031	ROSELI DIAS SIQUEIRA	S.U.S. AMBULATÓRIO	SEIOS DA FACE (3 INC)
02/09/2019	328031	ROSELI DIAS SIQUEIRA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
02/09/2019	328032	THIAGO CARNEIRO DA SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	PÉ OU PODODACTILOS
02/09/2019	328032	THIAGO CARNEIRO DA SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	ARTICULAÇÕES TÍBIO TÁRSICA
02/09/2019	328034	THAINA LAIS DE OLIVEIRA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
02/09/2019	328038	LUCAS ANTONIO ALVES	S.U.S. AMBULATÓRIO	SEIOS DA FACE (3 INC)
02/09/2019	328038	LUCAS ANTONIO ALVES	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA

SANTA CASA DE PONTAL

RESUMO DA FATURA POR MÉDICO RESPONSÁVEL SEM VALOR

Período entre 07.08.2019 e 07.09.2019

( Data de Atendimento )

**Local Atendimento:** SANTA CASA DE PONTAL  
**Grupo de Convênio:** < Todos >  
**Convênio:** S.U.S. AMBULATÓRIO  
**Empresa:** < Todas >  
**Tipo de Exame:** EXAME RADIOLÓGICO  
**Tipo de Recebimento:** < Todos >

Data	Atend.	Paciente	Convênio	Procedimentos
<b>Local Atendimento: SANTA CASA DE PONTAL</b>				
<b>Dr. Rino A. Munari Raposo</b>				
02/09/2019	328039	TANIA MARIA SANTOS VALLT	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
02/09/2019	328041	NILSON PEREIRA APOSTOLO	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
02/09/2019	328042	ORMEZINDA FERREIRA DA SILVA LOPES	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
02/09/2019	328043	EDIO FERNANDES DE SOUZA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
02/09/2019	328044	MARIA DE LOURDES PEREIRA AGUIAR	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
02/09/2019	328045	GRAZIELE FAUSTINO QUEIROZ	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
02/09/2019	328048	ZELIA MARIA DA SILVA SOUZA	S.U.S. AMBULATÓRIO	COLUNA LOMBO-SACRA
02/09/2019	328050	MARIA NAZARE DA SILVA DOS SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	ABDOMEN -A.P.-LAT OU LOCALIZAI
02/09/2019	328051	NEUSA MARIA AVANCI SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
02/09/2019	328052	BRUNA EDUARDA NEGRAO GAMBATTI	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
02/09/2019	328054	MALVINA CRISTELINA MESSIAS DE SOUZA	S.U.S. AMBULATÓRIO	BACIA
02/09/2019	328054	MALVINA CRISTELINA MESSIAS DE SOUZA	S.U.S. AMBULATÓRIO	ARTICULAÇÕES COXO FEMORAL
02/09/2019	328055	EDNA GUIMARAES MACHADO	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
02/09/2019	328056	JULIUS CESAR DE SOUZA PEDROSO	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
02/09/2019	328057	LUIS FERNANDO DE JESUS OLIVEIRA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
02/09/2019	328058	GABRIEL ROSENO LIMA SANTANA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
02/09/2019	328059	CLEYTON MANOEL GIMENES	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
02/09/2019	328060	DIEGO STOCK FAGUNDES DE SOUZA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
02/09/2019	328061	SIVONALDO FELIX CAETANO	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
02/09/2019	328062	ETELVINA ALVES NOGUEIRA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
02/09/2019	328063	MARIA DA SILVA VARRICHIO	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
02/09/2019	328068	FELIPE DE ABREU SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	CRÂNIO AP P
02/09/2019	328069	HELOISA LAGO DA SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	CAVUM LAT HIRTZ
02/09/2019	328070	WEIDER RODRIGUES DE SOUZA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
02/09/2019	328075	ENZO GABRIEL SOUZA RIBEIRO	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
02/09/2019	328076	JOSE FERREIRA ALVES	S.U.S. AMBULATÓRIO	CRÂNIO AP P
02/09/2019	328077	ADAO RAMOS DOS SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
02/09/2019	328078	CASSIA CRISTINA CASAGRANDE	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
02/09/2019	328079	EDVALDO PEREIRA MIRANDA	S.U.S. AMBULATÓRIO	CRÂNIO AP P
02/09/2019	328084	BRUNA FERNANDA MOREIRA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
02/09/2019	328085	MARIA APARECIDA RODRIGUES LIMA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
02/09/2019	328086	GESSICA DE SOUZA ROSA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
02/09/2019	328087	MARIA DAS GRAÇAS FERREIRA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
02/09/2019	328088	ANA MARIA DE ALMEIDA SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
02/09/2019	328089	ANA MARIA DE ALMEIDA SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
02/09/2019	328090	WELDER RODRIGUES DE SOUZA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
02/09/2019	328091	GRAZIELA APARECIDA BONETI	S.U.S. AMBULATÓRIO	PÉ OU PODODACTILOS
02/09/2019	328092	GEYSIA CRISTINA COSTA SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	PÉ OU PODODACTILOS
02/09/2019	328093	HELOISA BERTOLINI DE OLIVEIRA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
02/09/2019	328094	HELOISA BERTOLINI DE OLIVEIRA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
02/09/2019	328095	HELOISA BERTOLINI DE OLIVEIRA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
02/09/2019	328096	BRAYAN GABRIEL SILVA DOS SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	PÉ OU PODODACTILOS
02/09/2019	328096	BRAYAN GABRIEL SILVA DOS SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	ARTICULAÇÕES TÍBIO TÁRSICA
02/09/2019	328097	LUCIANA DE CARVALHO GALLI	S.U.S. AMBULATÓRIO	SEIOS DA FACE (3 INC)
02/09/2019	328097	LUCIANA DE CARVALHO GALLI	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA

SANTA CASA DE PONTAL

RESUMO DA FATURA POR MÉDICO RESPONSÁVEL SEM VALOR

Período entre 07.08.2019 e 07.09.2019

( Data de Atendimento )

Local Atendimento: SANTA CASA DE PONTAL  
 Grupo de Convênio: < Todos >  
 Convênio: S.U.S. AMBULATÓRIO  
 Empresa: < Todas >  
 Tipo de Exame: EXAME RADIOLÓGICO  
 Tipo de Recebimento: < Todos >

Data	Atend. Paciente	Convênio	Procedimentos
<b>Local Atendimento: SANTA CASA DE PONTAL</b>			
<b>Dr. Rino A. Munari Raposo</b>			
02/09/2019	328098 THAMIRYS ALVES MOREIRA	S.U.S. AMBULATÓRIO	PÉ OU PODODACTILOS
02/09/2019	328098 THAMIRYS ALVES MOREIRA	S.U.S. AMBULATÓRIO	ARTICULAÇÕES TÍBIO TÁRSICA
02/09/2019	328101 MYKAEL LUCAS DE OLIVEIRA LIMA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
02/09/2019	328102 FRANCISCO DE ALEXANDRE	S.U.S. AMBULATÓRIO	ABDOMEN -A.P.-LAT OU LOCALIZAC
02/09/2019	328103 FRANCISCO DE ALEXANDRE	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
03/09/2019	328104 ROSA BAZAN DE OLIVEIRA	S.U.S. AMBULATÓRIO	BACIA
03/09/2019	328104 ROSA BAZAN DE OLIVEIRA	S.U.S. AMBULATÓRIO	JOELHO AP. LATERAL
03/09/2019	328111 SEBASTIAO BATISTA NOGUEIRA	S.U.S. AMBULATÓRIO	CLAVÍCULA
03/09/2019	328112 FABIO SEBASTIAO DA SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	JOELHO AP. LATERAL
03/09/2019	328112 FABIO SEBASTIAO DA SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	MÃO
03/09/2019	328115 MANOEL ALVES DE FIGUEIREDO	S.U.S. AMBULATÓRIO	JOELHO AP. LATERAL
03/09/2019	328119 MARCOS PAULO RODRIGUES GALVAO	S.U.S. AMBULATÓRIO	PÉ OU PODODACTILOS
03/09/2019	328120 CARLOS ALEXANDRE DE ARAUJO	S.U.S. AMBULATÓRIO	OMBRO
03/09/2019	328121 APARECIDO DONIZETE DOS SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	ANTEBRACO
03/09/2019	328121 APARECIDO DONIZETE DOS SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	COTOVELO
03/09/2019	328122 THAINA LACERDA SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	ARTICULAÇÕES TÍBIO TÁRSICA
03/09/2019	328123 VANDERSON OLIVEIRA DA SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	MÃO
03/09/2019	328125 ANA KATHERINE BARBOSA GONÇALVES	S.U.S. AMBULATÓRIO	COTOVELO
03/09/2019	328126 ENOC GASPAR MENDES	S.U.S. AMBULATÓRIO	JOELHO AP. LATERAL
03/09/2019	328131 ROBERTO MACHADO DA SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	PÉ OU PODODACTILOS
03/09/2019	328132 DAVI BARBOSA PEREIRA	S.U.S. AMBULATÓRIO	ARTICULAÇÕES TÍBIO TÁRSICA
03/09/2019	328139 MARIA APARECIDA DE JESUS OLIVEIRA	S.U.S. AMBULATÓRIO	ARTICULAÇÕES TÍBIO TÁRSICA
03/09/2019	328143 MARIA ALVES DE OLIVEIRA SOUZA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
03/09/2019	328144 ELZA RODRIGUES DE JESUS	S.U.S. AMBULATÓRIO	COLUNA LOMBO-SACRA
03/09/2019	328146 AGNALDO DA CRUZ BARROS	S.U.S. AMBULATÓRIO	COLUNA DORSAL AP LATERAL
03/09/2019	328146 AGNALDO DA CRUZ BARROS	S.U.S. AMBULATÓRIO	COLUNA LOMBO-SACRA
03/09/2019	328147 SILVIA DE OLIVEIRA SILVA SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	COLUNA CERVICAL AP LAT TO OU
03/09/2019	328147 SILVIA DE OLIVEIRA SILVA SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	COLUNA LOMBO-SACRA
03/09/2019	328147 SILVIA DE OLIVEIRA SILVA SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	JOELHO AP. LATERAL
03/09/2019	328148 GERALDO JUNIOR SILVA SANTOS	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
03/09/2019	328151 LIVIA DOS SANTOS DE SOUSA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
03/09/2019	328152 WELLINGTON DAVID HERCULANO SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA
03/09/2019	328154 FRANCIELE SOARES SOUSA SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	ABDOMEN SIMPLES-A.P.
03/09/2019	328154 FRANCIELE SOARES SOUSA SILVA	S.U.S. AMBULATÓRIO	TÓRAX PA

**Total Atendimento: 99**

**Total Procedimentos:**

**116**

Clenúzia Rocha  
 Coordenadora Operacional



**MUNICIPIO DE SERTÃOZINHO**

14170-120 - RUA JORDAO BORGHETTI, 250 - SÃO JOÃO - SERTAOZINHO - SP

**Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e**Número Nota Fiscal:  
11309Data Emissão:  
17/09/2019Chave:  
RYYWESPR**ABUD SERVICOS RADIOLOGICOS LTDA**

RUA SEBASTIAO SAMPAIO - 765 - CENTRO - SERTAOZINHO - SP - 14160-050

CNPJ/CPF: 51.819.357/0001-37

Inscr. Estadual/RG:

Email:

Telefone: 16 3946-8300

Inscrição Municipal: 109750

Local de Prestação do Serviço: Sertãozinho

Local de Incidência do Serviço: Sertãozinho

Exigibilidade: Exigível

Simples Nacional: Não

Competência: 09/2019 Dt. Prestação: 17/09/2019

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

E-mail: rafaela.carlatavares@bol.com.br

Endereço Cobrança:

Telefone:

Inscrição Municipal:

**Discriminação dos Serviços**

Valor Total

Ref. a exames de Alto Custo realizados no período de 08/08 à 07/09/2019

290,00

**Informações Complementares**

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 47,30

CONVÊNIO MUNICIPAL 01/2018  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AGÊNCIA: 3472  
CONTA CORRENTE: 522-3  
OP: 003  
VALOR PAGO: R\$ 276,51

**RETENÇÕES****DESCONTOS**

ISS	0,00	IRRF	0,00	PIS	1,89	COFINS	8,70	CSLL	2,90	INSS	0,00	OUTROS	0,00	Condicionado	0,00	Incondicionado	0,00
-----	------	------	------	-----	------	--------	------	------	------	------	------	--------	------	--------------	------	----------------	------

**VALOR SERVIÇO****VALORES DA NFS-e****TOTAL LIQUIDO**

290,00

Repasse/Dedução	0,00	Base de Cálculo	290,00	Aliquota	2,00%	Retenção ISS SEM RETENÇÃO	5,80
-----------------	------	-----------------	--------	----------	-------	---------------------------	------

276,51

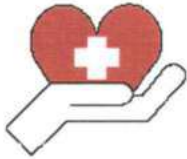
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <http://www.sertaozinho.sp.gov.br/nfe>

Recortar Aqui

Data Emissão	17/09/2019
Número da NF	11309

RECEBI DA EMPRESA ABUD SERVICOS RADIOLOGICOS LTDA  
OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

**LANÇADO**



**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 - cpd@iscmpontal.com.br  
gerencia@iscmpontal.com.br

**ALTO CUSTO**

**PERÍODO DE 08/08/2018 A 07/09/2019**

**VALOR = R\$ 290,00**

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal  
CNPJ: 55.110.753/0001-41  
R: Ananias da Costa Freitas nº 753 - Pontal-SP  
CER: 14180-000

**SER IMAGEM**

Rua Sebastião Sampaio, 765 - Sertãozinho - SP - Fone.: (16) 3946-8300

**INFORMAÇÕES GERAIS**

SER IMAGEM

**Convenio: IRM. STA. CASA MIS. DE PONTAL****07.08.2019 - 06.09.2019**

<b>Otde Total de Guias:</b>	<b>3</b>
<b>Otde Total de Procedimentos:</b>	<b>3</b>
<b>Valor Total de Procedimentos:</b>	<b>230,00</b>
<b>Valor Total de Adicionais ( C / D):</b>	<b>0,00</b>
<b>Valor de Filmes:</b>	<b>0,00</b>
<b>Valor de Materiais:</b>	<b>0,00</b>
<b>Valor de Medicamentos:</b>	<b>0,00</b>
<b>Total de Faturamento :</b>	<b>230,00</b>

SER IMAGEM - UNIDADE DA MULHER

**Convenio: IRM. STA. CASA MIS. DE PONTAL****07.08.2019 - 06.09.2019**


<b>Otde Total de Guias:</b>	<b>1</b>
<b>Otde Total de Procedimentos:</b>	<b>1</b>
<b>Valor Total de Procedimentos:</b>	<b>60,00</b>
<b>Valor Total de Adicionais ( C / D):</b>	<b>0,00</b>
<b>Valor de Filmes:</b>	<b>0,00</b>
<b>Valor de Materiais:</b>	<b>0,00</b>
<b>Valor de Medicamentos:</b>	<b>0,00</b>
<b>Total de Faturamento :</b>	<b>60,00</b>

**SER IMAGEM**

Rua Sebastião Sampaio, 765 - Sertãozinho - SP - Fone.: (16) 3946-8300

**RELAÇÃO DE EXAMES****Convênio: IRM. STA. CASA MIS. DE PONTAL****07/08/2019 - 06/09/2019****Local Atendimento: SER IMAGEM**

Numero	Paciente	Data	Matricula	Guia	Valor
3372398	CECIELIA DEZIDERIO DOS SANTOS	13/08/2019			
	40.90.130-0		PÉLVICO TRANSVAGINAL		80,00
3376780	FLAVIA FERREIRA SEQUINI DE OLIVEIRA	21/08/2019			
	40.90.130-0		PÉLVICO TRANSVAGINAL		80,00
3382670	IRMA GONCALVES RUBIN	02/09/2019			
	40.90.111-4		MAMAS		70,00
<b>Total de Faturamento bruto:</b>					<b>230,00</b>

  
Assinatura do responsável



**SER IMAGEM**

Rua Sebastião Sampaio, 765 - Sertãozinho - SP - Fone.: (16) 3946-8300

**RELAÇÃO DE EXAMES**

**Convênio: IRM. STA. CASA MIS. DE PONTAL**

**07/08/2019 - 06/09/2019**

**Local Atendimento: SER IMAGEM - UNIDADE DA MULHER**

Numero	Paciente	Data	Matricula	Guia	Valor
3368929	SIMONE TORRES FERNANDES 40.80.803-3	07/08/2019	MAMOGRAFIA		60,00
<b>Total de Faturamento bruto:</b>					<b>60,00</b>

  
Assinatura do responsável

Sontander

2129

13 000 291 - 6



## Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41
<b>Nome:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>Conta de débito:</b>	3472 / 003 / 00000522-3

<b>Representação numérica do código de barras:</b>	03399.48572 40200.000046 91859.201047 1 80260000547256
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO SANTANDER S.A.
<b>Código do Banco:</b>	033
<b>Código do ISPB:</b>	90400888
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	EUROFARMA LABORATORIOS SA
<b>Nome/Razão Social:</b>	EUROFARMA LABORATORIOS SA
<b>CPF/CNPJ:</b>	61.190.096/0001-92
<b>Beneficiário Final</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	EUROFARMA LABORATORIOS SA
<b>CPF/CNPJ:</b>	61.190.096/0001-92
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRMANDADE DA STA CASA DE MISER DE P
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Data do Vencimento:</b>	28/09/2019
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	27/09/2019
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	5.472,56
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	5.472,56
<b>Valor Pago (R\$):</b>	5.472,56

<b>Data/hora da operação:</b>	27/09/2019 10:37:08
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	070155493
<b>Chave de segurança:</b>	E1T807A2SAP7F1MA

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

30/08/19

*Patrus* PATRUS DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

NF-e

Nº 000053195

SÉRIE 001



Ampliando horizontes

**Eurofarma Laboratórios S.A.**  
AV PRES. CASTELO BRANCO 1385 - PARQUE INDUSTRIAL LAGOINHA RIBEIRÃO PRETO - SP - CEP 14095-000

**DANFE**

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

1 - Saída  
2 - Entrada  1  
Nº 000053195 FL1/1  
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO DA NF-e DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR

3519.0861.1900.9600.1164.5500.1000.0531.9515.6306.6803

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
5.101 Venda de produção do estabelecimento.

DADOS DA NF-e

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
582528978118

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

61.190.096/0011-64

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO

135190629254471 29.08.2019 10:47:44

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA STA CASA DE MISER DE P 31325

CNPJ/CPF

55.110.753/0001-41

DATA DA EMISSÃO

29.08.2019

ENDEREÇO

R ANANIAS DE COSTA FREITAS, 753

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

14180-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA

MUNICÍPIO

PONTAL

FONE/FAX

16 39531716

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA DA SAÍDA

**FATURA**

Nro Fatura  
000053195/A

Dt. Vcto  
28.09.2019

Valor  
5.472,56

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DO PRODUTO
3.192,15	383,07	0,00	0,00	5.472,56
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				5.472,56

**TRANSPORTADOR/VOLUMES**

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PATRUS TRANSPORTES URGENTES LTDA	0 - EMISSOR 1 - DESTINATÁRIO	0			17.463.456/0001-90
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
R JOSE AFONSO BARBOSA MELO 145	CONTAGEM	MG			
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
00096	Volume(s)			931,508 KG	913,100 KG

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS**

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	CLASSIFIC. FISCAL	SIT. TRIB.	CFOP	UNID.	PMC	QUANTIDADE	PREÇO UNITÁRIO	DESCONTO	TOTAL BRUTO	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
411785	FISIOLOGICO 12BO 500ML CX	30049099	020	5.101	CX	0,00	40	26,7000	0,00	1.148,00	869,63	80,36	0,00	12	0
421337	QTE: 40,000 CX LOTE: 627451 Fab: 07.2019	30049099	020	5.101	CX	0,00	24	52,9300	0,00	1.270,32	740,98	88,92	0,00	12	0
411784	FISIOLOGICO 15BO 1000ML CX	30049099	020	5.101	CX	0,00	12	81,3700	0,00	976,44	569,56	68,35	0,00	12	0
411783	QTE: 24,000 CX LOTE: 633682 Fab: 08.2019	30049099	020	5.101	CX	0,00	20	103,8900	0,00	2.077,80	1.211,98	145,44	0,00	12	0
411783	FISIOLOGICO 40BO 250ML CX	30049099	020	5.101	CX	0,00	20	103,8900	0,00	2.077,80	1.211,98	145,44	0,00	12	0
411783	QTE: 12,000 CX LOTE: 624414 Fab: 06.2019	30049099	020	5.101	CX	0,00	20	103,8900	0,00	2.077,80	1.211,98	145,44	0,00	12	0
411783	FISIOLOGICO 60BO 100ML CX	30049099	020	5.101	CX	0,00	20	103,8900	0,00	2.077,80	1.211,98	145,44	0,00	12	0
411783	QTE: 20,000 CX LOTE: 634844 Fab: 08.2019	30049099	020	5.101	CX	0,00	20	103,8900	0,00	2.077,80	1.211,98	145,44	0,00	12	0
TOTAL LISTA	Lista Positiva						0,00	VAL ICMS ST:	0,00	BASE ICMS:	3.192,15	VALOR ICMS	383,07		



CONTROLE DE MERCADORIA

PORTARIA

ALMOXARIFADO

30.08.19 *Patrus*

Nº Ped. Cli. : Pedido: 820  
Nº Remessa : 200765271 - NºFatura : 0094523339 - DocNum: 0007418083

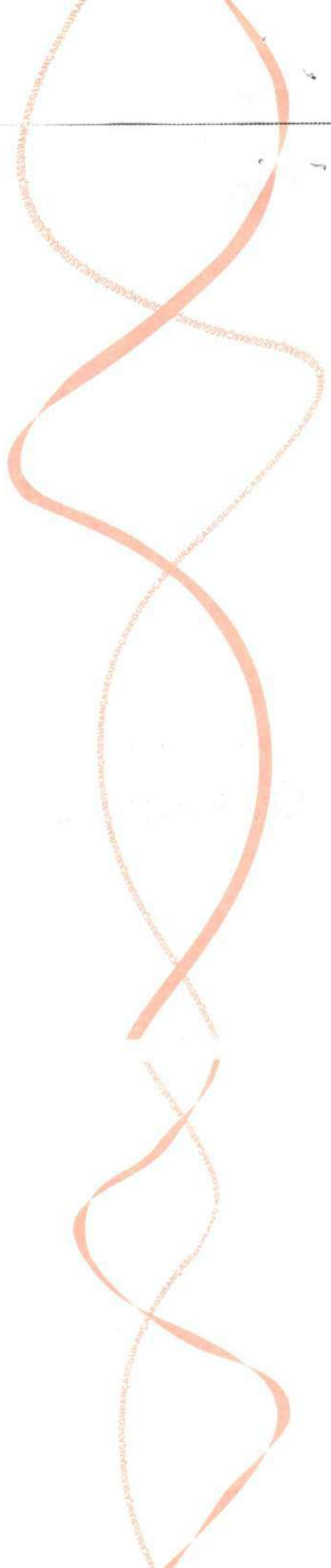
C.P.D.

**Cálculo ISSQN**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	APNº	
Caso não receba o boleto bancário entre contato com o financeiro através do telefone 11 5090-8600 ou e-mail csc.contasareceber@eurofarma.com.br		
ZVN3 - Venda c/ Cotação - 0002698572		
Aliq ICMS 12% nos termos do Art. 54, Inc. XVII do RICMS/SP		
Red. Base de cálculo ICMS - Conf. Decreto 58.985 de 21.03.2013		
Pedido: 820		
	DIRETORIA	



**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 00000522-3
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	756 - COOPERATIVO BRASIL - 02038232
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	3214 / 00000010517-1
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	MARIA AP ZANINI RAVAGNANI PONTAL ME
<b>CPF/CNPJ:</b>	04.267.148/0001-48
<b>Valor:</b>	R\$ 3.105,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	05 - Pagamento de Fornecedores
<b>Identificação da operação:</b>	SANTA CASA PONTAL
<b>Histórico:</b>	PGT A MARIA AP ZANINI RAVAGNANI PONTAL ME NF 075

<b>Data / Hora da operação:</b>	27/09/2019 10:29:06
---------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00139821
<b>Chave de segurança:</b>	9LCKXK4HSMXJFP1S

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

<b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b>  <b>Gráfica Terra</b> Tel/Fax: (16) 3953-2823 <b>MARIA APARECIDA ZANINI RAVAGNANI</b> <b>PONTAL - ME</b> RUA LOURENÇO DE BARROS MOURA 105 CENTRO - CEP: 14180-000 PONTAL/SP Fone: (16) 3953-2823 graficaterra@outlook.com	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">1</span> Nº 000.000.075 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1	 <b>CHAVE DE ACESSO</b> 3519 0704 2671 4800 0148 5500 1000 0000 7510 0000 1842 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora
--	---	--

NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA</b>		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135190543911961 30/07/2019 09:39:11	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 550.070.735.119	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO 759	CNPJ 04.267.148/0001-48	

<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>		CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
NOMERAZÃO SOCIAL <b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL</b>		55.110.753/0001-41	30/07/2019
ENDEREÇO <b>RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753</b>		BARRIO/DISTRITO <b>CENTRO</b>	CEP 14180-000
MUNICÍPIO <b>PONTAL</b>	FONE/FAX (16)3953-1716	UF <b>SP</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE SAÍDA

<b>FATURA/DUPLICATA</b>			

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>							
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		
0,00	0,00	0,00	0,00	833,79	3.105,00		
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	3.105,00		

<b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b>								
RAZÃO SOCIAL				FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
				0-Emitente				
ENDEREÇO				MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO			PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

<b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO</b>														
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI	VLR APROX. TRIBUTOS
40	PEDIDI DE EXAME	53071010	060	5102	UN	100	2,80	280,00	0,00	0,00	0,00	0	0	88,06
26	PRE CONSULTA	63042000	060	5102	UN	100	7,65	765,00	0,00	0,00	0,00	0	0	169,83
16	PRESCRICAO MEDICA	48102290	060	5102	UN	100	12,50	1.250,00	0,00	0,00	0,00	0	0	360,00
27	RECEITUARIO	63042000	060	5102	UN	100	4,20	420,00	0,00	0,00	0,00	0	0	93,24
42	MATERIAL UTILIZADO	53071010	060	5102	UN	50	7,80	390,00	0,00	0,00	0,00	0	0	122,66

CONTROLE DE MERCADORIA

PORTARIA \_\_\_\_\_

ALMOXARIFE \_\_\_\_\_

C. P. D. \_\_\_\_\_ 02/08/19 ✓

ADMINISTRAÇÃO \_\_\_\_\_

AP. Nº \_\_\_\_\_

DIRETORIA \_\_\_\_\_

<b>DADOS ADICIONAIS</b> INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Valor Aproximado dos Tributos Federais, Estaduais e Municipais: R\$ 833,79 26,85% Fonte: IBPT	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Emitente:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 00000522-3
<b>Conta destino:</b>	0661 / 003 / 00000096-4

<b>Nome destinatário:</b>	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
<b>Valor:</b>	R\$ 1.821,95
<b>Identificação da operação:</b>	NF 206292 206570 206110

<b>Data de débito:</b>	27/09/2019
<b>Data/hora da operação:</b>	27/09/2019 10:34:40

<b>Código da operação:</b>	21759028
<b>Chave de segurança:</b>	PTFZ3TX71AR8ZZR6

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104





**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica



**ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA**

Av SILVIO BUENO DE MORAIS, 1001  
PONTAL NORTE - 75708-270  
CATALAO - GO Fone/Fax: 1639939100

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.206.292  
Série 001  
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

5219 0804 2749 8800 0219 5500 1000 2062 9210 1004 9041

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**

819

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152192453191303 - 23/08/2019 17:43:14

INSCRIÇÃO ESTADUAL

104280948

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

809010957113

CNPJ / CPF

04.274.988/0002-19

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOMH / RAZÃO SOCIAL

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (575-158)**

CNPJ / CPF

55.110.753/0001-41

DATA DA EMISSÃO

23/08/2019

ENDEREÇO

**R ANANIAS COSTA FREITAS, 753**

BAIRRO / DISTRITO

**CENTRO**

CEP

14180-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

**PONTAL**

UF

FONE / FAX

1639531719

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

**FATURA / DUPLICATA**

Num. 001  
Venc. 20/09/2019  
Valor R\$ 633,81

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
528,17	63,38	0,00	0,00	0,00	0,00	633,81
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	633,81

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME / RAZÃO SOCIAL

**TRANS FARMA LOGISTICA PARA SAUDE LTDA - ME**

FRETE POR CONTA

**0-Remetente**

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

18.976.884/0001-80

ENDEREÇO

**AVENIDA A No.114 QD 17 LT 04**

MUNICÍPIO

**GOIANIA**

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

105801640

QUANTIDADE

3

ESPECIE

**Volumes**

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

6,690

PESO LÍQUIDO

6,690

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SII	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
33512	BABYMED POM DERM 45G/CIMED S- PMC: 19.45 Lote: 1910758 Qtd: 10 Fab: 06/19 Val: 06/21 FCI:FF4DDCE1-0332-4AF7-B210-34971D989056	30039014	520	6108	BG	10	3,9910	39,91	33,26	3,99		12,00	
38337	BROMOPRIDA 5MG/ML SOL INJ 2ML(GEN)CX C/50 AP/NOVAFARMA G- Lote: 78ND1121 Qtd: 50 Fab: 04/19 Val: 04/21 Lote: 78ND1122 Qtd: 200 Fab: 04/19 Val: 04/21	30049045	520	6108	AP	250	1,6200	405,00	337,50	40,50		12,00	
33693	DIGOXINA 0,25MG (GEN) CT C/ 100 CP/TEUTO G+ Lote: 2308493 Qtd: 100 Fab: 08/18 Val: 08/20	30049099	520	6108	CP	100	0,0921	9,21	7,67	0,92		12,00	
48240	ENEMA JP (160+60) MG/ML FR PLAS TRANSP X 125 ML/JP S+ PMC: 146.07 Lote: 841419 Qtd: 20 Fab: 05/19 Val: 05/21	30049099	020	6108	FR	20	4,2400	84,80	70,67	8,48		12,00	
27295	SULFADIAZINA DE PRATA 10MG/G CREM DERM 400G (GEN)PRATI, DONADUZZI G+ Lote: 19G641 Qtd: 1 Fab: 06/19 Val: 06/21 Lote: 19G642 Qtd: 2 Fab: 06/19 Val: 06/21 FCI:04F0E740-978E-47C2-B9B1-FE25C90FDA91	30049072	520	6108	PT	3	31,6300	94,89	79,07	9,49		12,00	

**CONTROLE DE MERCADORIA**

PORTARIA

ALMOXARIFADO

26/08/19 Valeria

**DADOS ADICIONAIS**

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

Inf. Contribuinte: ORDEM DE COMPRA 819  
Vendedor: 158-TR RIBEIRAO REPRESENTACOES - ROCHA REPRESENTANTE Mov:1004904  
BANCO DO BRASIL: AG. 3370-7 - C/C 66926-1  
BANCO SANTANDER: AG.0289 - C/C 13002773-0  
BANCO ITAU: AG. 0865 - C/C 39280-7  
"CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO"  
Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 85,25 Estadual: R\$ 91,76 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT  
(A) Base calc.red.conf.art.8 inc.VIII anexo IX DEC.4852/97  
Valor ICMS p/estado destino: R\$ 7,48  
Valor FCP p/estado destino: R\$ 0,00  
Valor ICMS p/estado origem: R\$ 0,00

G. P. D.

RESERVADO AO FISCO

ADMINISTRAÇÃO

AP Nº

DIRETORIA

**ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA**Av SILVIO BUENO DE MORAIS, 1001  
PONTAL NORTE - 75708-270  
CATALAO - GO Fone/Fax: 1639939100**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota  
Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA**1****Nº. 000.206.570**  
**Série 001**  
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

**5219 0804 2749 8800 0219 5500 1000 2065 7010 1008 6809**Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
www.nfc.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

**VENDA**

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

**152192470244417 - 30/08/2019 15:09:44**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

**104280948**

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

**809010957113**

CNPJ / CPF

**04.274.988/0002-19****DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (575-158)**

CNPJ / CPF:

**55.110.753/0001-41**

DATA DA EMISSÃO

**30/08/2019**

ENDEREÇO

**R ANANIAS COSTA FREITAS, 753**

BAIRRO / DISTRITO

**CENTRO**

CEP

**14180-000**

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

**PONTAL**

UF

**SP**

FONE / FAX

**1639531719**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

**FATURA / DUPLICATA**Num. **001**  
Venc. **27/09/2019**  
Valor **RS 534,71****CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	HASH CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.-FCP	TOTAL PRODUTOS
<b>466,85</b>	<b>45,81</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>534,71</b>
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>534,71</b>

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME / 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

**AVENIDA A No.114 QD 17 LT 04**

MUNICÍPIO

**GOIANIA**

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

**105801640**

QUANTIDADE

ESPÉCIE

**1 Volumes**

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

**2,660**

PESO LÍQUIDO

**2,660****DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SII	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
20404	ADREN 0,1% (1MG/ML) SOL. INJ 1ML CX C/ 100 AP/HIPOLABOR S+ Lote: D-049/18 Qtd: 100 Fab: 11/18 Val: 10/20 FCI:05F623C1-ADAB-421E-9291-1AC1A2E2EC46	30049099	520	6108	AP	100	2,6000	260,00	216,67	26,00		12,00	
21459	AEROLIN 100MCG AER OR 200DS 17,4G/14,6ML/GSK R+ PMC: 40,88 Lote: 4L8L Qtd: 12 Fab: 01/19 Val: 01/21	30049039	200	6108	FR	12	10,6300	127,56	127,56	5,10		4,00	
31377	DEXAMETASONA 4MG/ML SOL INJ 2,5ML (GEN) CX C/50 AP/HYPOFARMA G+ Lote: 19070693 Qtd: 150 Fab: 07/19 Val: 07/21	30043290	020	6108	AP	150	0,8700	130,50	108,75	13,05		12,00	
31019	LORATADINA 1MG/ML XPE 100ML (GEN) + CP MED/PRAZI, DONADUZZI G- Lote: 19D16C Qtd: 5 Fab: 04/19 Val: 04/21 FCI:4CE9533E-652E-4DFD-84DA-37AC944A4883	30049069	520	6108	FR	5	3,3300	16,65	13,87	1,66		12,00	

**DADOS ADICIONAIS****INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

Inf. Contribuinte: ORDEM DE COMPRA No 826

CENTRO DE CUSTO 4 FARMACIA

Vendedor: 158-TR RIBEIRAO REPRESENTACOES - ROCHA REPRESENTANTE Mov:1008680

BANCO DO BRASIL: AG. 3370-7 - C/C 66926-1

BANCO SANTANDER: AG.0289 - C/C 13002773-0

BANCO ITAU: AG. 0865 - C/C 39280-7

"CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO"

Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 77,08 Estadual: R\$ 43,88 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

(A) Base calc.red.conf.art.8 inc.VIII anexo IX DEC.4852/97

Aliquota do Icms conforme Resolucao do Senado Federal nro 13/2012.

Valor ICMS p/estado destino: R\$ 33,46

Valor FCP p/estado destino: R\$ 0,00

Valor ICMS p/estado origem: R\$ 0,00

**RESERVADO AO FISCO**

### CONTROLE DE MERCADORIA

PORTARIA               

ALMOXARIFADO 02.09.19 laticia

C. P. D.               

ADMINISTRAÇÃO               

AP Nº               

DIRETORIA



**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica



**ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA**

Av SILVIO BUENO DE MORAIS, 1001  
PONTAL NORTE - 75708-270  
CATALAO - GO Fone/Fax: 1639939100

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA **1**  
Nº. 000.206.110  
Série 001  
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO  
**5219 0804 2749 8800 0219 5500 1000 2061 1010 1001 8897**  
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora  
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
**152192445626027 - 20/08/2019 18:57:56**  
CNPJ / CPF  
**04.274.988/0002-19**

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**VENDA**  
INSCRIÇÃO ESTADUAL  
**104280948**  
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.  
**809010957113**

DESTINATÁRIO / REMETENTE  
NOME / RAZÃO SOCIAL  
**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (575-158)**  
ENDEREÇO  
**R ANANIAS COSTA FREITAS, 753**  
MUNICÍPIO  
**PONTAL**  
CNPJ / CPF  
**55.110.753/0001-41**  
DATA DA EMISSÃO  
**20/08/2019**  
BAIRRO / DISTRITO  
**CENTRO**  
CEP  
**14180-000**  
DATA DA SAÍDA/ENTRADA  
UF  
**SP**  
FONE / FAX  
**1639531719**  
INSCRIÇÃO ESTADUAL  
HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA  
Num. **001**  
Venc. **17/09/2019**  
Valor **RS 653,43**

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.-FCP	TOTAL PRODUTOS
<b>553,09</b>	<b>62,27</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>653,43</b>
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>653,43</b>

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS  
NOME / RAZÃO SOCIAL  
**TRANS FARMA LOGISTICA PARA SAUDE LTDA - ME**  
FRETE POR CONTA  
**0-Remetente**  
CÓDIGO ANTT  
PLACA DO VEÍCULO  
UF  
**GO**  
CNPJ / CPF  
**18.976.884/0001-80**  
ENDEREÇO  
**AVENIDA A No.114 QD 17 LT 04**  
MUNICÍPIO  
**GOIANIA**  
UF  
**GO**  
INSCRIÇÃO ESTADUAL  
**105801640**  
QUANTIDADE  
**2**  
ESPÉCIE  
**Volumes**  
MARCA  
NUMERAÇÃO  
PESO BRUTO  
**5,880**  
PESO LÍQUIDO  
**5,880**

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SII	O/CST	CPOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
36487	ACEBROFILINA 5MG/ML XPE INF 120ML (GEN)+ CP / MED/PRATI, DONADUZZI G+ Lote: 19D96G Qtd: 8 Fab: 04/19 Val: 04/21 FCL:EP8E558A-7C41-4FA6-B57E-64D8844ACEE2	30044090	520	6108	FR	8	5,7500	46,00	38,33	4,60		12,00	
32544	BICARBONATO SÓDIO 8,4% SOL INJ 10ML PLAST/SAMTEC S+ PMC: 3.31 Lote: BCX Qtd: 200 Fab: 07/19 Val: 05/21	30049099	020	6108	AP	200	0,9353	187,06	155,88	18,71		12,00	
31736	CLINDAMICINA 600MG SOL INJ 4ML(GEN)/CX C/ 100 AP/HIPLABOR G+ Lote: AA-006/19 Qtd: 100 Fab: 04/19 Val: 03/21 FCL:9729363C-F5C2-46ED-8A15-94308EB72F30	30032099	520	6108	AP	100	2,5900	259,00	215,83	25,90		12,00	
48399	CLOPIDOGREL 75MG (GEN) CT C/ 30 CP REV/AUROBINDO PHARMA G+ PMC: 2.31 Lote: YG7518056A Qtd: 120 Fab: 11/18 Val: 10/20	30049079	100	6108	CP	120	0,4286	51,43	51,43	2,06		4,00	
36445	CORTITOP 1MG/G CREM DERM 10G/MULTILAB S+ PMC: 14.83 Lote: 1B9823 Qtd: 10 Fab: 05/19 Val: 04/21	30049079	020	6108	BG	10	1,7000	17,00	14,17	1,70		12,00	
29787	PARACETAMOL 200MG/ML GTS 15ML (GEN)/HIPLABOR G+ PMC: 2.76 Lote: 1023/18 Qtd: 20 Fab: 02/19 Val: 11/20	30049099	020	6108	FR	20	0,9180	18,36	15,30	1,84		12,00	
34227	REGENCEL 10000UI/G+25MG/G+5MG/G+5MG/G POM OFT 3,5G/LATINOFARMA S- PMC: 13.26 Lote: 19010653 Qtd: 6 Fab: 01/19 Val: 01/21	30049059	020	6108	BG	6	12,4300	74,58	62,15	7,46		12,00	

CONTROLE DE MERCADORIAS

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Inf. Contribuinte: PEDIDO DE COMPRA 808  
CENTRO DE CUSTO FARMACIA  
Vendedor: 158-TR RIBEIRAO REPRESENTACOES - ROCHA REPRESENTANTE Mov:1001889  
BANCO DO BRASIL: AG. 3370-7 - C/C 66926-1  
BANCO SANTANDER: AG.0289 - C/C 13002773-0  
BANCO ITAU: AG. 0865 - C/C 39280-7  
"CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO"  
Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 83,79 Estadual: R\$ 56,71 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT  
(A) Base calc.red.conf.art.8 inc.VIII anexo IX DEC.4852/97  
Alíquota do Icms conforme Resolucao do Senado Federal nro 13/2012.  
Valor ICMS p/estado destino: R\$ 20,82  
Valor FCP p/estado destino: R\$ 0,00  
Valor ICMS p/estado origem: R\$ 0,00

RESERVADO AO FISCO  
ALMOXARIFADO  
C. P. D.  
ADMINISTRAÇÃO  
AP NP

