

## Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal

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

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

ORGÃO PÚBLICO CONVENIENTE	PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTAL
CONVENIADA	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL
CNPJ	55.110.753/0001-41
ENDEREÇO (Nº/CP/RUA)	RUA ANANIAS COSTA FREITAS, Nº 753 - CENTRO - 14180-000
RESPONSÁVEL(IS) PELA CONVENIADA	JOÃO HENRIQUE DIAS PEDRO
CPF	289.964.588-99
OBJETO	SERVIÇOS MÉDICOS/HOSPITALAR
EXERCÍCIO	ABRIL 2022
ORIGEM DO RECURSO (1)	MUNICIPAL

987-3

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R\$
CONVÊNIO Nº 001/2022 - RECURSO PRÓPRIO	30/12/2021	01/01/2022 30/06/2022	R\$ 3.195.512,22

#### DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO

DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	VALORES PREVISTOS (R\$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS (R\$)
07/04/2022	R\$ 365.235,44	07/04/2022	1	R\$ 365.235,44
20/04/2022	R\$ 135.488,50	20/04/2022	1	R\$ 135.488,50
20/04/2022	R\$ 31.061,64	20/04/2022	1	R\$ 31.061,64
				R\$ 531.785,58
(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR			R\$	46.071,04
(B) REPASSE PÚBLICO NO EXERCÍCIO			R\$	531.785,58
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS			R\$	605,31
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A+B+C+D)			R\$	578.461,93
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA			R\$	91.072,85
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E+F)			R\$	669.534,78

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

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

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

O(s) signatário (s), na qualidade de representante(s) da **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL**, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas ABRIL/2022 bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

**DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO**

**ORIGEM DOS RECURSOS (4): MUNICIPAL**

CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R\$)	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (H)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (I)	TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (J=H+I)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE (R\$)
RECURSOS HUMANOS (Salários)	R\$ 217.268,53		R\$ 217.268,53	R\$ 217.268,53	
RECURSOS HUMANOS (Férias/Desc. Div.)	R\$ 33.650,70		R\$ 33.650,70	R\$ 33.650,70	
ENCARGOS SOCIAIS					
MAT/MED	R\$ 38.320,01		R\$ 38.320,01	R\$ 38.320,01	
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$ 17.544,81		R\$ 17.544,81	R\$ 17.544,81	
MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 19.138,30		R\$ 19.138,30	R\$ 19.138,30	
SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 135.186,97		R\$ 135.186,97	R\$ 135.186,97	
SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ 47.216,38		R\$ 47.216,38	R\$ 47.216,38	
LOCAÇÕES DIVERSAS					
UTILIDADE PÚBLICA	R\$ 38.480,72		R\$ 38.480,72	R\$ 38.480,72	
MANUTENÇÃO					
IMPOSTOS	R\$ 40.798,72		R\$ 40.798,72	R\$ 40.798,72	
BENS E MATERIAS PERMANENTE					
OBRAS					
OUTRAS DESPESAS	R\$ 20.622,62		R\$ 20.622,62	R\$ 20.622,62	
TARIFAS BANCÁRIA	R\$ 459,00		R\$ 459,00	R\$ 459,00	
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 608.686,76</b>		<b>R\$ 608.686,76</b>	<b>R\$ 608.686,76</b>	

(5) Salários, encargos e benefícios.

(6) Autônomo e pessoa jurídica.

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

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

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

(\*) Apenas para entidades da área da Saúde.

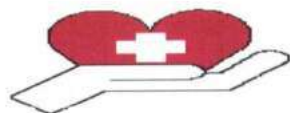
## DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO

(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO	R\$	669.534,78
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	R\$	608.686,76
(K) RECURSOS PÚBLICO NÃO APLICADO [E - (J - F)]		
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO		
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K - L)	R\$	60.848,02

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

  
JOÃO HENRIQUE DIAS PEDRO  
Interventor

Pontal, 15 de Maio 2022



**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

## PRESTAÇÃO DE CONTAS - ABRIL 2022

### VIGÊNCIA DO CONVÊNIO A PARTIR DE 01/01/2022

DATA DOCUMENTO	DOC.	Nº	CREDOR	VALOR	RETENÇÃO ENCARGOS	VR PAGO P/ CONVÊNIO	DATA DO PAGTO	Nº TED PAGTO	C/C	
<b>MATERIAL/MEDICAMENTOS</b>										
08/03/2022	NF	19207	STOCK MED DIST DE PROD FARMACEUTICOS	R\$ 441,00	R\$ -	R\$ 441,00	08/04/2022	98248771	987-3	
03/03/2022	NF	333976	HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA	R\$ 1.500,00	R\$ -	R\$ 1.500,00	08/04/2022	98246773	987-3	
07/03/2022	NF	30481	HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA	R\$ 231,00	R\$ -	R\$ 231,00	08/04/2022	98243991	987-3	
07/03/2022	NF	334488	HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA	R\$ 1.678,80	R\$ -	R\$ 1.678,80	08/04/2022	98242075	987-3	
08/03/2022	NF	334766	HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA	R\$ 370,00	R\$ -	R\$ 370,00	08/04/2022	98237516	987-3	
07/03/2022	NF	334489	HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA	R\$ 3.409,95	R\$ -	R\$ 3.409,95	08/04/2022	98233522	987-3	
18/03/2022	NF	336784	HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA	R\$ 893,60	R\$ -	R\$ 893,60	08/04/2022	98216641	987-3	
09/03/2022	NF	43591	CIRURGICA RIBEIRAO PRETO	R\$ 900,00	R\$ -	R\$ 900,00	08/04/2022	98247749	987-3	
07/03/2022	NF	43533	CIRURGICA RIBEIRAO PRETO	R\$ 1.545,52	R\$ -	R\$ 1.545,52	08/04/2022	98240583	987-3	
04/03/2022	NF	43496	CIRURGICA RIBEIRAO PRETO	R\$ 3.386,25	R\$ -	R\$ 3.386,25	08/04/2022	98235341	987-3	
18/03/2022	NF	43862	CIRURGICA RIBEIRAO PRETO	R\$ 497,40	R\$ -	R\$ 497,40	08/04/2022	98216111	987-3	
07/03/2022	NF	119708	CM HOSPITALAR S.A	R\$ 133,88	R\$ -	R\$ 133,88	08/04/2022	98245705	987-3	
18/03/2022	NF	2361880	CM HOSPITALAR S.A	R\$ 440,00	R\$ -	R\$ 440,00	08/04/2022	98245001	987-3	
07/03/2022	NF	972346	CM HOSPITALAR S.A	R\$ 2.670,00	R\$ -	R\$ 2.670,00	08/04/2022	98241026	987-3	
07/03/2022	NF	2356865	CM HOSPITALAR S.A	R\$ 16,74	R\$ -	R\$ 16,74	08/04/2022	98236971	987-3	
03/03/2022	NF	9717742	CM HOSPITALAR S.A	R\$ 609,80	R\$ -	R\$ 609,80	08/04/2022	98234743	987-3	
07/03/2022	NF	650802	CM HOSPITALAR S.A	R\$ 42,32	R\$ -	R\$ 42,32	08/04/2022	98232372	987-3	
18/03/2022	NF	975791	CM HOSPITALAR S.A	R\$ 847,24	R\$ -	R\$ 847,24	08/04/2022	98217649	987-3	
18/03/2022	NF	2362229	CM HOSPITALAR S.A	R\$ 59,20	R\$ -	R\$ 59,20	08/04/2022	98215565	987-3	
18/03/2022	NF	2361855	CM HOSPITALAR S.A	R\$ 82,15	R\$ -	R\$ 82,15	08/04/2022	98215068	987-3	
08/04/2022	NF	129998	BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA	R\$ 1.958,16	R\$ -	R\$ 1.958,16	08/04/2022	98239575	987-3	
18/03/2022	NF	64851	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	R\$ 3.182,50	R\$ -	R\$ 3.182,50	08/04/2022	98246196	987-3	
07/03/2022	NF	64181	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	R\$ 711,10	R\$ -	R\$ 711,10	08/04/2022	98244457	987-3	
07/03/2022	NF	64196	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	R\$ 3.840,95	R\$ -	R\$ 3.840,95	08/04/2022	98232939	987-3	
18/03/2022	NF	64862	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	R\$ 1.191,35	R\$ -	R\$ 1.191,35	08/04/2022	98217165	987-3	
07/03/2022	NF	1246091	DUPATRI HOSP COMIMP E EX	R\$ 800,00	R\$ -	R\$ 800,00	08/04/2022	98236413	987-3	
07/03/2022	NF	237520	DUPATRI HOSP COMIMP E EX	R\$ 1.259,00	R\$ -	R\$ 1.259,00	08/04/2022	98235849	987-3	

21/03/2022	NF	239703	DUPATRI HOSP COMIMP E EX	R\$	377,70	R\$	-	R\$	377,70	08/04/2022	98234156	987-3
10/03/2022	NF	12810	BMG DIST DE PROD HOSP LTDA	R\$	769,62	R\$	-	R\$	769,62	08/04/2022	125892	987-3
15/03/2022	NF	12855	BMG DIST DE PROD HOSP LTDA	R\$	1.406,76	R\$	-	R\$	1.406,76	08/04/2022	126045	987-3
22/03/2022	NF	12925	BMG DIST DE PROD HOSP LTDA	R\$	938,08	R\$	-	R\$	938,08	08/04/2022	126192	987-3
21/03/2022	NF	223893	LUMAR COM DE PROD FARM LTDA	R\$	914,82	R\$	-	R\$	914,82	08/04/2022	126345	987-3
08/03/2022	NF	223142	LUMAR COM DE PROD FARM LTDA	R\$	363,23	R\$	-	R\$	363,23	08/04/2022	126469	987-3
02/03/2022	NF	136594	LG COMERCIAL LTDA	R\$	13,00	R\$	-	R\$	13,00	08/04/2022	136594	987-3
16/03/2022	NF	54424	CORTICAL COM E PROD CIR LTDA	R\$	838,96	R\$	-	R\$	838,96	08/04/2022	136740	987-3
				R\$	38.320,08	R\$	-	R\$	38.320,01			

DATA DOCUMENTO	DOC.	Nº	CREDOR	VALOR	RETENÇÃO ENCARGOS	VR PAGO P/ CONVÊNIO	DATA DO PAGTO	Nº TED PAGTO	C/C			
<b>RECURSOS HUMANOS (DESCONTOS EM FOLHA)</b>												
31/03/2022	RECIBO	PENSÃO ALIM.	ANA BEATRIZ SILVESTRE	R\$	403,96	R\$	-	R\$	403,96	08/04/2022	107587	987-3
31/03/2022	RECIBO	PENSÃO ALIM.	GIVALDA SANTOS SILVA	R\$	606,35	R\$	-	R\$	606,35	08/04/2022	107481	987-3
04/04/2022	RECIBO	PENSÃO ALIM.	GIVALDA SANTOS SILVA (RESCISÃO)	R\$	2.363,17	R\$	-	R\$	2.363,17	20/04/2022	137027	987-3
31/03/2022	RECIBO		EMPRÉSTIMO CONSIGNADO	R\$	2.068,75	R\$	-	R\$	2.068,75	08/04/2022	144875571	987-3
31/03/2022	RECIBO		PLANO FUNERÁRIO PARCIAL	R\$	105,60	R\$	-	R\$	105,60	08/04/2022	144863767	987-3
31/03/2022	RECIBO		SERMED SAÚDE PARCIAL	R\$	4.865,70	R\$	-	R\$	4.865,70	08/04/2022	144854652	987-3
31/03/2022	RECIBO		SERMED ODONTO PARCIAL	R\$	779,65	R\$	-	R\$	779,65	08/04/2022	144837363	987-3
31/03/2022	RECIBO		SEGURO DE VIDA PARCIAL	R\$	701,40	R\$	-	R\$	701,40	08/04/2022	144846089	987-3
31/03/2022	RECIBO		SINDICATO PARCIAL	R\$	700,00	R\$	-	R\$	700,00	08/04/2022	144826310	987-3
31/03/2022	RECIBO		FGTS PARCIAL	R\$	17.797,20	R\$	-	R\$	17.797,20	08/04/2022	144815375	987-3
31/03/2022	RECIBO		FGTS RESCISÃO CONTRATUAL	R\$	3.258,92	R\$	-	R\$	3.258,92	08/04/2022	278738853	987-3
				R\$	33.650,70	R\$	-	R\$	33.650,70			

DATA DOCUMENTO	DOC.	Nº	CREDOR	VALOR	RETENÇÃO ENCARGOS	VR PAGO P/ CONVÊNIO	DATA DO PAGTO	Nº TED PAGTO	C/C			
<b>RECURSOS HUMANOS (SALÁRIOS/RESCISÃO CONTRATO/FÉRIAS)</b>												
<b>SND INTERNAÇÃO</b>												
31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	CARLA DANIELA DOS SANTOS DE PAULA	R\$	1.609,51	R\$	121,59	R\$	1.487,92	08/04/2022	144778310	987-3
31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	DARCI FERREIRA DA SILVA	R\$	3.598,80	R\$	797,34	R\$	2.801,46	08/04/2022	144778310	987-3
31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	ELENITA CANDIDA PIRES RIBEIRO	R\$	1.553,04	R\$	139,93	R\$	1.413,11	08/04/2022	144778310	987-3
31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	JOSEANE FERREIRA OLIVEIRA	R\$	1.553,04	R\$	303,20	R\$	1.249,84	08/04/2022	144778310	987-3
31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	JOYCEMARA SILVA PIRES PINHEIRO	R\$	1.609,51	R\$	121,59	R\$	1.487,92	08/04/2022	144778310	987-3

31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	LUZILETE SOUZA FLORES	R\$	1.609,51	R\$	121,59	R\$	1.487,92	08/04/2022	144778310	987-3
31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	MARILIA AP DA SILVA	R\$	1.609,51	R\$	121,59	R\$	1.487,92	08/04/2022	144778310	987-3
31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	ROSELI AP MONTEIRO	R\$	1.609,51	R\$	217,04	R\$	1.392,47	08/04/2022	144778310	987-3
31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	ROSILENE SANTANA DA SILVA	R\$	1.553,04	R\$	121,59	R\$	1.431,45	08/04/2022	144778310	987-3
31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	ZILDETE SILVA DE SOUZA	R\$	1.885,03	R\$	1.439,64	R\$	445,39	08/04/2022	144778310	987-3
			<b>ADMINISTRAÇÃO INTERNAÇÃO</b>									
31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	ETELVINA ALVES NOGUEIRA	R\$	5.808,18	R\$	1.198,64	R\$	4.609,54	08/04/2022	144778310	987-3
31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	FRANCIELLE DA SILVA ESTROPA	R\$	4.869,03	R\$	1.878,41	R\$	2.990,62	08/04/2022	144778310	987-3
31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	JOÃO RODRIGO DA SILVA	R\$	4.150,36	R\$	666,11	R\$	3.484,25	08/04/2022	144778310	987-3
31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	LILIAN CARLA FREIRES VERAS TOMAZINI	R\$	1.965,96	R\$	747,99	R\$	1.217,97	08/04/2022	144778310	987-3
31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	LINDALVA RUBIN	R\$	4.781,29	R\$	831,46	R\$	3.949,83	08/04/2022	144778310	987-3
31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	LUZIA MARIA DA SILVA MUNHOZ	R\$	3.518,09	R\$	2.351,98	R\$	1.166,11	08/04/2022	144778310	987-3
31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	MANUELA DE OLIVEIRA MARINHO	R\$	2.643,13	R\$	286,50	R\$	2.356,63	08/04/2022	144778310	987-3
31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	MIRIAM VERAS DA LUZ OLIVEIRA	R\$	4.869,03	R\$	816,34	R\$	4.052,69	08/04/2022	144778310	987-3
31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	RAFAELA CARLA TAVARES COSTA	R\$	4.869,03	R\$	2.168,43	R\$	2.700,60	08/04/2022	144778310	987-3
31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	RENATA CRISTINA PEREIRA	R\$	5.100,68	R\$	3.502,74	R\$	1.597,94	08/04/2022	144778310	987-3
31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	SANDRA MATILDE AP DA SILVA	R\$	2.672,81	R\$	575,17	R\$	2.097,64	08/04/2022	144778310	987-3
31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	VANESSA AP MONTEIRO	R\$	3.731,34	R\$	1.922,29	R\$	1.809,05	08/04/2022	144778310	987-3
31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	ZULEIKA AP FAVARETTO	R\$	6.031,13	R\$	1.282,58	R\$	4.748,55	08/04/2022	144778310	987-3
31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	ADRIANA MARIA AMARAL	R\$	2.626,75	R\$	306,74	R\$	2.320,01	08/04/2022	144778310	987-3
31/03/2022			<b>FARMACIA INTERNAÇÃO</b>									
31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	RAQUEL VERS DA LUZ	R\$	1.697,45	R\$	124,42	R\$	1.573,03	08/04/2022	144778310	987-3
31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	ROSANGELA MEIRES DE SOUZA	R\$	2.641,86	R\$	612,42	R\$	2.029,44	08/04/2022	144778310	987-3
31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	TANIA REGINA DE OLIVEIRA	R\$	1.804,93	R\$	144,26	R\$	1.660,67	08/04/2022	144778310	987-3
31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	VALERIA DA SILVA PEREIRA	R\$	1.686,85	R\$	133,63	R\$	1.553,22	08/04/2022	144778310	987-3
31/03/2022			<b>FARMACEUTICO INTERNAÇÃO</b>									
09/04/2022	HOLERITE	SALÁRIO	TALITA CRISTINA DOS ANJOS PIRES	R\$	5.483,80	R\$	980,43	R\$	4.503,37	08/04/2022	144778310	987-3
10/04/2022	HOLERITE	SALÁRIO	TATIANA AP DA SILVA SEGECIC	R\$	4.476,25	R\$	749,91	R\$	3.726,34	08/04/2022	144778310	987-3
			<b>HIGIENIZAÇÃO INTERNAÇÃO</b>									
31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	ANGELA CRISTINA BORGES	R\$	1.553,04	R\$	141,59	R\$	1.411,45	08/04/2022	144778310	987-3
31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	EDILSON TRINDADE DE OLIVEIRA	R\$	1.754,03	R\$	159,68	R\$	1.594,35	08/04/2022	144778310	987-3
31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	ERICA FERREIRA OLIVEIRA	R\$	3.136,73	R\$	328,01	R\$	2.808,72	08/04/2022	144778310	987-3
31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	JANAINA ENGRATULIS	R\$	1.867,96	R\$	169,93	R\$	1.698,03	08/04/2022	144778310	987-3
31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	JOANA D ARC DA SILVA ANDRADE	R\$	1.762,11	R\$	215,41	R\$	1.546,70	08/04/2022	144778310	987-3
31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	JURACI NUNES MACEDO	R\$	2.911,73	R\$	459,24	R\$	2.452,49	08/04/2022	144778310	987-3

31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	LENI DA SILVA	R\$ 1.553,04	R\$ 121,59	R\$ 1.431,45	08/04/2022	144778310	987-3
31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	LIDIANE CRISTINA DOS SANTOS	R\$ 1.553,04	R\$ 121,59	R\$ 1.431,45	08/04/2022	144778310	987-3
31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	MAGNA SUELIALVES DOS SANTOS	R\$ 2.660,02	R\$ 397,79	R\$ 2.262,23	08/04/2022	144778310	987-3
31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	RENATA DE ASSIS	R\$ 1.787,33	R\$ 200,03	R\$ 1.587,30	08/04/2022	144778310	987-3
31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	THIAGO HENRIQUE AMARAL	R\$ 1.757,30	R\$ 746,32	R\$ 1.010,98	08/04/2022	144778310	987-3
31/03/2022			<b>LAVANDERIA INTERNAÇÃO</b>						
31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	ELSI JOANA	R\$ 1.553,04	R\$ 146,93	R\$ 1.406,11	08/04/2022	144778310	987-3
31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	MARIA HELENA ALMEIDA	R\$ 1.553,04	R\$ 441,88	R\$ 1.111,16	08/04/2022	144778310	987-3
31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	SILMARA AP GARCIA	R\$ 2.305,89	R\$ 304,04	R\$ 2.001,85	08/04/2022	144778310	987-3
			<b>SERVIÇOS GERAIS INTERNAÇÃO</b>						
31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	BENEDIRO AP GONCALVES	R\$ 1.553,04	R\$ 121,59	R\$ 1.431,45	08/04/2022	144778310	987-3
31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	JOSE MISSIAS SANTOS SAPUCALHA	R\$ 1.553,04	R\$ 525,55	R\$ 1.027,49	08/04/2022	144778310	987-3
31/03/2022			<b>ARQUIVO INTERNAÇÃO</b>						
31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	MARIA HELENA DOS SANTOS BASSI	R\$ 2.168,38	R\$ 555,68	R\$ 1.612,70	08/04/2022	144778310	987-3
			<b>TÉC. DE ENFERMAGEM INTERNAÇÃO</b>						
31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	ALEXANDRA MARIA PONTES	R\$ 2.313,76	R\$ 210,05	R\$ 2.103,71	08/04/2022	144778310	987-3
31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	ALICIA MARTISN DOS SANTOS	R\$ 1.942,23	R\$ 156,62	R\$ 1.785,61	08/04/2022	144778310	987-3
31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	APARECIDA DONIZETE DOS SANTOS	R\$ 2.066,60	R\$ 641,77	R\$ 1.424,83	08/04/2022	144778310	987-3
31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	ARIADNA MARQUES DA COSTA	R\$ 2.123,90	R\$ 192,97	R\$ 1.930,93	08/04/2022	144778310	987-3
31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	CINTHIA CAROLINE DA SILVA GONCALVES	R\$ 2.220,18	R\$ 191,72	R\$ 2.028,46	08/04/2022	144778310	987-3
31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	DAILAINE SOARES PAES	R\$ 2.247,23	R\$ 457,03	R\$ 1.790,20	08/04/2022	144778310	987-3
31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	EDILAINE DOS SANTOS	R\$ 2.123,91	R\$ 234,45	R\$ 1.889,46	08/04/2022	144778310	987-3
31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	EDMEIA SILVESTRE SOARES	R\$ 2.838,87	R\$ 658,15	R\$ 2.180,72	08/04/2022	144778310	987-3
31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	ELAINE BRAULINO FERREIRA	R\$ 2.915,89	R\$ 2.506,91	R\$ 408,98	08/04/2022	144778310	987-3
31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	ELISANGELA DE JESUS AZEVEDO	R\$ 2.281,48	R\$ 221,42	R\$ 2.060,06	08/04/2022	144778310	987-3
31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	ELEIZANGELA FERREIRA DO NASCIMENTO	R\$ 2.302,44	R\$ 189,03	R\$ 2.113,41	08/04/2022	144778310	987-3
31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	FERNANDA ALVES MARTINS	R\$ 1.935,75	R\$ 176,03	R\$ 1.759,72	08/04/2022	144778310	987-3
31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	FERNANDA AP TEIXEIRA	R\$ 1.935,76	R\$ 176,03	R\$ 1.759,73	08/04/2022	144778310	987-3
31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	GIANI MARIA LUCERA MOTA	R\$ 2.098,84	R\$ 170,71	R\$ 1.928,13	08/04/2022	144778310	987-3
31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	GISLAINE AP CALHEIROS LINS	R\$ 1.935,75	R\$ 479,29	R\$ 1.456,46	08/04/2022	144778310	987-3
31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	GLAUCIA FERNANDA CARDOSO	R\$ 2.324,75	R\$ 359,98	R\$ 1.964,77	08/04/2022	144778310	987-3
31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	GLENIA GUADALUPE DA SILVA	R\$ 2.225,50	R\$ 182,11	R\$ 2.043,39	08/04/2022	144778310	987-3
31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	GRAZIELA AP CORNELIO	R\$ 3.030,45	R\$ 381,83	R\$ 2.648,62	08/04/2022	144778310	987-3
31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	JESSICA CAROLINE DA SILVA COSTA	R\$ 2.257,27	R\$ 197,59	R\$ 2.059,68	08/04/2022	144778310	987-3
31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	JOSIANE SEBASTIANA MIRONGA	R\$ 4.341,96	R\$ 3.201,03	R\$ 1.140,93	08/04/2022	144778310	987-3

31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	JUVINA MARIA DA SILVA	R\$ 1.935,75	R\$ 176,03	R\$ 1.759,72	08/04/2022	144778310	987-3
31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	LETICIA MENDES SILVA	R\$ 1.935,75	R\$ 207,50	R\$ 1.728,25	08/04/2022	144778310	987-3
31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	LINDOMAR PEREIRA DE CASTRO	R\$ 3.265,53	R\$ 390,76	R\$ 2.874,77	08/04/2022	144778310	987-3
31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	LUCIANA CAROLINA DE SOUZA SILVA	R\$ 2.256,78	R\$ 217,51	R\$ 2.039,27	08/04/2022	144778310	987-3
31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	MARIA DE LOURDES VALSIQUE MOREIRA	R\$ 2.436,08	R\$ 556,81	R\$ 1.879,27	08/04/2022	144778310	987-3
31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	MARIA VILMA DE SOUSA DA SILVA	R\$ 2.120,80	R\$ 172,69	R\$ 1.948,11	08/04/2022	144778310	987-3
31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	MARILEIA MARIA DE JESUS	R\$ 2.133,01	R\$ 212,12	R\$ 1.920,89	08/04/2022	144778310	987-3
31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	MEIRE CRISTINA DOS SANTOS	R\$ 1.935,76	R\$ 176,03	R\$ 1.759,73	08/04/2022	144778310	987-3
31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	MICHELE TAVARES CARNEIRO SOUSA	R\$ 2.279,12	R\$ 221,05	R\$ 2.058,07	08/04/2022	144778310	987-3
31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	MONICA DE OLIVEIRA SARAIVA	R\$ 2.306,00	R\$ 1.618,96	R\$ 687,04	08/04/2022	144778310	987-3
31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	MONICA DOURADO SILVA	R\$ 1.496,73	R\$ 41,69	R\$ 1.455,04	08/04/2022	144778310	987-3
31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	RAIANE ANDREIA PIMENTEL	R\$ 1.935,75	R\$ 176,03	R\$ 1.759,72	08/04/2022	144778310	987-3
31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	ROSELI AP DELFINO	R\$ 2.340,45	R\$ 471,44	R\$ 1.869,01	08/04/2022	144778310	987-3
31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	SIMONE SILVA BARROS CORREIA	R\$ 1.935,75	R\$ 176,03	R\$ 1.759,72	08/04/2022	144778310	987-3
31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	SUZINEIA NOBRE SILVA SOUZA	R\$ 1.935,75	R\$ 241,65	R\$ 1.694,10	08/04/2022	144778310	987-3
31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	VITORIA CAROLINA LUIZ PEREIRA	R\$ 1.935,76	R\$ 156,03	R\$ 1.779,73	08/04/2022	144778310	987-3
			<b>DEP. SOCIAL INTERNAÇÃO</b>						
31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	MAYSA KELLY CARVALHO	R\$ 2.415,42	R\$ 285,77	R\$ 2.129,65	08/04/2022	144778310	987-3
			<b>RESCISÕES CONTRATUAIS</b>						
01/04/2022	RECIBO	RESC.CONT	BENITA PEREIRA DE OLIVEIRA	R\$ 5.149,28	R\$ 313,00	R\$ 4.836,28	11/04/2022	210560228	987-3
01/04/2022	RECIBO	RESC.CONT	VITORIA CAROLINA LUIZ PEREIRA	R\$ 5.896,33	R\$ 77,38	R\$ 5.818,95	11/04/2022	210560228	987-3
01/04/2022	RECIBO	RESC.CONT	ZULEIKA AP FAVARETTO	R\$ 16.760,27	R\$ 211,30	R\$ 16.548,97	11/04/2022	210560228	987-3
13/04/2022	RECIBO	RESC.CONT	THIAGO HENRIQUE AMARAL	R\$ 7.447,46	R\$ 2.484,02	R\$ 4.963,44	20/04/2022	386393291	987-3
			<b>FÉRIAS</b>						
01/04/2022	RECIBO	FÉRIAS	GISLAINE AP CALHEIROS LINS	R\$ 2.554,01	R\$ 248,06	R\$ 2.305,95	29/04/2022	566932924	987-3
01/04/2022	RECIBO	FÉRIAS	GLENIA GUADALUPE DA SILVA	R\$ 3.022,52	R\$ 306,77	R\$ 2.715,75	29/04/2022	566932924	987-3
01/04/2022	RECIBO	FÉRIAS	JESSICA CAROLINE DA SILVA COSTA	R\$ 3.024,27	R\$ 335,53	R\$ 2.688,74	29/04/2022	566932924	987-3
01/04/2022	RECIBO	FÉRIAS	SUZINEIA NOBRE SILVA SOUZA	R\$ 2.624,77	R\$ 261,23	R\$ 2.363,54	29/04/2022	566932924	987-3
01/04/2022	RECIBO	FÉRIAS	MARIA HELENA SANTOS BASSI	R\$ 2.249,13	R\$ 184,24	R\$ 2.064,89	29/04/2022	566932924	987-3
01/04/2022	RECIBO	FÉRIAS	BENEDITO AP GONCALVES	R\$ 2.034,84	R\$ 164,95	R\$ 1.869,89	29/04/2022	566932924	987-3
01/04/2022	RECIBO	FÉRIAS	ELENITA CANDIDA PIRES RIBEIRO	R\$ 1.035,36	R\$ 77,65	R\$ 957,71	29/04/2022	566932924	987-3
01/04/2022	RECIBO	FÉRIAS	LILIAN CARLA FREIRES VERAS TOMAZINI	R\$ 1.342,00	R\$ 102,60	R\$ 1.239,40	29/04/2022	566932924	987-3
01/04/2022	RECIBO	FÉRIAS	LINDALVA RUBIN	R\$ 3.169,24	R\$ 366,49	R\$ 2.802,75	29/04/2022	566932924	987-3
01/04/2022	RECIBO	FÉRIAS	ANGELA CRISTINA BORGES	R\$ 2.016,91	R\$ 163,34	R\$ 1.853,57	29/04/2022	566932924	987-3
				<b>R\$ 268.990,31</b>	<b>R\$ 51.721,78</b>	<b>R\$ 217.268,53</b>			



DATA DOCUMENTO	DOC.	Nº	CREDOR	VALOR	RETENÇÃO ENCARGOS	VR PAGO P/ CONVÊNIO	DATA DO PAGTO	Nº TED PAGTO	C/C
<b>MATERIAL DE CONSUMO</b>									
03/03/2022	NF	21902	TAS JET COM DE MAT PARA INF	R\$ 1.160,00	R\$ -	R\$ 1.160,00	08/04/2022	98212980	987-3
23/03/2022	NF	8	FABRICIO RAMOS GAZ ME	R\$ 1.620,00	R\$ -	R\$ 1.620,00	08/04/2022	130506	987-3
28/03/2022	NF	200	ADILSON ROGERIO BATISTA	R\$ 1.907,50	R\$ -	R\$ 1.907,50	08/04/2022	130708	987-3
28/03/2022	NF	198	ADILSON ROGERIO BATISTA	R\$ 1.235,50	R\$ -	R\$ 1.235,50	08/04/2022	130888	987-3
16/03/2022	NF	7912	JSSP PROD DE LIMPEZA LTDA	R\$ 2.919,40	R\$ -	R\$ 2.919,40	08/04/2022	137050	987-3
22/03/2022	NF	3522	SS CLEAN SERV E PROD DE LIMP	R\$ 2.094,95	R\$ -	R\$ 2.094,95	08/04/2022	98213496	987-3
23/03/2022	NF	27283	ZENAK COM M P E LTDA	R\$ 831,59	R\$ -	R\$ 831,59	08/04/2022	98214578	987-3
02/03/2022	NF	9811	R MARCON PROD DE LIMPEZA ME	R\$ 6.000,00	R\$ -	R\$ 3.085,36	08/04/2022	139544	987-3
18/03/2022	NF	3677	D C SUPRIMENTOS COMERCIAL DIS	R\$ 631,00	R\$ -	R\$ 631,00	08/04/2022	98214004	987-3
04/04/2022	NF	4325	TAS JET COM DE MAT PARA INF	R\$ 3.353,00	R\$ -	R\$ 3.353,00	19/04/2022	9338308	987-3
04/04/2022	NF	4326	TAS JET COM DE MAT PARA INF	R\$ 300,00	R\$ -	R\$ 300,00	19/04/2022	9338602	987-3
				<b>R\$ 22.052,94</b>	<b>R\$ -</b>	<b>R\$ 19.138,30</b>			

DATA DOCUMENTO	DOC.	Nº	CREDOR	VALOR	RETENÇÃO ENCARGOS	VR PAGO P/ CONVÊNIO	DATA DO PAGTO	Nº TED PAGTO	C/C
<b>OUTRAS DESPESAS</b>									
31/03/2022	FATURA		IUGU SERVIÇOS NA INTERNET	R\$ 549,45	R\$ -	R\$ 549,45	08/04/2022	98227282	987-3
01/04/2022	NF	995	SYSPEC INFORMATICA LTDA	R\$ 3.678,77	R\$ 226,24	R\$ 3.452,53	08/04/2022	98231829	987-3
01/04/2022	NF	104345	MICHELETO INTERNET EIRELI	R\$ 329,80	R\$ -	R\$ 329,80	08/04/2022	98231216	987-3
04/04/2022	NF	1196	FULLTEC IND, COM E MANU DE EQUIP LTDA	R\$ 15.000,00	R\$ -	R\$ 15.000,00	08/04/2022	136490	987-3
05/04/2022	NF	179	REVTEK COM ASSES E MANU EM EQUIP	R\$ 989,40	R\$ -	R\$ 989,40	08/04/2022	98228654	987-3
24/03/2022	BOLETO		SOFOLHA SOLUÇÕES CORPORATIVAS	R\$ 301,44	R\$ -	R\$ 301,44	08/04/2022	98226649	987-3
				<b>R\$ 20.848,86</b>	<b>R\$ 226,24</b>	<b>R\$ 20.622,62</b>			

DATA DOCUMENTO	DOC.	Nº	CREDOR	VALOR	RETENÇÃO ENCARGOS	VR PAGO P/ CONVÊNIO	DATA DO PAGTO	Nº TED PAGTO	C/C
<b>GÊNEROS ALIMENTÍCIOS</b>									
23/03/2022	NF	11748	SUPERMERCADO ANDRUCIOLI LTDA	R\$ 762,06	R\$ -	R\$ 762,06	08/04/2022	125669	987-3
30/03/2022	NF	11760	SUPERMERCADO ANDRUCIOLI LTDA	R\$ 917,70	R\$ -	R\$ 917,70	08/04/2022	125669	987-3
03/03/2022	NF	11689	SUPERMERCADO ANDRUCIOLI LTDA	R\$ 5.654,07	R\$ -	R\$ 5.654,07	08/04/2022	125669	987-3
02/03/2022	NF	11686	SUPERMERCADO ANDRUCIOLI LTDA	R\$ 651,63	R\$ -	R\$ 651,63	08/04/2022	125669	987-3
16/03/2022	NF	11734	SUPERMERCADO ANDRUCIOLI LTDA	R\$ 759,06	R\$ -	R\$ 759,06	08/04/2022	125669	987-3
02/03/2022	NF	9187	SUPERMERCADO BIZARRI LTDA	R\$ 3.497,52	R\$ -	R\$ 3.497,52	08/04/2022	129796	987-3
23/03/2022	NF	9263	SUPERMERCADO BIZARRI LTDA	R\$ 2.958,82	R\$ -	R\$ 2.958,82	08/04/2022	129796	987-3
23/03/2022	NF	42258	TCM COMERCIO DE PROD NUTR LTDA	R\$ 2.016,00	R\$ -	R\$ 2.016,00	08/04/2022	130096	987-3
28/02/2022	NF	11086	HERNANDEZ E CESAR LTDA	R\$ 327,95	R\$ -	R\$ 327,95	08/04/2022	130332	987-3
				<b>R\$ 17.544,81</b>	<b>R\$ -</b>	<b>R\$ 17.544,81</b>			

DATA DOCUMENTO	DOC.	Nº	CREDOR	VALOR	RETENÇÃO ENCARGOS	VR PAGO P/ CONVÊNIO	DATA DO PAGTO	Nº TED PAGTO	C/C
<b>SERVIÇOS TERCEIROS</b>									
04/04/2022	NF	1273	ZELO ADMINISTRAÇÃO, CONT. E CONS.	R\$ 4.000,00	R\$ -	R\$ 4.000,00	08/04/2022	134283	987-3
01/04/2022	NF	66	INST. PAUL. DE APOIO A GESTÃO DA SAÚDE PUBL.	R\$ 25.000,00	R\$ -	R\$ 25.000,00	08/04/2022	136306	987-3
04/04/2022	NF	15	RENAN QUARANTA	R\$ 2.000,00	R\$ -	R\$ 2.000,00	08/04/2022	134886	987-3
07/03/2022	NF	5900	CONTROLINSET SERTAOZINHO	R\$ 787,62	R\$ -	R\$ 787,62	08/04/2022	98230450	987-3
01/04/2022	NF	17	FRANCIS VANDERLEI GALVAO	R\$ 2.300,00	R\$ -	R\$ 2.300,00	08/04/2022	135403	987-3
05/04/2022	NF	118	GENIVALDO DA SILVA SOUZA	R\$ 3.000,00	R\$ -	R\$ 3.000,00	08/04/2022	135242	987-3
03/04/2022	NF	262	ADÃO CESAR RODRIGUES DE OLIVEIRA	R\$ 4.000,00	R\$ 80,00	R\$ 3.920,00	08/04/2022	135107	987-3
09/03/2022	NF	934	MAZER COM E MANU DE EQUIP HOSP LTDA	R\$ 6.208,76	R\$ -	R\$ 6.208,76	08/04/2022	98227914	987-3
				<b>R\$ 47.296,38</b>	<b>R\$ 80,00</b>	<b>R\$ 47.216,38</b>			

DATA DOCUMENTO	DOC.	Nº	CREDOR	VALOR	RETENÇÃO ENCARGOS	VR PAGO P/ CONVÊNIO	DATA DO PAGTO	Nº TED PAGTO	C/C
<b>SERVIÇOS MÉDICOS</b>									
04/04/2022	NF	284	LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA	R\$ 660,00	R\$ 13,27	R\$ 646,73	08/04/2022	108516	987-3
04/04/2022	NF	706	ROSSIN GUIMARAES CLINICA MEDICA LTDA	R\$ 1.205,00	R\$ 74,03	R\$ 1.130,97	08/04/2022	135724	987-3
04/04/2022	NF	140	R3 CLINICA MEDICA LTDA	R\$ 2.500,00	R\$ 203,75	R\$ 2.296,25	08/04/2022	135568	987-3
04/04/2022	NF	67	EL SHADAY CLINICA DE FISIOTERAPIA	R\$ 4.500,00	R\$ 366,75	R\$ 4.133,25	08/04/2022	145345289	987-3
18/04/2022	NF	68	EL SHADAY CLINICA DE FISIOTERAPIA	R\$ 406,29	R\$ 18,89	R\$ 387,40	25/04/2022	478997451	987-3
18/04/2022	NF	289	MED SERV RP SERVICOS MEDICOS	R\$ 5.340,00	R\$ 338,31	R\$ 5.011,59	25/04/2022	121084	987-3
18/04/2022	NF	290	MED SERV RP SERVICOS MEDICOS	R\$ 398,83	R\$ 24,52	R\$ 374,31	25/04/2022	121217	987-3
14/04/2022	NF	86	ESCULAPIO CLINICA DE ORTOPEDIA LTDA	R\$ 8.000,00	R\$ 492,00	R\$ 7.508,00	25/04/2022	115202	987-3
14/04/2022	NF	85	ESCULAPIO CLINICA DE ORTOPEDIA LTDA	R\$ 676,27	R\$ 41,59	R\$ 634,68	25/04/2022	115350	987-3
18/04/2022	NF	20676	ABUD SERVICOS RADIOLOGICOS	R\$ 2.758,00	R\$ 169,62	R\$ 2.588,38	25/04/2022	119401	987-3
14/04/2022	NF	77	TSUKAHARA PSIQUIATRIA EIRELLI	R\$ 5.000,00	R\$ -	R\$ 5.000,00	25/04/2022	117498	987-3
18/04/2022	NF	1714	INFANTE SAUDE OCUPACIONAL DE PONTAL	R\$ 4.903,24	R\$ 130,61	R\$ 4.772,63	25/04/2022	119660	987-3
18/04/2022	NF	1715	INFANTE SAUDE OCUPACIONAL DE PONTAL	R\$ 225,45	R\$ 6,01	R\$ 219,44	25/04/2022	119962	987-3
17/04/2022	NF	27	NAM SERV MEDICOS	R\$ 4.000,00	R\$ -	R\$ 4.000,00	25/04/2022	118125	987-3
17/04/2022	NF	28	NAM SERV MEDICOS	R\$ 173,27	R\$ -	R\$ 173,27	25/04/2022	118289	987-3
14/04/2022	NF	484	CLINICA PED DR JOSE C HIRONO	R\$ 2.666,40	R\$ 163,98	R\$ 2.502,42	25/04/2022	116204	987-3
14/04/2022	NF	483	CLINICA PED DR JOSE C HIRONO	R\$ 16.000,00	R\$ 984,00	R\$ 15.016,00	25/04/2022	116388	987-3
14/04/2022	NF	446	CLINICA ORTOPEDICA MICHIELETO	R\$ 8.000,00	R\$ 652,00	R\$ 7.348,00	25/04/2022	115885	987-3
14/04/2022	NF	1142	R SOATO CIRURG E ENDOSCOPIA DO AP DIGEST	R\$ 8.000,00	R\$ 652,00	R\$ 7.348,00	25/04/2022	119146	987-3
14/04/2022	NF	1141	R SOATO CIRURG E ENDOSCOPIA DO AP DIGEST	R\$ 10.660,00	R\$ 869,09	R\$ 9.791,21	25/04/2022	118877	987-3
14/04/2022	NF	1139	R SOATO CIRURG E ENDOSCOPIA DO AP DIGEST	R\$ 397,01	R\$ 32,36	R\$ 364,65	25/04/2022	118759	987-3
14/04/2022	NF	1140	R SOATO CIRURG E ENDOSCOPIA DO AP DIGEST	R\$ 696,98	R\$ 56,80	R\$ 640,18	25/04/2022	119024	987-3
14/04/2022	NF	147	GINECOLOGIA E OBST SERVICOS MEDICOS	R\$ 2.341,60	R\$ 144,01	R\$ 2.197,59	25/04/2022	115574	987-3
14/04/2022	NF	1284	LAB DE ANALISES CLINICAS STA TEREZA LTDA	R\$ 5.162,43	R\$ 226,63	R\$ 4.935,80	25/04/2022	117942	987-3
14/04/2022	NF	789	INSTIT DE PATOL E CIT PROF PAULO BECKER	R\$ 1.916,66	R\$ 117,87	R\$ 1.798,79	25/04/2022	115045	987-3
14/04/2022	NF	315	CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER LTDA	R\$ 3.612,92	R\$ 294,45	R\$ 3.318,47	25/04/2022	117116	987-3
14/04/2022	NF	314	CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER LTDA	R\$ 1.176,68	R\$ 95,90	R\$ 1.080,78	25/04/2022	117329	987-3
14/04/2022	NF	148	GINECOLOGIA E OBST SERVICOS MEDICOS	R\$ 7.483,84	R\$ 460,26	R\$ 7.023,58	25/04/2022	115453	987-3
14/04/2022	NF	1447	R3 CLINICA MEDICA LTDA	R\$ 30.000,00	R\$ 2.445,00	R\$ 27.555,00	25/04/2022	117808	987-3
14/04/2022	NF	445	CLINICA ORTOPEDICA MICHELETO	R\$ 1.229,95	R\$ 100,24	R\$ 1.129,71	25/04/2022	116009	987-3
19/04/2022	NF	84	BRUNA SANTOS PACHECO CIA LTDA	R\$ 124,08	R\$ -	R\$ 124,08	25/04/2022	121493	987-3
19/04/2022	NF	85	BRUNA SANTOS PACHECO CIA LTDA	R\$ 4.000,00	R\$ -	R\$ 4.000,00	25/04/2022	121616	987-3

18/04/2022	NF	286	LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA	R\$ 138,60	R\$ 2,79	R\$ 135,81	25/04/2022	120383	987-3
				R\$ 144.353,50	R\$ 9.173,94	R\$ 135.186,97			

DATA DOCUMENTO	DOC.	Nº	CREDOR	VALOR	RETENÇÃO ENCARGOS	VR PAGO P/ CONVÊNIO	DATA DO PAGTO	Nº TED PAGTO	C/C
<b>UTILIDADE PUBLICA</b>									
05/04/2022	BOLETO		CPFL	R\$ 2.637,94	R\$ -	R\$ 2.637,94	13/04/2022	770673	987-3
05/04/2022	BOLETO		CPFL	R\$ 35.842,78	R\$ -	R\$ 35.842,78	25/04/2022	749042	987-3
				R\$ 38.480,72	R\$ -	R\$ 38.480,72			

DATA DOCUMENTO	DOC.	Nº	CREDOR	VALOR	RETENÇÃO ENCARGOS	VR PAGO P/ CONVÊNIO	DATA DO PAGTO	Nº TED PAGTO	C/C
<b>IMPOSTOS</b>									
31/03/2022	GUIA		PM DE PONTAL -SP	R\$ 2.112,40	R\$ -	R\$ 2.112,40	08/04/2022	762086	987-3
31/03/2022	GUIA		DARF	R\$ 5.712,65	R\$ -	R\$ 5.712,65	19/04/2022	851383	987-3
31/03/2022	GUIA		DARF	R\$ 19.808,33	R\$ -	R\$ 19.808,33	19/04/2022	851137	987-3
31/03/2022	GUIA		DARF	R\$ 3.331,39	R\$ -	R\$ 3.331,39	19/04/2022	851257	987-3
31/03/2022	GUIA		DARF	R\$ 1.763,46	R\$ -	R\$ 1.763,46	20/04/2022	525377	987-3
31/03/2022	GUIA		DARF	R\$ 1.842,78	R\$ -	R\$ 1.842,78	20/04/2022	21677	987-3
31/03/2022	GUIA		DARF	R\$ 3.912,08	R\$ -	R\$ 3.912,08	26/04/2022	583460	987-3
31/03/2022	GUIA		DARF	R\$ 2.315,63	R\$ -	R\$ 2.315,63	26/04/2022	583465	987-3
				R\$ 40.798,72	R\$ -	R\$ 40.798,72			

DATA DOCUMENTO	DOC.	Nº	CREDOR	VALOR	RETENÇÃO ENCARGOS	VR PAGO P/ CONVÊNIO	DATA DO PAGTO	Nº TED PAGTO	C/C
<b>TARIFAS BANCARIAS</b>									
25/04/2022	EXTRATO		MANUT CTA	R\$ 459,00	R\$ -	R\$ 459,00	25/04/2022	32022	987-3
				R\$ 459,00	R\$ -	R\$ 459,00			
<b>TOTAL</b>				R\$ 672.796,02	R\$ 61.201,96	R\$ 608.686,76			



## Extrato por período

Cliente: IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL

Conta: 3472 | 003 | 00000987-3

Data: 12/05/2022 - 08:33

Mês: Abril/2022

Período: 1 - 30

### Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	0,00
07/04/2022	000001	CRED TED	365.235,44 C	365.235,44 C
07/04/2022	071603	CRED TEV	56.847,22 C	422.082,66 C
08/04/2022	587500	APLICACAO	80.289,66 D	341.793,00 C
08/04/2022	212980	PAG BOLETO	1.160,00 D	340.633,00 C
08/04/2022	213496	PAG BOLETO	2.094,95 D	338.538,05 C
08/04/2022	214104	PAG BOLETO	631,00 D	337.907,05 C
08/04/2022	214578	PAG BOLETO	831,59 D	337.075,46 C
08/04/2022	215068	PAG BOLETO	82,15 D	336.993,31 C
08/04/2022	215565	PAG BOLETO	59,20 D	336.934,11 C
08/04/2022	216111	PAG BOLETO	497,40 D	336.436,71 C
08/04/2022	216641	PAG BOLETO	893,60 D	335.543,11 C
08/04/2022	217165	PAG BOLETO	1.191,35 D	334.351,76 C
08/04/2022	217649	PAG BOLETO	847,24 D	333.504,52 C
08/04/2022	226649	PAG BOLETO	301,44 D	333.203,08 C
08/04/2022	227282	PAG BOLETO	549,45 D	332.653,63 C
08/04/2022	227914	PAG BOLETO	6.208,76 D	326.444,87 C
08/04/2022	228654	PAG BOLETO	989,40 D	325.455,47 C
08/04/2022	230450	PAG BOLETO	787,62 D	324.667,85 C
08/04/2022	231216	PAG BOLETO	329,80 D	324.338,05 C
08/04/2022	231829	PAG BOLETO	3.452,53 D	320.885,52 C
08/04/2022	232372	PAG BOLETO	42,32 D	320.843,20 C
08/04/2022	232939	PAG BOLETO	3.840,95 D	317.002,25 C
08/04/2022	233522	PAG BOLETO	3.409,95 D	313.592,30 C
08/04/2022	234156	PAG BOLETO	377,70 D	313.214,60 C
08/04/2022	234743	PAG BOLETO	609,80 D	312.604,80 C
08/04/2022	235341	PAG BOLETO	3.386,25 D	309.218,55 C
08/04/2022	235849	PAG BOLETO	1.259,00 D	307.959,55 C

08/04/2022	236413	PAG BOLETO	800,00 D	307.159,55 C
08/04/2022	236971	PAG BOLETO	16,74 D	307.142,81 C
08/04/2022	237516	PAG BOLETO	370,00 D	306.772,81 C
08/04/2022	239575	PAG BOLETO	1.958,16 D	304.814,65 C
08/04/2022	240583	PAG BOLETO	1.545,52 D	303.269,13 C
08/04/2022	241026	PAG BOLETO	2.670,00 D	300.599,13 C
08/04/2022	242075	PAG BOLETO	1.678,80 D	298.920,33 C
08/04/2022	243991	PAG BOLETO	231,00 D	298.689,33 C
08/04/2022	244457	PAG BOLETO	711,10 D	297.978,23 C
08/04/2022	245001	PAG BOLETO	440,00 D	297.538,23 C
08/04/2022	245705	PAG BOLETO	133,88 D	297.404,35 C
08/04/2022	246196	PAG BOLETO	3.182,50 D	294.221,85 C
08/04/2022	246773	PAG BOLETO	1.500,00 D	292.721,85 C
08/04/2022	247749	PAG BOLETO	900,00 D	291.821,85 C
08/04/2022	248771	PAG BOLETO	441,00 D	291.380,85 C
08/04/2022	762086	PG PREFEIT	2.112,40 D	289.268,45 C
08/04/2022	107481	ENVIO TED	606,35 D	288.662,10 C
08/04/2022	107587	ENVIO TED	403,96 D	288.258,14 C
08/04/2022	108516	ENVIO TED	646,73 D	287.611,41 C
08/04/2022	125669	ENVIO TED	8.744,52 D	278.866,89 C
08/04/2022	125892	ENVIO TED	769,62 D	278.097,27 C
08/04/2022	126045	ENVIO TED	1.406,76 D	276.690,51 C
08/04/2022	126192	ENVIO TED	938,08 D	275.752,43 C
08/04/2022	126345	ENVIO TED	914,82 D	274.837,61 C
08/04/2022	126469	ENVIO TED	363,23 D	274.474,38 C
08/04/2022	129796	ENVIO TED	6.456,34 D	268.018,04 C
08/04/2022	130096	ENVIO TED	2.016,00 D	266.002,04 C
08/04/2022	130332	ENVIO TED	327,95 D	265.674,09 C
08/04/2022	130506	ENVIO TED	1.620,00 D	264.054,09 C
08/04/2022	130708	ENVIO TED	1.907,50 D	262.146,59 C
08/04/2022	130888	ENVIO TED	1.235,50 D	260.911,09 C
08/04/2022	134283	ENVIO TED	4.000,00 D	256.911,09 C
08/04/2022	134886	ENVIO TED	2.000,00 D	254.911,09 C
08/04/2022	135107	ENVIO TED	3.920,00 D	250.991,09 C
08/04/2022	135242	ENVIO TED	3.000,00 D	247.991,09 C
08/04/2022	135403	ENVIO TED	2.300,00 D	245.691,09 C
08/04/2022	135568	ENVIO TED	2.296,25 D	243.394,84 C
08/04/2022	135724	ENVIO TED	1.130,97 D	242.263,87 C
08/04/2022	136306	ENVIO TED	25.000,00 D	217.263,87 C

08/04/2022	136490	ENVIO TED	15.000,00 D	202.263,87 C
08/04/2022	136594	ENVIO TED	13,00 D	202.250,87 C
08/04/2022	136740	ENVIO TED	838,96 D	201.411,91 C
08/04/2022	137050	ENVIO TED	2.919,40 D	198.492,51 C
08/04/2022	139544	ENVIO TED	3.085,36 D	195.407,15 C
08/04/2022	081056	TEV MESM T	17.797,20 D	177.609,95 C
08/04/2022	081056	TEV MESM T	164.238,70 D	13.371,25 C
08/04/2022	081057	TEV MESM T	700,00 D	12.671,25 C
08/04/2022	081057	TEV MESM T	779,65 D	11.891,60 C
08/04/2022	081058	TEV MESM T	105,60 D	11.786,00 C
08/04/2022	081058	TEV MESM T	701,40 D	11.084,60 C
08/04/2022	081058	TEV MESM T	4.865,70 D	6.218,90 C
08/04/2022	081059	TEV MESM T	2.068,74 D	4.150,16 C
08/04/2022	081103	ENVIO TEV	4.133,25 D	16,91 C
11/04/2022	111140	TEV MESM T	27.204,20 D	27.187,29 D
11/04/2022	727220	RESG AUTOM	27.187,29 C	0,00 C
11/04/2022	000000	SALDO DIA		0,00 C
12/04/2022	000000	SALDO DIA		0,00 C
13/04/2022	770673	PG LUZ/GAS	2.637,94 D	2.637,94 D
13/04/2022	727220	RESG AUTOM	2.637,94 C	0,00 C
13/04/2022	000000	SALDO DIA		0,00 C
14/04/2022	141056	TEV MESM T	3.258,92 D	3.258,92 D
14/04/2022	727220	RESG AUTOM	3.258,92 C	0,00 C
14/04/2022	000000	SALDO DIA		0,00 C
18/04/2022	000000	SALDO DIA		0,00 C
19/04/2022	191402	CRED TEV	4.241,60 C	4.241,60 C
19/04/2022	191402	CRED TEV	578,40 C	4.820,00 C
19/04/2022	191417	CRED TEV	385,60 C	5.205,60 C
19/04/2022	191418	CRED TEV	1.197,05 C	6.402,65 C
19/04/2022	191418	CRED TEV	771,20 C	7.173,85 C
19/04/2022	191419	CRED TEV	2.892,00 C	10.065,85 C
19/04/2022	191419	CRED TEV	665,65 C	10.731,50 C
19/04/2022	191419	CRED TEV	704,30 C	11.435,80 C
19/04/2022	191420	CRED TEV	63,59 C	11.499,39 C
19/04/2022	191420	CRED TEV	105,93 C	11.605,32 C
19/04/2022	191420	CRED TEV	232,32 C	11.837,64 C
19/04/2022	191421	CRED TEV	867,60 C	12.705,24 C
19/04/2022	191421	CRED TEV	127,25 C	12.832,49 C
19/04/2022	191422	CRED TEV	7.419,08 C	20.251,57 C

19/04/2022	191422	CRED TEV	13.492,06 C	33.743,63 C
19/04/2022	191422	CRED TEV	482,00 C	34.225,63 C
19/04/2022	338308	PAG BOLETO	3.353,00 D	30.872,63 C
19/04/2022	338602	PAG BOLETO	300,00 D	30.572,63 C
19/04/2022	851137	PG ORG GOV	19.808,33 D	10.764,30 C
19/04/2022	851257	PG ORG GOV	3.331,39 D	7.432,91 C
19/04/2022	851383	PG ORG GOV	5.712,65 D	1.720,26 C
19/04/2022	000000	SALDO DIA		1.720,26 C
20/04/2022	000001	CRED TED	135.488,50 C	137.208,76 C
20/04/2022	000001	CRED TED	31.061,64 C	168.270,40 C
20/04/2022	021677	PG ORG GOV	1.842,78 D	166.427,62 C
20/04/2022	525377	DEB P FGTS	1.763,46 D	164.664,16 C
20/04/2022	137027	ENVIO TED	2.363,17 D	162.300,99 C
20/04/2022	201341	TEV MESM T	4.963,44 D	157.337,55 C
20/04/2022	000000	SALDO DIA		157.337,55 C
22/04/2022	545048	APLICACAO	157.337,55 D	0,00 C
22/04/2022	000000	SALDO DIA		0,00 C
25/04/2022	749042	PG LUZ/GAS	35.842,78 D	35.842,78 D
25/04/2022	115045	ENVIO TED	1.798,79 D	37.641,57 D
25/04/2022	115202	ENVIO TED	7.508,00 D	45.149,57 D
25/04/2022	115350	ENVIO TED	634,68 D	45.784,25 D
25/04/2022	115453	ENVIO TED	7.023,58 D	52.807,83 D
25/04/2022	115574	ENVIO TED	2.197,59 D	55.005,42 D
25/04/2022	115885	ENVIO TED	7.348,00 D	62.353,42 D
25/04/2022	116009	ENVIO TED	1.129,71 D	63.483,13 D
25/04/2022	116204	ENVIO TED	2.502,42 D	65.985,55 D
25/04/2022	116388	ENVIO TED	15.016,00 D	81.001,55 D
25/04/2022	117116	ENVIO TED	3.318,47 D	84.320,02 D
25/04/2022	117329	ENVIO TED	1.080,78 D	85.400,80 D
25/04/2022	117498	ENVIO TED	5.000,00 D	90.400,80 D
25/04/2022	117808	ENVIO TED	27.555,00 D	117.955,80 D
25/04/2022	117942	ENVIO TED	4.935,80 D	122.891,60 D
25/04/2022	118125	ENVIO TED	4.000,00 D	126.891,60 D
25/04/2022	118289	ENVIO TED	173,21 D	127.064,81 D
25/04/2022	118759	ENVIO TED	364,65 D	127.429,46 D
25/04/2022	118877	ENVIO TED	9.791,21 D	137.220,67 D
25/04/2022	119024	ENVIO TED	640,18 D	137.860,85 D
25/04/2022	119146	ENVIO TED	7.348,00 D	145.208,85 D



25/04/2022	119401	ENVIO TED	2.588,38 D	147.797,23 D
25/04/2022	119660	ENVIO TED	4.772,63 D	152.569,86 D
25/04/2022	119962	ENVIO TED	219,44 D	152.789,30 D
25/04/2022	120383	ENVIO TED	135,81 D	152.925,11 D
25/04/2022	121084	ENVIO TED	5.011,59 D	157.936,70 D
25/04/2022	121217	ENVIO TED	374,31 D	158.311,01 D
25/04/2022	121493	ENVIO TED	124,08 D	158.435,09 D
25/04/2022	121616	ENVIO TED	4.000,00 D	162.435,09 D
25/04/2022	251438	ENVIO TEV	387,40 D	162.822,49 D
25/04/2022	032022	DB CEST PJ	459,00 D	163.281,49 D
25/04/2022	727220	RESG AUTOM	163.281,49 C	0,00 C
25/04/2022	000000	SALDO DIA		0,00 C
26/04/2022	583460	DEB P FGTS	3.912,08 D	3.912,08 D
26/04/2022	583465	DEB P FGTS	2.315,63 D	6.227,71 D
26/04/2022	727220	RESG AUTOM	6.227,71 C	0,00 C
26/04/2022	000000	SALDO DIA		0,00 C
27/04/2022	000000	SALDO DIA		0,00 C
28/04/2022	000000	SALDO DIA		0,00 C
29/04/2022	291349	TEV MESM T	20.862,19 D	20.862,19 D
29/04/2022	727220	RESG AUTOM	20.862,19 C	0,00 C
29/04/2022	000000	SALDO DIA		0,00 C

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0 104


**Extrato Fundo de Investimento**  
 Para simples verificação

Nome da Agência PONTAL, SP	Código 3472	Operação 0088	Emissão 12/05/2022
-------------------------------	----------------	------------------	-----------------------

Fundo CAIXA FACIL RENDA FIXA SIMPLES	CNPJ do Fundo 05.114.716/0001-33	Início das Atividades do Fundo 24/02/2003
---	-------------------------------------	--

**Rentabilidade do Fundo**

No Mês(%) 0,6967	No Ano(%) 2,6809	Nos Últimos 12 Meses(%) 5,1925	Cota em: 31/03/2022 3,568427	Cota em: 29/04/2022 3,593287
---------------------	---------------------	-----------------------------------	---------------------------------	---------------------------------

**Administradora**

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

**Cliente**

Nome IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL	CPF/CNPJ 55.110.753/0001-41	Conta Corrente 003.00000987-3	Mês/Ano 04/2022	Folha 01/01
Análise do Perfil do Investidor		Data da Avaliação		

**Resumo da Movimentação**

Histórico	Valor em R\$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	46.071,04C	12.910,741530
Aplicações	237.627,21C	66.317,262212
Resgates	223.455,54D	62.294,198289
Rendimento Bruto no Mês	605,31C	
IRRF	0,00	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	60.848,02C	16.933,805454
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

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

**Movimentação Detalhada**

Data	Histórico	Valor R\$	Qtde de Cotas
08 / 04	APLICACAO	80.289,66C	22.450,714614
11 / 04	RESGATE	27.187,29D	7.599,376214
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
13 / 04	RESGATE	2.637,94D	736,816657
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
14 / 04	RESGATE	3.258,92D	909,933583
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
22 / 04	APLICACAO	157.337,55C	43.866,547598
25 / 04	RESGATE	163.281,49D	45.507,142414
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
26 / 04	RESGATE	6.227,71D	1.735,050177
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
29 / 04	RESGATE	20.862,19D	5.805,879241
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	

**Dados de Tributação**

Rendimento Base	IRRF
0,00	0,00

**Informações ao Cotista**

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

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

**Serviço de Atendimento ao Cotista**

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

**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   00000987-3
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	336 - BANCO C6 S.A. - 31872495
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0001 / 00005324075-8
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	ZELO ADM CONTABIL E CONSULT EM GEST LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	23.491.896/0001-54
<b>Valor:</b>	R\$ 4.000,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	05 - Pagamento de Fornecedores
<b>Identificação da operação:</b>	
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	08/04/2022
<b>Data / Hora da operação:</b>	08/04/2022 11:10:37

<b>Código da operação:</b>	00134283
<b>Chave de segurança:</b>	A243SMS77VWLNEMJ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0 104

**PREFEITURA DO MUNICIPIO DE IPERO**

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Número da Nota Data do Serviço

00001273 01/04/2022

Data e Hora de Emissão

04/04/2022 13:07:27

Código de Verificação

XOCYEQ-001273/2022

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CNPJ/CPF: 23.491.896/0001-54

Inscrição Municipal: 00332405107

Inscrição Estadual:

1SP308623/O-

Nome/Razão Social: ZELO ADMINISTRACAO, CONTABILIDADE E CONSULTORIA EM GESTAO LTDA

Endereço: RUA FARIA LIMA 279, - CENTRO - CEP: 18560000

E-mail: CONTABILIDADE.ZELO@GMAIL.COM

Telefone: ( ) 3266-1493

Celular:

Município: IPERO

UF: SP

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41

Inscrição Municipal:

Insc.Estadual:

Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, - CENTRO - CEP: 14180000

Email:

Telefone: 98203-023

Município: PONTAL

UF: SP

**DESCRIÇÃO DO SERVIÇO**

Prestação de serviço de assessoria contábil Comp. 03/2022.

Dados bancários:

Banco: 336 - C6 S.A

Agência: 0001

Conta Corrente: 5324075-8

CNPJ: 23.491.896/0001-54

Nome: Zelo Contabilidade.

CONVÊNIO/T.A Nº 03/22

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

AG: 3472

CONTA CORRENTE: 987-3

OP: 003

VALOR PAGO R\$: 4000,00**LANÇADO****VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 4.000,00 | VALOR LIQUIDO = R\$ 4.000,00**

Código do Serviço: 17.19

Contabilidade, inclusive serviços técnicos e auxiliares.

Base de Cálculo (R\$):	---	Alíquota Simples Nacional(%):	2,01	ISS (R\$):	---
IR (R\$):	0,00	IN.S.S. (R\$):	0,00	COFINS (R\$):	0,00
				C.S.L.L. (R\$):	0,00
				P.I.S. (R\$):	0,00

**OUTRAS INFORMAÇÕES**A autenticidade desta NF-e deve ser confirmada no site <https://ipero.4rtec.com.br/autenticidade.aspx>

Contribuinte enquadrado sob o regime de tributação "SIMPLES NACIONAL"

**DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.****NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI.**

Local da Prestação = PONTAL / SP - ISS Devido ao prestador



Autenticidade

Recebi (emos) de: ZELO ADMINISTRACAO, CONTABILIDADE E CONSULTORIA EM GESTAO LTDA

Os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Nº 00001273 - Série ELETRONICA

Condições de Pagamento:

Data de Recebimento: / / Assinatura:

**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   00000987-3
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	336 - BANCO C6 S.A. - 31872495
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0001 / 00009670301-6
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INSTITUTO PAULIS DE AP GEST SAUD PUBLICA
<b>CPF/CNPJ:</b>	39.781.326/0001-39
<b>Valor:</b>	R\$ 25.000,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	NF 66
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	08/04/2022
<b>Data / Hora da operação:</b>	08/04/2022 11:18:05

<b>Código da operação:</b>	00136306
<b>Chave de segurança:</b>	RALML4Q75C3UKR68

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0 104



PREFEITURA MUNICIPAL DE FRANCA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da  
NFS-e  
66



Data e Hora da Emissão	01/04/2022 11:27:36	Competência	1/4/2022	Código de Verificação	9RYUDLTYW
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	FRANCA - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	INSTITUTO PAULISTA DE APOIO A GESTÃO DA SAÚDE PÚBLICA IPAGES				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	39.781.326/0001-39	Inscrição Municipal	94171	Município	FRANCA - SP
Endereço e Cep	RUA ANTÔNIO TORRES PENEDO ,780 - SÃO JOAQUIM CEP: 14406-352				
Complemento:	SALA 01	Telefone:	(16)3722-1631	e-mail:	solucao@solucaocontabilidadefranca.com.br

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL				
CNPJ/CPF	55.110.753/0001-41	Inscrição Municipal		Município	PONTAL - SP
Endereço e CEP	RUA ANAIAS COSTA FREITAS ,753 - CENTRO CEP: 14180-000				
Complemento:		Telefone:	(16)3953-1716	e-mail:	

Discriminação dos Serviços

SERVIÇOS DE APOIO ADMINISTRATIVO E PREPARAÇÃO DE DOCUMENTOS DE FORMA CONTINUADA EM GESTÃO DE ENTIDADE DO TERCEIRO SETOR, FORMULANDO TODOS OS DOCUMENTOS ADMINISTRATIVOS E JURÍDICOS HÁBEIS PARA O FIEL DESEMPENHO E PROCEDIMENTOS LEGAIS PREVISTOS EM CONTRATO, BEM COMO O APOIO ADMINISTRATIVO OPERACIONAL, DURANTE O MÊS DE MARÇO/2.022, CONFORME CONTRATO N° 03/2021 E ADITIVO 01.

\*\*ASSOCIAÇÃO SEM FINS LUCRATIVOS, NÃO SUJEITA A TRIBUTAÇÃO\*\*

\*\*\*DADOS BANCÁRIOS\*\*\*

BANCO: C6 S.A. (336)  
AGÊNCIA: 0001  
C/C: 967031-6

9670301-6

**LANÇADO**

CONVÊNIO/T.A N° 01/23

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

AG: 3472

CONTA CORRENTE: 987-3

Código do Serviço / Atividade

OP: 003

4.03 / 866070001 - ATIVIDADES DE APOIO À GESTÃO DE SAÚDE

VALOR PAGO R\$: 25.000,00

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	
----------------	--	------------	--

Tributos Federais

PIS		COFINS		IR(R\$)		INSS(R\$)		CSLL(R\$)	
-----	--	--------	--	---------	--	-----------	--	-----------	--

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	25.000,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R\$	25.000,00	
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei		
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado		
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	25.000,00	
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00	
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não	
(=) Valor Líquido R\$	25.000,00	Incentivador Cultura	(=) Valor do ISS: R\$	500,00	
		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, franca.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.

## **RELATÓRIOS DE TRABALHO MARÇO DE 2022 SANTA CASA DE PONTAL**

Segue abaixo os principais pontos abordados nas demandas de trabalhos atendidas pelos consultores da empresa IPAGES - INSTITUTO PAULISTA DE APOIO A GESTÃO DA SAÚDE PÚBLICA, no período de Março/22. Foram realizados atendimentos diários pela nossa equipe multiprofissional e desenvolvimento de trabalhos *in loco* na Instituição em 04 visitas.

### **GESTÃO DO PROJETO**

- 09/03

#### **ALDO**

- Faço revisão de modelo de Decreto, solicitado pela Comissão de Intervenção e construído pela nossa equipe jurídica, para prorrogação do processo de requisição administrativa do município na Santa Casa de Pontal.  
. Envio para apreciação da Comissão e sugiro seguimento para o Gabinete municipal.

- 15/03

#### **ALDO**

- Participo de reunião para questões orçamentárias referente ao Convênio mantenedor do COVID:





## SCNES

- 09/03

## LETICIA

-Realizo transmissão do CNES:



**Código IBGE** : 354020

**Competência** : 02/2022

**Data do Envio** : 09/03/2022

**Hora do Envio** : 01:26:52

**Nome do Arquivo** : CNES3540200903202213170220224340.BCK

**Tamanho do Arquivo** : 69654 bytes

**Arquivo Criado em** : 09/03/2022 13:17:47

Informamos que a transmissão dos dados do sistema CNES foi efetuada com sucesso.

**Resalta-se que o recibo de transmissão não indica que o arquivo passou pelas verificações. Não tem nenhum valor como comprovante de processamento. Para saber sobre a validação da remessa, consulte a página do CNES**

- 28/03

## LETICIA

-Realizo atualização da competência (03/2022):





-Realizo atualização da versão CNES (versão: 4.3.50):



## SUPORTE AOS PROCESSOS ADMINISTRATIVOS

- 04/03

ALDO

- Início a construção do modelo do Decreto de aditamento da requisição administrativa municipal e envio ao jurídico para seguimento.

- 11/03

ALDO

- Faça a construção da apuração do desempenho de metas da instituição referente aos Convênios 01, 02, 03 e 04/2022, referente ao mês de Fev/22, juntamente com a Etel.

- Auxílio na construção de Plano de Trabalho para realização de 84 procedimentos de Cirurgias de Catarata.

- 15/03

ALDO

- Faço revisão do 'SEXTO RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO', construído por nossa equipe jurídica, referente ao período de Novembro/21 e envio para a Comissão Interventora, com orientações para prosseguimentos, conforme Decreto de Requisição Administrativa.

- 18/03

ALDO

- Participo de reunião juntamente com o Guto e com a Comissão de Intervenção.

## FATURAMENTO

- 28/03

TAÍS

-Recebo via email o recibo de transmissão de sihd.

Ministério da Saúde Recibo de Envio de Dados		SIHD
Código IBGE : 354020 Competência : 02/2022 Data do Envio : 18/03/2022 Hora do Envio : 01:08:25 Nome do Arquivo : HM35402001N202202.DTS Tamanho do Arquivo : 140946997 bytes Arquivo Criado em : 18/03/2022 12:21:57		
Informamos que a transmissão dos dados do sistema SIHD foi efetuada com sucesso.		
Ressalta-se que o recibo de transmissão não indica que o arquivo passou pelas verificações. Não tem nenhum valor como comprovante de processamento. Para saber sobre a validação da remessa, consulte a página do SIHD		

Pontal – SP, 01 de abril de 2022.

  
IPAGES - INSTITUTO PAULISTA DE APOIO A GESTÃO DA SAÚDE PÚBLICA

GESTOR RESPONSÁVEL

CNPJ: 39.781.326/0001-39

**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   00000987-3
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER 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 / 00000109092-5
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	RENAN QUARANTA
<b>CPF/CNPJ:</b>	406.031.108-19
<b>Valor:</b>	R\$ 2.000,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	NF 15
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	08/04/2022
<b>Data / Hora da operação:</b>	08/04/2022 11:10:12

<b>Código da operação:</b>	00134886
<b>Chave de segurança:</b>	2RPLMR06W1QP784S

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0 104



Prefeitura Municipal de Pontal

Município de Pontal

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

15

Código de Verificação de Autenticidade

90PI0RH0V

Data e Hora de Emissão da NFS-e

04/04/2022 às 11:27:44

Chave de Acesso

541215WO03WERK5S360EBWE0WQ9MC7A

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 04/04/2022
---------------	--------------	-------------	-------------	---------------------------

Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 04 - Fixo
-------------------------------------	-----------------------------	--	-----------------------

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 406.031.108-19	RG/Inscrição Estadual 47.159.957-8	Inscrição Municipal 000008559	Cadastro 000002581	Nome/Razão Social RENAN QUARANTA
Logradouro RUA AUREA DOS REIS FELÍCIO, 626	Complemento ESCRITÓRIO	Bairro CENTRO	CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP
Telefone 16-3953-3073	E-mail			

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 55.110.753/0001-41	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Logradouro RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000	Complemento	Bairro CENTRO	CEP/Cod.Postal 14180-000
Cidade/País PONTAL - SP	Cod. IBGE 3540200	Telefone rh@iscmpontal.com.br	E-mail

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Prestação de Serviços Advocatícios/ Referência: Março/2022	2.000,00	R\$ 2.000,00

**LANÇADO**

CONVÊNIO/T.A Nº 01/22  
 CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
 AG: 3472  
 CONTA CORRENTE: 987-3  
 OP: 003  
 VALOR PAGO R\$: 2.000,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 17.14	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Advocacia	0,00%	0000170000014	6911701			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 2.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.000,00	R\$ 0,00	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 2.000,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

001  
 2477  
 109092-5 } CPF 406031108-19

RECEBI(EMOS) DE RENAN QUARANTA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 15 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 90PI0RH0V.

Data

CPF/RG

Assinatura



## 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>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>Conta de débito:</b>	3472   003   00000987-3

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	00190.00009 03390.554008 00049.899172 8 89660000078762
<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>	<b>CONTROLINSET SERTAOZINHO LTDA</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>CONTROLINSET SERTAOZINHO LTDA</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>14.491.877/0001-37</b>
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRMANDADE DA SANTA CASA DE M. PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Data do Vencimento:</b>	25/04/2022
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	08/04/2022
<b>Valor Nominal do Boletto:</b>	787,62
<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>	787,62
<b>Valor Pago (R\$):</b>	787,62

<b>Data/hora da operação:</b>	08/04/2022 11:03:50
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	098230450
<b>Chave de segurança:</b>	87AZ1UVM663LSWEZ

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  
 Alô CAIXA: 0800 104 0 104

**MUNICIPIO DE SERTÃOZINHO**

14170-120 - RUA JORDAO BORGHETTI, 250 - SÃO JOÃO - SERTÃOZINHO - SP

**Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e**

Número Nota Fiscal:

**5900**

Data Emissão:

**07/03/2022**

Chave:

**TTWFPTJQ****CONTROLINSET SERTAOZINHO LTDA**

RUA ANTONIO CAROTINI - 474 - SAO JOAO - Sertãozinho - SP - 14170132

CNPJ/CPF: 14.491.877/0001-37

Inscr. Estadual/RG:

Email: sertaozinho@controlinset.com.br

Telefone: 16 3942-2210

Inscrição Municipal: 123749

Local de Prestação do Serviço: Sertaozinho

Local de Incidência do Serviço: Sertaozinho

Exigibilidade: Exigível

Simples Nacional: Sim

Competência: 03/2022 Dt. Prestação: 07/03/2022

ISSQN RECOLHIDO PELO SIMPLES NACIONAL

Retenção de ISS: SEM RETENÇÃO

Atividade: 07.13 - Dedetização, desinfecção, desinsetização, imunização, higienização, desratização, pulverização e congêneres

**Dados do Tomador de Serviço**

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Sub. Tributário: Não

RUA: ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO

PONTAL - SP - CEP: 14180000

CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41

E-mail: financeiro@iscmpontal.com.br

Endereço Cobrança:

Telefone:

Inscrição Municipal:

**Discriminação dos Serviços****Valor Total**

CONTROLE INTEGRADO DE PRAGAS REALIZADO NO MÊS DE MARÇO DE 2022.

**787,62****Informações Complementares**

VENCIMENTO EM: 25/04/2022

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

**LANÇADO**CONVÊNIO/T.A Nº 01/22

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

AG: 3472

CONTA CORRENTE: 987-3

OP: 003

VALOR PAGO R\$: 787,62**RETENÇÕES**

ISS	0,00	IRRF	0,00	PIS	0,00	COFINS	0,00	CSLL	0,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00
-----	------	------	------	-----	------	--------	------	------	------	------	------	--------	------

**DESCONTOS**

Condicionado	0,00	Incondicionado	0,00
--------------	------	----------------	------

**VALOR SERVIÇO****787,62****VALORES DA NFS-e**

Repasso/Dedução	0,00	Base de Cálculo	787,62	Aliquota	2,79%	Retenção ISS SEM RETENÇÃO	21,97
-----------------	------	-----------------	--------	----------	-------	---------------------------	-------

**TOTAL LIQUIDO****787,62**A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <http://www.sertaozinho.sp.gov.br/nfe>

101 90	101 90	101 90	101 90	101 90	101 90	101 90	101 90	101 90	101 90
AUTOMER BY W.L.S.									
101 90	101 90	101 90	101 90	101 90	101 90	101 90	101 90	101 90	101 90

101 90  
 101 90  
 101 90  
 101 90  
 101 90

101 90	
101 90	
101 90	
101 90	

101 90	101 90
101 90	101 90
101 90	101 90
101 90	101 90

101 90	
101 90	
101 90	
101 90	

101 90	101 90	101 90	101 90
101 90			
101 90			
101 90			

101 90	
101 90	

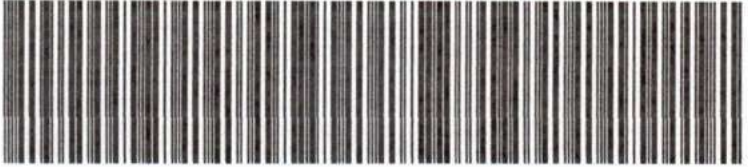
BANCO DO BRASIL		BANCO		001-9		Recibo do Pagador	
Vencimento	Agência/Cód. Beneficiário	Espécie	Quantidade				
25/04/2022	6516-1/00018320-2	R\$					
(-) Valor do documento		(-) Desconto / Abatimento		(+ ) Juros / Multa			
787,62							
(-) Valor cobrado		Nosso Número		N° do Documento			
*		33905540000049899		NFES5900			
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE M. PONTAL							
BENEFICIÁRIO CONTROLINSET SERTAOZINHO LTDA APP - 14.491.877/0001-37							
RUA ANTONIO CAROTINI 474 JD. BRASILIA 14170030 SERTAOZINHO SP							
Autenticação mecânica							

BANCO DO BRASIL		BANCO		001-9		Recibo de Entrega	
Vencimento	Agência/Cód. Beneficiário	Espécie	Quantidade				
25/04/2022	6516-1/00018320-2	R\$					
(-) Valor do Documento		Nosso Número					
787,62		33905540000049899					
Pagador							
IRMANDADE DA SANTA CASA DE M. PONTAL							
Assinatura do Recebedor				Data de Entrega			

BANCO DO BRASIL 001-9 00190.00009 03390.554008 00049.899172 8 89660000078762

Local de pagamento					Vencimento		
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO					25/04/2022		
BENEFICIÁRIO					Agência/Cód. Beneficiário		
CONTROLINSET SERTAOZINHO LTDA APP - 14.491.877/0001-37					6516-1/00018320-2		
RUA ANTONIO CAROTINI 474 JD. BRASILIA 14170030 SERTAOZINHO SP							
Data do Documento	N° do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número		
07/03/2022	NFES5900	DS		07/03/2022	33905540000049899		
N° da Conta / Respons.	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(-) Valor do documento		
	17-019	R\$	0,00		787,62		
Instruções					(-) Desconto / Abatimento		
APOS VENCIMENTO COBRAR R\$ 0,00 DE MULTA							
COBRAR JUROS DE R\$ 0,00 AO DIA					(-) Outras deduções		
PROTESTAR 5 DIAS APÓS O VENCIMENTO							
Instruções de responsabilidade do beneficiário.					(+ ) Mora / Multa		
Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário					(+ ) Outros Acréscimos		
					(-) Valor cobrado		

PAGADOR IRMANDADE DA SANTA CASA DE M. PONTAL	CPF/CNPJ DO PAGADOR
RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 Bairro: CENTRO	CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41
CEP: 14.180-000 - PONTAL/SP	I.E./RG.: INSETA
Pagador / Avalista	Código de baixa



Autenticação mecânica Ficha de Compensação



**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   00000987-3
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER 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 / 00000116366-3
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	FRANCIS VANDERLI GALVAO MEI
<b>CPF/CNPJ:</b>	255.713.518-61
<b>Valor:</b>	R\$ 2.300,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	05 - Pagamento de Fornecedores
<b>Identificação da operação:</b>	NF 17
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	08/04/2022
<b>Data / Hora da operação:</b>	08/04/2022 11:13:09

<b>Código da operação:</b>	00135403
<b>Chave de segurança:</b>	K7RMPT2L948T5LWY

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0 104

		<b>Prefeitura Municipal de Pontal</b> <b>Município de Pontal</b> <b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</b>				<b>Número da NFS-e</b> <b>17</b> <b>Código de Verificação de Autenticidade</b> <b>XI2VX80CM</b> <b>Data e Hora de Emissão da NFS-e</b> <b>01/04/2022 às 14:36:49</b> <b>Chave de Acesso</b> <b>540889QLE4277C16IMS3FJYRH8772LK9</b>	
<b>Informações Fiscais</b>							
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 01/04/2022	
Optante Simples Nacional 1 - Sim		Incentivo Fiscal 2 - Não		Regime Especial Tributação Microempresário Individual (MEI)		Tipo ISS 01 - Não Possui ISSQN	

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://45.71.128.162:5661/issweb>, menu  
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>							
CPF/CNPJ		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal		Cadastro	
11.585.856/0001-92		550.085.110.118		7776		000012796	
Nome/Razão Social				FRANCIS VANDERLI GALVÃO 25571351861 - MEI.			
Logradouro				Complemento		Bairro	
RUA LIBERATO MANOPELI, 00177						VILA SÃO PEDRO	
CEP		Cidade		Telefone		E-mail	
14180-000		PONTAL-SP		16-9-9249-4215			

<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>							
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		Cod. IBGE		Telefone	
14180-000		PONTAL - SP		3540200		E-mail rh@iscmpontal.com.br	

<b>Discriminação dos Serviços</b>							
Qtde.	Un.	Medida	Descrição	Vir.	Unitário	Total	
1,00	UN		Pagamento referente ao mês de março de 2022		2.300,00	R\$ 2.300,00	
<p>CONVÊNIO/T.A Nº <u>01/20</u></p> <p>CAIXA ECONÔMICA FEDERAL</p> <p>AG: 3472</p> <p>CONTA CORRENTE: <u>987-3</u></p> <p>OP: 003</p> <p>VALOR PAGO R\$: <u>2.300,00</u></p>							
<p><b>LANÇADO</b></p> <p>Renata Cristina Pereira          Gerente Operacional          CPF: 138.637.238-21</p>							

<b>Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS</b>							
LC 116/2003: 07.05							
Reparação, conservação e reforma de edifícios, estradas, pontes, portos e congêneres (exceto o				Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra
				0,00%	0000070000005		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado	
R\$ 2.300,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.300,00	R\$ 0,00	2 - Não	R\$ 0,00	

<b>Retenções de Impostos</b>							
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\$ 2.300,00

<b>Informações Complementares</b>							
<p>001          2477          116366-3 → CPF: 255713518-61.</p>							

RECEB(EMOS) DE FRANCIS VANDERLI GALVÃO 25571351861 - MEI. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 17 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO XI2VX80CM.

Data

CPF/RG

Assinatura

**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   00000987-3
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER 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 MEI
<b>CPF/CNPJ:</b>	26.027.058/0001-12
<b>Valor:</b>	R\$ 3.000,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	NF 118
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	08/04/2022
<b>Data / Hora da operação:</b>	08/04/2022 11:11:58

<b>Código da operação:</b>	00135242
<b>Chave de segurança:</b>	0UXFUZ09PQRGJJ5E

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0 104



Prefeitura Municipal de Pontal  
Município de Pontal  
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e  
118  
Código de Verificação de Autenticidade  
518F1UO4A  
Data e Hora de Emissão da NFS-e  
05/04/2022 às 09:44:59  
Chave de Acesso  
541603DFSLG5WH0A9CA759OCBOFPOWH

## 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 05/04/2022
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário Individual (MEI)	Tipo ISS 01 - Não Possui ISSQN

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 26.027.058/0001-12	RG/Inscrição Estadual 550.034.580.119	Inscrição Municipal 000008921	Cadastro 000032728	Nome/Razão Social GENIVALDO DA SILVA SOUZA 34798582875 - MEI.
Logradouro RUA JAIME MICHELIN, 126	CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP	Complemento 16-3953-6095	Bairro CONJUNTO HABITACIONAL PREFEITO E-mail geu_souza10@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	CEP/Cod.Postal 14180-000	Cidade/País PONTAL - SP	Complemento CENTRO Cod. IBGE 3540200 Telefone E-mail rh@iscmpontal.com.br

## Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Nota referente aos serviço prestado mês de março	3.000,00	R\$ 3.000,00

CONVÊNIO/T.A Nº 05/22  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AG: 3472  
CONTA CORRENTE: 987-3  
OP: 003  
VALOR PAGO R\$: 3000,00

**LANÇADO**

Renata Cristina Pereira  
Gerente Operacional  
CPF: 138.637.238-21

## 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		
Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, m...					
Valor Total dos Serviços R\$ 3.000,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 3.000,00	Total do ISS R\$ 0,00	ISS Retido 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\$ 3.000,00

## Informações Complementares

001  
2477  
116662-0

RECEBI(EMOS) DE GENIVALDO DA SILVA SOUZA 34798582875 - MEI. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 118 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 518F1UO4A.

Data

CPF/RG

Assinatura

**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   00000987-3
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0711 / 00013000661-8
<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\$ 3.920,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	05 - Pagamento de Fornecedores
<b>Identificação da operação:</b>	NF 262
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	08/04/2022
<b>Data / Hora da operação:</b>	08/04/2022 11:11:00

<b>Código da operação:</b>	00135107
<b>Chave de segurança:</b>	QU42JEUHTN9390Q5

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0 104



Prefeitura Municipal de Pontal  
Município de Pontal  
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e  
**262**  
Código de Verificação de Autenticidade  
**3H1GG1X9S**  
Data e Hora de Emissão da NFS-e  
**03/04/2022 às 14:11:49**  
Chave de Acesso  
5410393QQ2XGOLVCTIJGNJ7TZHHCK2

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 <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>03/04/2022</b>
Optante Simples Nacional <b>1 - Sim</b>	Incentivo Fiscal <b>2 - Não</b>	Regime Especial Tributação <b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento</b>	Tipo ISS

### PRESTADOR DE SERVIÇOS

	CPF/CNPJ <b>26.036.073/0001-27</b>	RG/Inscrição Estadual <b>550.034.604.112</b>	Inscrição Municipal <b>000008920</b>	Cadastro <b>000032726</b>	Nome/Razão Social <b>ADÃO CÉSAR RODRIGUES DE OLIVEIRA 38256051833</b>
	Logradouro <b>RUA ANGELO GUIDI, 569</b>	CEP <b>14180-000</b>	Cidade <b>PONTAL-SP</b>	Complemento	Bairro <b>JARDIM NOSSA SENHORA APARECIDA</b>
	Telefone <b>16-9-9103-9549</b>	E-mail <b>cesar.eletrico@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>	CEP/Cod.Postal <b>14180-000</b>	Cidade/Pais <b>PONTAL - SP</b>	Complemento
			Bairro <b>CENTRO</b>
			Cod. IBGE <b>3540200</b>
			Telefone
			E-mail <b>rh@iscmpontal.com.br</b>

### Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	serviços de manutenção elétrica e eletrônica referente contrato	4.000,00	R\$ 4.000,00

CONVÊNIO/T.A Nº 05/22  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AG: 3472  
CONTA CORRENTE: 987-3  
OP: 003  
VALOR PAGO R\$: 3.920,00

**LANÇADO**

Renata Cristina Pereira  
Gerente Operacional  
CPF: 138.637.238-21

### Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: <b>07.02</b>	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil	
Execução, por administração, empreitada ou subempreitada, de obras de construção civil,	<b>2,00%</b>	<b>0000070000002</b>	<b>4321500</b>	Código da Obra	Código ART
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total de ISS	ISS Retido
<b>R\$ 4.000,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 4.000,00</b>	<b>R\$ 80,00</b>	<b>1 - Sim</b>
					Desconto Condicionado
					<b>R\$ 0,00</b>

### Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>
Valor Líquido da NFS-e: <b>R\$ 3.920,00</b>			Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$538,00 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (4,33%) R\$173,20 - Fonte: IBPT		

### Informações Complementares

33  
711  
13000661-8

RECEBI(EMOS) DE **ADÃO CÉSAR RODRIGUES DE OLIVEIRA 38256051833** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **262** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **3H1GG1X9S**.

Data

CPF/RG

Assinatura



## 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>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>Conta de débito:</b>	3472   003   00000987-3

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	03399.08865 32700.000006 00061.401014 6 89510000620876
<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>	<b>MAZER amp; ROSSETO COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIP</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>MAZER COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMEN</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>29.392.097/0001-07</b>
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	SANTA CASA DE PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Data do Vencimento:</b>	10/04/2022
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	08/04/2022
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	6.208,76
<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>	6.208,76
<b>Valor Pago (R\$):</b>	6.208,76

**Data/hora da operação:** 08/04/2022 11:01:48

**Código da operação:** 098227914  
**Chave de segurança:** VQNC1MH1MWPZ9ECS

**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  
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

RECEBEMOS DE: MAZER COM. E MANUT. DE EQPTOS HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

EMISSÃO: 09/03/2022 - DEST. / REM.: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL - VALOR TOTAL: R\$ 6.208,76

DATA DE RECEBIMENTO: 10-03-22 IDENTIFICAÇÃO / ASSINATURA DO RECEBEDOR: Renata Cristina Pereira 08:00 hrs

NF-e  
Nº 00000934  
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**MAZER COM. E MANUT. DE EQPTOS HOSPITALAR LTDA**

RUA BARAO DO AMAZONAS, 1648 - JARDIM SUMARE - CEP:14025-110 - RIBEIRAO PRETO - SP  
TEL: (16)3235-1430  
SITE: www.novamedhospitalar.com.br

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1**

Nº 00000934 FL. 1 / 1  
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO: 3522 0329 3920 9700 0107 5500 1000 0009 3411 0000 9343

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: 135220312554236 09/03/2022 15:15:26

NATUREZA DE OPERAÇÃO: VENDA DE MERCADORIAS

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 797344373112 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB: CNPJ / CPF: 29.392.097/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

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

ENDEREÇO: R ANANIAS COSTA FREITAS, 753

MUNICÍPIO: PONTAL FONE / FAX: (16)98163-2345 UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL: DATA DA EMISSÃO: 09/03/2022

BAIRRO / DISTRITO: CENTRO CEP: 14180-000 DATA SAÍDA / ENTRADA: 09/03/2022

HORA DA SAÍDA: 15:12:18

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	10/04/2022	6.208,76									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	382,39	6.208,76
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.208,76

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL: FRETE POR CONTA: 1 - DESTINATARIO

ENDEREÇO: MUNICÍPIO: UF: INSCRIÇÃO ESTADUAL:

QUANTIDADE: ESPÉCIE: MARCA: NUMERAÇÃO: PESO BRUTO: PESO LÍQUIDO:

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CODIGO 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
000040	SENSOR SPO2 ADULTO CLIP NELLCOR OXIMAX DS100 DB9	90181990	0102	5102	UN	1	418,50	0,00	418,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000336	BRACADEIRA ADULTO 1 VIA S/ CONECTOR	90181990	0102	5102	UN	3	95,00	0,00	285,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000143	CABO EXTENSOR 1 VIA DE PNI 1.5 MTS	90181990	0102	5102	UN	4	226,50	0,00	906,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000250	SENSOR SPO2 ADULTO CLIP ALFAMED SENSE VITA I 1,10M	90181990	0102	5102	UN	1	451,20	0,00	451,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000109	CABO EXTENSOR SPO2 ALFAMED MINDRAY 7 P DB9 2,10 M	90181990	0102	5102	UN	1	473,70	0,00	473,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000307	CABO ECG 5 VIAS TIPO GARRA ALFAMED VITA I	90181980	0102	5102	UN	1	360,00	0,00	360,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000172	BRACADEIRA ADULTO 1 VIA S/ CONECTOR ALFAMED	90181980	0102	5102	UN	1	132,00	0,00	132,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000269	CABO EXTENSOR SPO2 OMNIMED LIFEMED	90181980	0102	5102	UN	1	360,00	0,00	360,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000619	CABO ECG 5 VIAS TIPO GARRA EPX-C501-N	90181990	0102	5102	UN	2	265,00	0,00	530,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000618	SENSOR DE OXIMETRIA ADULTO EPX 116	90181990	0102	5102	UN	6	370,00	0,00	2.220,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000582	CONECTOR METAL P/ BRACADEIRA/EXTENSAO PNI (MACHO)	90181990	0102	5102	UN	3	24,12	0,00	72,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

*Aquisições de peças para reposição de peças quebradas*

**LANÇADO**

Renata Cristina Pereira  
Gerente Operacional  
CPF: 138.637.238-21

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

- VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R\$ 382,39 (6,16%) FONTE IBPT. - OS/PEDIDO: 000704

- DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.

CONVENIO/T.A Nº 01/22

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

AG: 3472

CONTA CORRENTE: 987-3

OP: 003

VALOR PAGO R\$: 6.208,76





# IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL

DATA	<b>MEMORANDO</b>		NÚMERO				
10_03_22	DESTINATÁRIO	DEPARTAMENTO	EMITENTE				
Zuleica	Financeiro	Levanta	Adm.				
Indicada autorização para pagar de							
NF 934 R\$ 6.208,76 Manutenção Geral.							
Manutenção Idela.							
ASSINATURA:							

Zuleika Ap. Favaretto  
Gerente Geral  
CPF: 019.932.768-82

APR 1954

and Mrs. J. J. ...

56-82529-1  
16750 31000  
1954 APR 19 10 11 AM '54  
FBI - NEW YORK

at New York and ...  
New York at ...  
at ...

55-80-07	SEARCHED	INDEXED	SERIALIZED	FILED
	APR 19 1954	APR 19 1954	APR 19 1954	APR 19 1954
	NEW YORK			

LABOR DE INVESTIGACION DE POLICIA DE PORTO RICO

Local de Pagamento					Vencimento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					10/04/2022
Beneficiário					Agência / Cod. Beneficiário
MAZER COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMEN - 29.392.097/0001-07 R BR DO AMAZONAS, 1648 - JARDIM SUMARE - CEP: 14025-110 - RIBEIRAO PRETO - SP					0288 / 000886327
Data do Documento	No. do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
09/03/2022	934	DM	Não	09/03/2022	000000000614
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	(x) Valor	(-) Valor do Documento
	Rápida com Registro	REAL	1		6.208,76
Mensagem / Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)					(-) Descontos/Abatimento
MULTA APOS 11/04/2022 R\$ 124,17 COMISSAO PERMANENCIA AO DIA R\$ 2,06 REFERENTE A NFE-934					(*) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado

Pagador SANTA CASA DE PONTAL - 055110753000141  
R ANANIAS COSTA FREITAS 753  
PONTAL / SP - 14180-000

Beneficiário Final

Autenticação Mecânica

Corte na Linha Pontilhada

Local de Pagamento					Vencimento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					10/04/2022
Beneficiário					Agência / Cod. Beneficiário
MAZER COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMEN - 29.392.097/0001-07 R BR DO AMAZONAS, 1648 - JARDIM SUMARE - CEP: 14025-110 - RIBEIRAO PRETO - SP					0288 / 000886327
Data do Documento	No. do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
09/03/2022	934	DM	Não	09/03/2022	000000000614
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	(x) Valor	(-) Valor do Documento
	Rápida com Registro	REAL	1		6.208,76
Mensagem / Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)					(-) Descontos/Abatimento
MULTA APOS 11/04/2022 R\$ 124,17 COMISSAO PERMANENCIA AO DIA R\$ 2,06 REFERENTE A NFE-934					(*) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado

Pagador SANTA CASA DE PONTAL - 055110753000141  
R ANANIAS COSTA FREITAS 753  
PONTAL / SP - 14180-000

Beneficiário Final

Autenticação Mecânica





**MAZER COM. E MANUT. DE EQPTOS HOSPITALAR LTDA**

Página(s): 1/2

CNPJ: 29.392.097/0001-07 Inscrição Estadual: 797.344.373.112  
RUA BARAO DO AMAZONAS 1648 - JARDIM SUMARE - 14025-110 - RIBEIRAO PRETO - SP  
Tel/Fax: (16) 3235-1430 - e-Mail: contato@nomamedhospitalar.com.br

**PROPOSTA DE VENDA Nº: 704**

Data da emissão: 21/02/2022

**Dados do Cliente:****Nome: 81 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL**

Contato: RENATA	Telefone: 16 981632345	
Endereço: R ANANIAS COSTA FREITAS 753	Bairro: CENTRO	CEP: 14180-000
Município: PONTAL-SP	I.E.: ISENT0	CNPJ: 55.110.753/0001-41
e-Mail:		

Prezado, a NOVAMED HOSPITALAR tem o prazer de apresentar para vossa apreciação, a proposta de preços para fornecimento dos itens abaixo.

It.	Código	Descrição	Un	Qtde	Unitário	Total	Imagem
1	000040	SENSOR SPO2 ADULTO CLIP NELLCOR OXIMAX DS100 DB9 UN TECNOLOGIA: NELLCOR OXIMAX 1,10M - DS100 CONECTOR DB9 AZUL.  PODE SER USADO C/ EXTENSOR 8 PINOS.	UN	1	418,50	418,50	
2	000336	BRACADEIRA ADULTO 1 VIA S/ CONECTOR COMPATÍVEL COM UN MONITORES:  MINDRAY, PHILIPS, PROLIFE, INSTRAMED, OMINIMED, ALFAMED, DRAGER, DATASCOPE, WELCH ALLYN, NIHON KOHDEN, CRITICARE.	UN	3	95,00	285,00	
3	000143	CABO EXTENSOR 1 VIA DE PNI 1.5 MTS PHILIPS / MINDRAY / PROLIFE T5 / EFFICIA/ OMINIMED/INSTRATAMED/ALFAMED/ LIFEMED/ PROLIFE P10 E P15, INSTRAMED.	UN	4	226,50	906,00	
4	000250	SENSOR SPO2 ADULTO CLIP ALFAMED SENSE VITA I 1,10M ALFAMED UN MODELO: SENSE 10.  TAMANHO: 1,10 M	UN	1	451,20	451,20	
5	000109	CABO EXTENSOR SPO2 ALFAMED MINDRAY 7 P DB9 2,10 M UN COMPATÍVEL COM:  MINDRAY MODELO: T5; T8; IMEC; IPM	UN	1	473,70	473,70	
6	000307	CABO ECG 5 VIAS TIPO GARRA ALFAMED VITA I MARCA/FABRICANTE: UN ALFAMED MODELO: VITAI80, I 100, I120.  CONECTOR 12 PINOS REDEL	UN	1	360,00	360,00	
7	000172	BRACADEIRA ADULTO 1 VIA S/ CONECTOR ALFAMED ALFAMED 27X35 UN CM	UN	1	132,00	132,00	
8	000269	CABO EXTENSOR SPO2 OMNIMED LIFEMED TECNOLOGIA: NELLCOR UN OXIMAX  MONITORES OMNIMED LIFEMED	UN	1	360,00	360,00	
9	000619	CABO ECG 5 VIAS TIPO GARRA EPX-C501-N	UN	2	265,00	530,00	

10 000618 · SENSOR DE OXIMETRIA ADULTO EPX 116 RD12 E RD15

UN 6 370,00 2.220,00



11 000582 CONECTOR METAL P/ BRACADEIRA/EXTENSAO PNI (MACHO) 10120027

UN 3 24,12 72,36

**TOTAL GERAL: R\$ 6.208,76**

Observações:

**Condições Gerais:**

Garantia:

Prazo de Entrega: 10 DIAS

Ordem Compra:

Condição de Pgto.: 28 DIAS

Validade da Proposta: 03 DIAS



**LIFETEC**  
HOSPITALAR

PATOS DE MINAS, 22 DE FEVEREIRO DE 2022

## ORÇAMENTO

**FORNECEDOR:** LIFETEC HOSPITALAR LTDA

**CPF/CNPJ:** 13.704.844/0001-65

**ENDEREÇO:** RUA BRAÚNA, 190 **CIDADE:** PATOS DE MINAS

**CEP:** 38.703-800 **TEL:** (34) 3825-3831

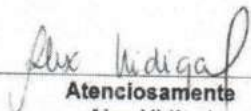
**CLIENTE:** À

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL**

**Pontal-SP**

ACESSORIOS	QTD.	VL UN.	VALOR (R\$)
SENSOR SPO2 ADULTO + EXTENSOR OMNI 600	1	828,50	828,50
BRAÇADEIRA ADULTO RD12	2	235,00	470,00
BRAÇADEIRA ADULTO OMNI 600	1	185,00	185,00
CABO EXTENSOR PNI 1.5MT	4	276,50	1.106,00
SENSOR SPO2 ADULTO + EXTENSOR ALFAMED	1	975,00	975,00
CABO ECG 5VIAS ALFAMED	1	410,00	410,00
CABO ECG 5VIAS RD15	1	315,00	315,00
CABO ECG 5VIAS OMNI	1	325,00	325,00
SENSOR SPO2 ADULTO RD12	5	420,00	2.100,00
SENSOR SPO2 ADULTO RD15	1	435,00	435,00
<b>TOTAL</b>			<b>7.149,50</b>

**PAGAMENTO À VISTA**  
**OFERTA VALIDA :30 DIAS.**

  
Atenciosamente  
Alex Vidigal  
CFT:0131230500

## Orçamento

A  
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL  
Pontal-SP

ACESSORIOS	QTD.	VL UN.	VALOR (R\$)
SENSOR SPO2 ADULTO + EXTENSOR OMNI 600	1	803,50	803,50
BRAÇADEIRA ADULTO RD12	2	220,00	440,00
BRAÇADEIRA ADULTO OMNI 600	1	170,00	170,00
CABO EXTENSOR PNI 1.5MT	4	251,50	1.006,00
SENSOR SPO2 ADULTO + EXTENSOR ALFAMED	1	950,00	950,00
CABO ECG 5VIAS ALFAMED	1	385,00	385,00
CABO ECG 5VIAS RD15	1	290,00	290,00
CABO ECG 5VIAS OMNI	1	290,00	290,00
SENSOR SPO2 ADULTO RD12	5	395,00	1.975,00
SENSOR SPO2 ADULTO RD15	1	395,00	395,00
<b>TOTAL</b>			<b>6.704,50</b>

<b>Total Serviço + Peças</b>	<b>R\$ 6.704,50</b>
------------------------------	---------------------

**PRAZO DE ENTREGA: 20 DIAS**  
**VALIDADE DA PROPOSTA: 2 DIAS**  
**FORMA DE PAGAMENTO: Á VISTA**



**2ª Via - Comprovante de pagamento de concessionária**  
**Via Internet Banking CAIXA****Nome:** IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL**Conta de débito:** 3472 | 003 | 00000987-3**Representação numérica do código de barras:** 836300003586 427800403201 334584083037 100026439750**Empresa:** CPFL CIA PAULISTA DE FORCA LUZ**Valor:** 35.842,78**Data de débito:** 25/04/2022**Data/hora da operação:** 25/04/2022**Código da operação:** 00749042**Chave de segurança:** C2XK8CWNU3S00RR4**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

Alô CAIXA: 0800 104 0 104

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL  
R ANANIAS COSTA FREITAS 753  
CENTRO  
14180-000 PONTAL SP

## Nota Fiscal

Conta de Energia Elétrica  
Nº 237806625 Série C  
Data de Emissão: 05/04/2022  
Data de Apresentação: 06/04/2022  
Pág: 01 de 01  
Conta Contrato Nº 310002643975  
Leitura Próximo Mês: 06/05/2022

Lote Roteiro de leitura Nº. Medidor PN  
03 POTBU011-00000083 40149724 701902353

Reservado ao Fisco  
6128.78B8.6A94.6E1A.17E0.5426.762C.E3D0

## PREZADO(A) CLIENTE

Mantenha seus dados sempre atualizados, alguns itens determinam a tarifa e tributação de sua fatura de energia elétrica. Solicite os serviços disponíveis em nosso site com rapidez e segurança e reserve mais tempo para você em seu dia-a-dia. Mais informações acesse o endereço que consta no verso de sua conta.

## DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL  
R ANANIAS COSTA FREITAS, 753  
CENTRO  
14180-000 PONTAL - SP

CNPJ: 55.110.753/0001-41  
INSC. EST: ISENTO  
CLASSIFICAÇÃO: Convencional B3 Comercial Outros Serviços Atividades - Trifásico 220 / 127 V

ATENDIMENTO	PN	SEU CÓDIGO	CONTA MÊS	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
0800 010 1010 www.cpfl.com.br	701902353	INSTALAÇÃO 17891574	ABR/2022	25/04/2022	35.842,78

## DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO

Cod.	Descrição da Operação	Mês Ref.	Quant. Faturada	Unid. Med.	Tarifa com Tributos R\$	Valor Total da Operação R\$	Base Cálculo ICMS R\$	Aliq. ICMS	ICMS	Base Cálculo PIS/COFINS	PIS 0,74%	COFINS 3,46%	Bandeiras Tarifárias (Dias)
115	Nº 904453648875												
0605	Energia Ativa Fornecida - TUSD	ABR/22	38.160,000	kWh	0,38156185	14.560,40	14.560,40	18,00	2.620,87	11.939,53	88,36	413,11	Esc Hídrica 27 Dias
0601	Energia Ativa Fornecida - TE	ABR/22	38.160,000	kWh	0,37669917	14.374,84	14.374,84	18,00	2.587,47	11.787,37	87,23	407,84	Esc Hídrica 27 Dias
0601	Adicional de Bandeira Vermelha Total Distribuidora	ABR/22			6,897,91	6.897,91	6.897,91	18,00	1.241,82	5.656,29	41,86	196,71	Esc Hídrica 06 Dias
	DÉBITOS DE OUTROS SERVIÇOS					35.833,15							
0607	Contrib. Custeio IP-CIP Municipal	ABR/22				9,63							

## Total Consolidado

35.842,78 35.833,15 6.449,96 29.383,19 217,44 1.016,66

## HISTÓRICO DE CONSUMO

kWh Dias

## TARIFA ANEEL

## EQUIPAMENTOS DE MEDIÇÃO / DATAS DE LEITURAS

2022 ABR	38160	32
MAR	29680	28
FEV	29520	29
JAN	25880	29
2021 DEZ	29780	33
NOV	28240	31
OUT	39280	32
SET	28240	29
AGO	22080	31
JUL	28640	31
JUN	27440	29
MAI	29440	30
ABR	29600	29

Consumo TUSD TE  
Consumo kWh 0,29974000 0,29992000

Nº	Energia	Leitura	Leitura	Fator	Consumo	Taxa de Perda	Leitura
		05/04/2022	04/03/2022	Multipl.	[kWh]	[%]	Próximo Mês
40149724	Ativa	6866	6389	80,00	38.160		06/05/2022
40149724	Injetada	18	18	80,00	0		

## INDICADORES DE CONTINUIDADE DE FORNECIMENTO DE ENERGIA

Para consulta dos indicadores acesse nosso site [www.cpfl.com.br](http://www.cpfl.com.br)

## INFORMAÇÕES SOBRE A FATURA

Saldo em Energia da Instalação: Convencional 1.243,0000000000 kWh  
Saldo a expirar próximo mês: 0,0000000000 kWh  
Participação na geração 100,00%

## AVISO IMPORTANTE

Informações dos débitos mais antigos:

Vencimento Valor

21/11/2014 R\$ 5.500,00

21/12/2014 R\$ 5.500,00

21/01/2015 R\$ 5.500,00

21/02/2015 R\$ 5.500,00

21/03/2015 R\$ 5.500,00

21/04/2015 R\$ 5.500,00



Pague aqui - PIX

Nota Fiscal  
Conta de Energia Elétrica  
Nº 237806625 Série C

CódDébAut-Banco  
310002643975

Total a Pagar (R\$)  
35.842,78

Data de Vencimento  
25/04/2022

Essa conta poderá ser paga no credenciado mais perto de você. Confira a lista completa no site

LUIZA - A LOJA DE TODOS  
SUPERMERCADO CARNEIRO  
SUPERMERCADO BIZARRI

RUA TREZE DE MAIO 523 - 535 - CENTRO  
R MACIAR RAMAZINI 880 - CENTRO  
RUA GETULIO VARGAS 113 - VILA ADELAIDE

836300003586 427800403201 334584083037 100026439750

Autenticação Mecânica



**2ª Via - Comprovante de pagamento de concessionária**  
**Via Internet Banking CAIXA****Nome:** IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL**Conta de débito:** 3472 | 003 | 00000987-3**Representação numérica do código de barras:** 836800000264 379400403067 035339918035 101025158805**Empresa:** CPFL CIA PAULISTA DE FORCA LUZ**Valor:** 2.637,94**Data de débito:** 13/04/2022**Data/hora da operação:** 13/04/2022**Código da operação:** 00770673**Chave de segurança:** 6MVH0P0MZFT9PPCK**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

Alô CAIXA: 0800 104 0 104

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL  
R ANANIAS COSTA FREITAS 755  
CENTRO  
14180-000 PONTAL SP

**Nota Fiscal**  
Conta de Energia Elétrica  
Nº 237941024 Série C  
Data de Emissão: 05/04/2022  
**Data de Apresentação: 06/04/2022**  
Pág: 01 de 01  
Conta Contrato Nº 310102515880  
**Leitura Próximo Mês: 06/05/2022**

Lote Roteiro de leitura Nº. Medidor PN  
03 POTBU011-00000084 305224417 701902353

Reservado ao Fisco  
2DE3.9397.96FE.3E61.B529.54B5.9CF4.C8A5

**PREZADO(A) CLIENTE**

Mantenha seus dados sempre atualizados, alguns itens determinam a tarifa e tributação de sua fatura de energia elétrica. Solicite os serviços disponíveis em nosso site com rapidez e segurança e reserve mais tempo para você em seu dia-a-dia. Mais informações acesse o endereço que consta no verso de sua conta.

**DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA**

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL  
R ANANIAS COSTA FREITAS, 755  
CENTRO  
14180-000 PONTAL - SP

CNPJ: 55.110.753/0001-41  
INSC. EST: ISENTO  
CLASSIFICAÇÃO: Convencional B3 Comercial Outros Serviços Atividades - Trifásico 220 / 127 V

ATENDIMENTO	PN	SEU CÓDIGO	CONTA MÊS	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
0800 010 1010 www.cpf.com.br	701902353	INSTALAÇÃO 4001298527	ABR/2022	13/04/2022	2.637,94

**DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO**

Cod. 115	Descrição da Operação Nº 917606298771	Mês Ref.	Quant. Faturada	Unid. Med.	Tarifa com Tributos R\$	Valor Total da Operação R\$	Base Cálculo ICMS R\$	Aliq. ICMS	ICMS	Base Cálculo PIS/COFINS	PIS 0,74%	COFINS 3,46%	Bandeiras Tarifárias (Dias)
0605	Consumo Uso Sistema [kWh]-TUSD	ABR/22	2.799,000	kWh	0,38198126	1.067,99	1.067,99	18,00	192,24	875,75	6,48	30,30	Esc Hídrica 27 Dias
0601	Consumo - TE	ABR/22	2.799,000	kWh	0,37669883	1.054,38	1.054,38	18,00	189,79	864,59	6,40	29,91	Esc Hídrica 27 Dias
0601	Adicional de Bandeira Vermelha	ABR/22				505,94	505,94	18,00	91,07	414,87	3,07	14,35	Esc Hídrica 06 Dias
	Total Distribuidora					2.628,31							
	<b>DÉBITOS DE OUTROS SERVIÇOS</b>												
0607	Contrib. Custeio IP-CIP Municipal	ABR/22				9,63							

**Total Consolidado**

2.637,94 2.628,31 473,10 2.155,21 15,95 74,56

**HISTÓRICO DE CONSUMO**

kWh Dias

**TARIFA ANEEL**

**EQUIPAMENTOS DE MEDIÇÃO / DATAS DE LEITURAS**

2022 ABR	2799	32
MAR	2875	28
FEV	3575	29
JAN	2369	29
2021 DEZ	2730	33
NOV	1958	31
OUT	2305	32
SET	1220	29
AGO	531	31
JUL	1073	31
JUN	1384	29
MAI	2250	30
ABR	4108	29

Consumo TUSD TE  
Consumo kWh 0,29974000 0,29592000

Nº	Energia	Leitura	Leitura	Fator	Consumo	Taxa de Perda	Leitura
		05/04/2022	04/03/2022	Multipl.	[kWh]	[%]	Próximo Mês
305224417	Ativa	60072	57273	1,00	2.799		06/05/2022

**INDICADORES DE CONTINUIDADE DE FORNECIMENTO DE ENERGIA**

Para consulta dos indicadores acesse nosso site [www.cpf.com.br](http://www.cpf.com.br)

**INFORMAÇÕES SOBRE A FATURA**

**AVISO IMPORTANTE**

Informações dos débitos mais antigos:

Vencimento Valor

15/09/2020 R\$ 1.714,15

16/10/2020 R\$ 1.937,78

13/11/2020 R\$ 1.720,23

16/12/2020 R\$ 1.506,11

14/01/2021 R\$ 1.573,68

11/02/2021 R\$ 2.503,42



Pague aqui - PIX

Nota Fiscal  
Conta de Energia Elétrica  
Nº 237941024 Série C

CódDébAut-Banco  
310102515880

Total a Pagar (R\$)  
2.637,94

Data de Vencimento  
13/04/2022

Essa conta poderá ser paga no credenciado mais perto de você. Confira a lista completa no site

LUIZA - A LOJA DE TODOS  
SUPERMERCADO CARNEIRO  
SUPERMERCADO SAO LOURENÇO

RUA TREZE DE MAIO 523 - 535 - CENTRO  
R MACIR RAMAZINI 880 - CENTRO  
AV CRISTO REDENTOR 573 - JD PRINCESA

83680000264 379400403067 035339918035 101025158805



Autenticação Mecânica



## 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>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>Conta de débito:</b>	3472   003   00000987-3

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	00190.00009 02730.755002 00011.321171 3 89550000116000
<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>	<b>TAS JET COMERCIO DE MATERIAIS PARA INFORMATIC . EI</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>TAS JET COMERCIO DE MATERIAIS PARA INFORMATIC . EI</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>07.999.815/0001-75</b>
<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>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

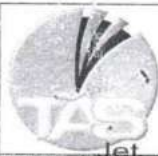
<b>Data do Vencimento:</b>	14/04/2022
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	08/04/2022
<b>Valor Nominal do Boletto:</b>	1.160,00
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	1.160,00
<b>Valor Pago (R\$):</b>	1.160,00

<b>Data/hora da operação:</b>	08/04/2022 10:49:50
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	098212980
<b>Chave de segurança:</b>	MN3H9WSFQS8HRP90

**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  
 Alô CAIXA: 0800 104 0 104



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

1

Nº 0021902 - S 1 - FL 1/1

CONTROLE DO FISCO



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

3522 0307 9998 1500 0175 5500 1000 0219 0217 9349 4968

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135220280645052 - 03/03/2022 08:41:59-

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA ST

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
260159017113

INSCRIÇÃO ESTADUAL ST

CNPJ  
07.999.815/0001-75

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA (000014)

CNPJ / CPF

55.110.753/0001-41

DATA DA EMISSÃO

03/03/2022

ENDEREÇO

RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14180-000

DATA DA SAÍDA

03/03/2022

MUNICÍPIO

Pontal

FONE / FAX

1639531719

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

08:42:03

FATURA

001 14/04/2022 R\$ 1.160,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS ST	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	1.160,00
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	1.160,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO	0 - Emitente (CIF)			
	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
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
000916	TONER COLOR A HP 210 BLACK -	84439933	0500	5405	UN	1,00	180,00	180,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000917	TONER COLOR A HP 211 CYAN -	84439933	0500	5405	UN	2,00	180,00	360,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000918	TONER COLOR A HP 212 YELLOW -	84439933	0500	5405	UN	2,00	180,00	360,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000919	TONER COLOR A HP 213 MAGENTA -	84439933	0500	5405	UN	1,00	180,00	180,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DE MERCADORIA

PORTARIA

ALMOXARIFADO

C. P. D.

ADMINISTRAÇÃO

AP Nº

DIRETORIA

CONVÊNIO/T.A Nº 03/2022  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AG: 3472  
CONTA CORRENTE: 987-3  
OP: 003  
VALOR PAGO R\$: 1160,00

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

OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL CONFORME LEI COMPLEMENTAR 123/06 ESTE DOCUMENTO NAO TRANSFERE CREDITO DE ICMS-COMUNICADO CAT-9/99

RESERVADO AO FISCO

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

PEDIDO 3284 VENCIMENTO 14/04/22 VENDEDOR.: 0008 TRIB APROX R\$ 195,80 Federal e 154,28 Estadual - Fonte: IBPT/FECOMERCIO SP

www.fwi.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: 03/03/2022 DESTINATÁRIO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA (000014) VALOR TOTAL: 1.160,00

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e  
Nº 0021902  
SÉRIE 1  
FOLHA 1/1

<b>BANCO DO BRASIL</b>		<b>001-9</b>		<b>Controle do Beneficiário</b>			
Local de pagamento <b>QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO</b>						Vencimento 14/04/2022	
Cedente <b>TASJET COM.MATERIAIS P/ INFORMATICA LTDA ME (07.999.815/0001-75)</b>						Agência / Código cedente 0050-7 / 52315-1	
Data do documento 03/03/2022	Nro do documento 021902-01	Espécie doc DM	Aceite N	Data processamento 03/03/2022		Nosso número 27307550000011321	
Uso do banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor		(=) Valor do documento 1.160,00	
Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente) <b>NÃO RECEBER APÓS 5 DIAS CORRIDOS DE VENCIDO APÓS O VENCIMENTO PAGAR SOMENTE NO BANCO DO BRASIL SUJEITO A PROTESTO SEM PRÉVIO AVISO. JUROS DE R\$ 2,32 AO DIA, APÓS 14/04/2022</b>						(-) Desconto / Abatimento	
						(-) Outras deduções	
						(+) Mora/Multa	
						(+) Outros acréscimos	
Sacado <b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA (000014) RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 - Bairro: CENTRO</b>						(=) Valor cobrado	
						CNPJ / CPF 55.110.753/0001-41	

<b>BANCO DO BRASIL</b>		<b>001-9</b>		<b>00190.00009 02730.755002 00011.321171 3 89550000116000</b>			
Local de pagamento <b>QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO</b>						Vencimento 14/04/2022	
Cedente <b>TASJET COM.MATERIAIS P/ INFORMATICA LTDA ME (07.999.815/0001-75)</b> Endereço <b>RUA BRASIL, 2447 - CATANDUVA-SP CEP: 15800030</b>						Agência / Código cedente 0050-7 / 52315-1	
Data do documento 03/03/2022	Nro do documento 021902-01	Espécie doc DM	Aceite N	Data processamento 03/03/2022		Nosso número 27307550000011321	
Uso do banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor		(=) Valor do documento 1.160,00	
Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente) <b>NÃO RECEBER APÓS 5 DIAS CORRIDOS DE VENCIDO APÓS O VENCIMENTO PAGAR SOMENTE NO BANCO DO BRASIL SUJEITO A PROTESTO SEM PRÉVIO AVISO. JUROS DE R\$ 2,32 AO DIA, APÓS 14/04/2022</b>						(-) Desconto / Abatimento	
						(-) Outras deduções	
						(+) Mora/Multa	
						(+) Outros acréscimos	
Sacado <b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA (000014) RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 - Bairro: CENTRO 14180-000 PONTAL-SP</b>						(=) Valor cobrado	
						CNPJ / CPF 55.110.753/0001-41	
Sacador / Avalista:						Código de baixa:	

Autenticação Mecânica

<b>BANCO DO BRASIL</b>		<b>001-9</b>		<b>00190.00009 02730.755002 00011.321171 3 89550000116000</b>			
Local de pagamento <b>QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO</b>						Vencimento 14/04/2022	
Cedente <b>TASJET COM.MATERIAIS P/ INFORMATICA LTDA ME (07.999.815/0001-75)</b>						Agência / Código cedente 0050-7 / 52315-1	
Data do documento 03/03/2022	Nro do documento 021902-01	Espécie doc DM	Aceite N	Data processamento 03/03/2022		Nosso número 27307550000011321	
Uso do banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor		(=) Valor do documento 1.160,00	
Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente) <b>NÃO RECEBER APÓS 5 DIAS CORRIDOS DE VENCIDO APÓS O VENCIMENTO PAGAR SOMENTE NO BANCO DO BRASIL SUJEITO A PROTESTO SEM PRÉVIO AVISO. JUROS DE R\$ 2,32 AO DIA, APÓS 14/04/2022</b>						(-) Desconto / Abatimento	
						(-) Outras deduções	
						(+) Mora/Multa	
						(+) Outros acréscimos	
Sacado <b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA (000014) RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 - Bairro: CENTRO 14180-000 PONTAL-SP</b>						(=) Valor cobrado	
						CNPJ / CPF 55.110.753/0001-41	
Sacador / Avalista:						Código de baixa:	

Autenticação Mecânica - FICHA DE COMPENSAÇÃO



SIH-R&lt;HCMP0004&gt;

Emissão 02/03/2022 10:03

No. Página

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

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

3284

**Pedido de Compra**

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 26 - TAS JET COMERCIO DE MATERIAIS PARA		Data Ped: 02/03/2022	
Prz.Entr: 7 DIAS		Cond.Pagto: 45 DIAS		Dt Env. Forn:	
Centro de Custo: 3 - ALMOXARIFADO		Status do pedido: Não Entregou			
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)	
Centro de Custo		Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =		Vlr.Total	
Observação do Pedido VENCIMENTO 14/04/2022					
4097- 1 TONNER TAS JET HP CE 505A-UNIDADE-				Não Entregou	
(3) ALMOXARIFADO	1,00	80,0000	0,0000	0,0000	80,0000
Complemento do item					
91935- 1 TONNER COLOR HP 210 BLACK (PRETO)-UNIDADE-				Não Entregou	
(3) ALMOXARIFADO	1,00	180,0000	0,0000	0,0000	180,0000
Complemento do item					
91947- 1 TONNER COLOR HP 211 CYAN (AZUL)-UNIDADE-				Não Entregou	
(3) ALMOXARIFADO	2,00	180,0000	0,0000	0,0000	360,0000
Complemento do item					
91959- 1 TONNER COLOR HP 212 YELLOW (AMARELO)-				Não Entregou	
(3) ALMOXARIFADO	2,00	180,0000	0,0000	0,0000	360,0000
Complemento do item					
91960- 1 TONNER COLOR HP 213 MAGENTA (VERMELHO)-				Não Entregou	
(3) ALMOXARIFADO	1,00	180,0000	0,0000	0,0000	180,0000
Complemento do item					

Totais:

Total Bruto dos itens: 1.160,0000

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
1.160,0000	0,0000	0,0000	0,0000	1.160,0000

COMPRAS

ADMINISTRAÇÃO



**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   00000987-3
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0711 / 00013000718-3
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	FABRICIO RAMOS GAZ ME
<b>CPF/CNPJ:</b>	31.687.264/0001-99
<b>Valor:</b>	R\$ 1.620,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	05 - Pagamento de Fornecedores
<b>Identificação da operação:</b>	
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	08/04/2022
<b>Data / Hora da operação:</b>	08/04/2022 10:46:06

<b>Código da operação:</b>	00130506
<b>Chave de segurança:</b>	PMS93A23RKG0KR23

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0 104

RECEBEMOS DE FABRÍCIO RAMOS GAZ ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.000.008
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 1

<b>FABRÍCIO RAMOS GAZ ME</b>  RUA ELPIDIO VICENTE, 776 - - CENTRO, Pontal, SP - CEP: 14180000	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída <b>1</b> Nº 000.000.008 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3522 0331 6872 6400 0199 5500 1000 0000 0818 0006 5064 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> INSCRIÇÃO ESTADUAL 550041122115	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.  CNPJ / CPF 31.687.264/0001-99

<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>			
NOME/RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		CNPJ/CPF 55.110.753/0001-41	DATA DA EMISSÃO 23/03/2022
ENDEREÇO R ANANIAS COSTA FREITAS, 753 -	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 14180-000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
MUNICÍPIO Pontal	FONE/FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE ENTRADA/SAÍDA

<b>FATURA</b>

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>					
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 1.620,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 1.620,00

<b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b>					
RAZÃO SOCIAL FABRÍCIO RAMOS GAS ME	FRETE POR CONTA 3-Remetente Próprio	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 31.687.264/0001-99
ENDEREÇO RUA ELPIDIO VICENTE, 776, CENTRO	MUNICÍPIO Pontal	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 550041122115		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

<b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO</b>													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
GLP GAS P45	GAS	27111910	0500	5655	UN KG	4,0000 180,0000	405,0000 9,0000	1.620,00					

CONVÊNIO/T.A Nº 05/22  
 CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
 AG: 3472  
 CONTA CORRENTE: 987-3  
 OP: 003  
 VALOR PAGO R\$: 1620,00

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

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES "DOC EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL" VENDA REFERENTE AO PERÍODO 20/12/2021 À 20/01/2021	RESERVADO AO FISCO 93 711 13000718-3

SIH-R&lt;HCMP0004&gt;

Emissão 23/03/2022 15:07

No. Página

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

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

3392

**Pedido de Compra**

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 285 - FABRICIO RAMOS GAS	Data Ped: 23/03/2022
Prz.Entr: 3 DIAS	Cond.Pagto: 30 DIAS	Dt Env. Forn:
Centro de Custo: 17 - SERVICO DE NUTRICA O E DIETETICA	Status do pedido: Não Entregou	
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =	Vlr.Total
Observação do Pedido		
4277- 1 GLP 45KG (GÁS)-UN-	Não Entregou	
(17) SERVICO DE NUTRICA O E	4,00 405,0000 0,0000 0,0000	1.620,0000
Complemento do item		


Totais:

Total Bruto dos itens: 1.620,0000

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
1.620,0000	0,0000	0,0000	0,0000	1.620,0000

  
 \_\_\_\_\_  
 COMPRAS

  
 \_\_\_\_\_  
 ADMINISTRAÇÃO



FABRICIO RAMOS GAS - CNPJ: 31.687.264/0001-99

Elpídio Vicente, 776 - Centro - Pontal/SP

Telefone: (16) 9380-6555 - Celular:

metragaz@hotmail.com -

## PROPOSTA COMERCIAL

Proposta Comercial N.º:	24.1	Contato Comercial:	Fabricio
Data da Proposta:	17/03/2022	Forma de Pagam.:	A Combinar
Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE PONTAL	Prazo de Entrega:	1 dia
Proposta A/C de:	DARCI	Qtd. de Parcelas	

Item	Descrição	Qtd.	Unidade	Valor Unitário	Total
1	P45 - GÁS INDUSTRIAL	4	Unidade	R\$ 405,00	R\$ 1.620,00

### Observação:

Pagamento em até 30 dias  
Prazo de entrega em até 1 dia

Subtotal	Desconto	Acréscimo	Total da Proposta
R\$ 1.620,00		R\$ 0,00	R\$ 1.620,00



## Gabriel Moreira Souza Ltda

Boa tarde , conforme combinado segue os valores da cotação de gás p45 seguindo os preços com a data de hoje 18/03

GAS P45 ( Unidade ) .... 410,00 R\$ a forma de pagamento a prazo 30 dias.

-  1639532902
-  16993128655
-  [moreiragas123@hotmail.com](mailto:moreiragas123@hotmail.com)
-  Av Cristo Redentor , 297
-  18.217.519/0001-91



# FERNANDO JOSE ROSA-ME

CNPJ: 00.422.087/0001-95

IE: 664062331119

## ORÇAMENTO

PRODUTO/	NCM	CST	CFOP	QTD	VALOR
BOTIJÃO (G.L.P. – P45KG)	27111910	0400	5405	04	R\$410,00

INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO	
Frete:	Entrega Imediata, conforme disponibilidade do produto
Prazo de Pagamento:	30 dias
Forma de Pagamento:	Pix ou Transferência bancária
CNPJ	00.422.087/0001-95

Sertãozinho, 17 de Março de 2022

---

**Fernando N. Rosa**

---

Rua: Braz Paschoal, nº 589 – Vila Industrial  
CEP: 14177-010 – Sertãozinho/SP  
(16) 3942-6598

**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   00000987-3
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER 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>	0987 / 00000067515-6
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	ADILSON ROGERIO BATISTA
<b>CPF/CNPJ:</b>	13.695.315/0001-42
<b>Valor:</b>	R\$ 1.907,50
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	05 - Pagamento de Fornecedores
<b>Identificação da operação:</b>	
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	08/04/2022
<b>Data / Hora da operação:</b>	08/04/2022 10:47:17

<b>Código da operação:</b>	00130708
<b>Chave de segurança:</b>	GGPE7KT2KME4QTJE

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0 104

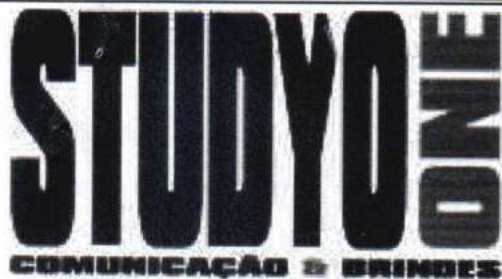
987-3



# MUNICIPIO DE SERTÃOZINHO

14170-120 - RUA JORDAO BORGHETTI, 250 - SÃO JOÃO - SERTAOZINHO - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e



Número Nota Fiscal:	200	Data Emissão:	28/03/2022	Chave:	PSPVMLDF
---------------------	-----	---------------	------------	--------	----------

**ADILSON ROGERIO BATISTA 19953379866**

RUA JORDAO BORGHETTI - 1265 - ALTO DA SEMAR - SERTAOZINHO - SP - 14170-560

CNPJ/CPF: 13.695.315/0001-42      Inscr. Estadual/RG: 00001

Email:      Inscrição Municipal: 123312  
Telefone:

Local de Prestação do Serviço: Sertãozinho      Local de Incidência do Serviço: Sertãozinho  
 Exigibilidade: Não Incidência      Simples Nacional: Sim  
 Competência: 03/2022 Dt. Prestação: 28/03/2022      ISSQN RECOLHIDO PELO SIMPLES NACIONAL  
 Retenção de ISS: SEM RETENÇÃO  
 Atividade: 13.04 - Composição gráfica, inclusive confecção de impressos gráficos, fotocomposição, clichéria, zincografia, litografia e fotolitografia, exceto se destinados a posterior operação de comercialização ou industrialização, ainda que incorporados, de qualquer forma,

### Dados do Tomador de Serviço

**IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL**  
 ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753 - CENTRO  
 PONTAL - SP - CEP: 14180000  
 CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41  
 E-mail: dpcompras@iscmpontal.com.br  
 Endereço Cobrança:

Sub. Tributário: Não

Inscrição Municipal:

Telefone:

### Discriminação dos Serviços

			Valor Total
100 b1	Pedido de exame	R\$ 2,90	R\$ 290,00
50 b1	Pre consulta	R\$ 8,65	R\$ 432,50
50 b1	presc. médica c/carbono	R\$ 12,50	R\$ 625,00
50 b1	receituário	R\$ 4,20	R\$ 210,00
50 b1	req. de farmacia	R\$ 2,80	R\$ 140,00
50 b1	atestado médico ambul.	R\$ 4,20	R\$ 210,00
			<b>1.907,50</b>

### Informações Complementares

Pedido 3348  
vencimento 28/4/22

CONVÊNIO/T.A Nº 01/22

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AG: 3472

CONTA CORRENTE: 987-3

OP: 003

VALOR PAGO R\$: 1907,50

001  
0987-3  
67515-6

RETENÇÕES							DESCONTOS										
ISS	0,00	IRRF	0,00	PIS	0,00	COFINS	0,00	CSLL	0,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00	Condicionado	0,00	Incondicionado	0,00
<b>VALOR SERVIÇO</b>		<b>VALORES DA NFS-e</b>										<b>TOTAL LIQUIDO</b>					
<b>1.907,50</b>		Repasse/Dedução	0,00	Base de Cálculo	1.907,50	Alíquota	0,00%	Retenção ISS SEM RETENÇÃO	0,00	ISS	0,00	<b>1.907,50</b>					

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <http://www.sertaozinho.sp.gov.br/nfe>

Recortar Aqui

Data Emissão	28/03/2022	<b>RECEBI DA EMPRESA ADILSON ROGERIO BATISTA 19953379866</b> <b>OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA</b>
Número da NF	200	
Chave	PSPVMLDF	
		Local / Data
		Assinatura



CONTROLE DE MERCADORIA

PORTARIA	<u>    </u>
ALMOXARIFADO	<u>31.03.22</u> <i>CP</i>
C. P. D.	<u>31.03.22</u> <i>CP</i>
ADMINISTRAÇÃO	<u>    </u>
AP Nº	<u>    </u>
DIRETORIA	<u>    </u>

SIH-R&lt;HCMP0004&gt;

Emissão 16/03/2022 13:51

No. Página

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

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

3348

**Pedido de Compra**

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 286 - ADILSON ROGERIO BATISTA 19953379866		Data Ped: 14/03/2022	
Prz.Entr: 7 DIAS		Cond.Pagto: 30 DIAS		Dt Env. Forn:	
Centro de Custo: 3 - ALMOXARIFADO		Status do pedido: Não Entregou			
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)	
Centro de Custo		Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =		Vlr.Total	
Observação do Pedido 14/04/22					
4064- 1 BLOCO DE PEDIDO DE EXAME-BLOCO-				Não Entregou	
(3) ALMOXARIFADO	100,	2,9000	0,0000	0,0000	290,0000
Complemento do item					
4068- 1 BLOCO DE PRE CONSULTA-BLOCO-				Não Entregou	
(3) ALMOXARIFADO	50,0	8,6500	0,0000	0,0000	432,5000
Complemento do item					
4069- 1 BLOCO DE PRESCRIÇÃO MEDICA C/CARBONO-BLOCO-				Não Entregou	
(3) ALMOXARIFADO	50,0	12,5000	0,0000	0,0000	625,0000
Complemento do item					
4070- 1 BLOCO DE RECEITUARIO-BLOCO-				Não Entregou	
(3) ALMOXARIFADO	50,0	4,2000	0,0000	0,0000	210,0000
Complemento do item					
4074- 1 BLOCO DE REQUISICÃO DE FARMACIA-BLOCO-				Não Entregou	
(3) ALMOXARIFADO	50,0	2,8000	0,0000	0,0000	140,0000
Complemento do item					
54276- 1 BLOCO DE ATESTADO MEDICO AMBULATORIO-				Não Entregou	
(3) ALMOXARIFADO	50,0	4,2000	0,0000	0,0000	210,0000
Complemento do item					

Totais:

Total Bruto dos itens: 1.907,5000

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
1.907,5000	0,0000	0,0000	0,0000	1.907,5000

COMPRAS

ADMINISTRAÇÃO

**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   00000987-3
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER 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>	0987 / 00000067515-6
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	ADILSON ROGERIO BATISTA
<b>CPF/CNPJ:</b>	13.695.315/0001-42
<b>Valor:</b>	R\$ 1.235,50
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	05 - Pagamento de Fornecedores
<b>Identificação da operação:</b>	
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	08/04/2022
<b>Data / Hora da operação:</b>	08/04/2022 10:48:12

<b>Código da operação:</b>	00130888
<b>Chave de segurança:</b>	LC1EV0UU47G16QQ5

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

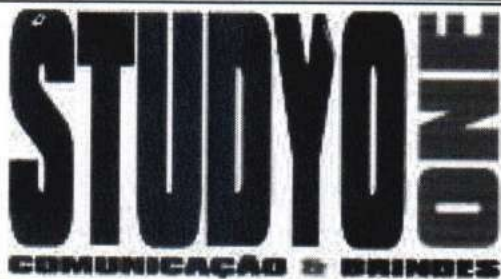
Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0 104

**MUNICIPIO DE SERTÃOZINHO**

14170-120 - RUA JORDAO BORGHETTI, 250 - SÃO JOÃO - SERTAOZINHO - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número Nota Fiscal: **198** Data Emissão: **28/03/2022** Chave: **ECKGRWGO****ADILSON ROGERIO BATISTA 19953379866**

RUA JORDAO BORGHETTI - 1265 - ALTO DA SEMAR - SERTAOZINHO - SP - 14170-560

CNPJ/CPF: 13.695.315/0001-42

Inscr. Estadual/RG: 00001

Email:

Telefone:

Inscrição Municipal: 123312

Local de Prestação do Serviço: Sertãozinho

Local de Incidência do Serviço: Sertãozinho

Exigibilidade: Não Incidência

Simples Nacional: Sim

Competência: 03/2022 Dt. Prestação: 28/03/2022

ISSQN RECOLHIDO PELO SIMPLES NACIONAL

Retenção de ISS: SEM RETENÇÃO

Atividade: 13.04 - Composição gráfica, inclusive confecção de impressos gráficos, fotocomposição, clicheria, zincografia, litografia e fotolitografia, exceto se destinados a posterior operação de comercialização ou industrialização, ainda que incorporados, de qualquer forma.

**Dados do Tomador de Serviço**IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL  
ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753 - CENTRO  
PONTAL - SP - CEP: 14180000  
CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41  
E-mail: dpcompras@iscmpontal.com.br  
Endereço Cobrança:

Sub. Tributário: Não

Inscrição Municipal:

Telefone:

**Discriminação dos Serviços**

Valor Total

Quantidade	Descrição	Valor Unitário	Valor Total
30 bl	ficha operatória	R\$ 9,85	R\$ 295,00
50 bl	anotação de enfermagem	R\$ 10,00	R\$ 500,00
50 bl	material utilizado	R\$ 8,80	R\$ 440,00
			<b>1.235,50</b>

**Informações Complementares**

Ped. 3389

Venc. 28/4/22

OPTANTE PELO SIMEI

CONVÊNIO/T.A Nº 05/2022CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AG: 3472CONTA CORRENTE: 987-3

OP: 003

VALOR PAGO R\$: 1.235,50001  
0987-3  
67515-6

RETENÇÕES								DESCONTOS									
ISS	0,00	IRRF	0,00	PIS	0,00	COFINS	0,00	CSLL	0,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00	Condicionado	0,00	Incondicionado	0,00
<b>VALOR SERVIÇO</b>	<b>VALORES DA NFS-e</b>											<b>TOTAL LIQUIDO</b>					
<b>1.235,50</b>	Repasse/Dedução	0,00	Base de Cálculo	1.235,50	Aliquota	0,00%	Retenção	ISS SEM RETENÇÃO	0,00							<b>1.235,50</b>	

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <http://www.sertaozinho.sp.gov.br/nfe>

Recortar Aqui

Data Emissão <b>28/03/2022</b>	RECEBI DA EMPRESA ADILSON ROGERIO BATISTA 19953379866 OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
Número da NF <b>198</b>	
Chave <b>ECKGRWGO</b>	
Local / Data	Assinatura

DIRETORIA	_____
AP Nº	_____
ADMINISTRAÇÃO	_____
C. P. D.	31.03.22 <del>PH</del>
ALMOXARIFADO	31.03.22 <del>PH</del>
PORTARIA	_____
CONTROLE DE MERCADORIA	_____

SIH-R&lt;HCMP0004&gt;

Emissão 21/03/2022 13:33

No. Página

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

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

3389

**Pedido de Compra**

<b>Tipo Pedido:</b> PRODUTO	<b>Fornecedor:</b> 286 - ADILSON ROGERIO BATISTA 19953379866	<b>Data Ped:</b> 21/03/2022
<b>Prz.Entr:</b> 7 DIAS	<b>Cond.Pagto:</b> 30 DIAS	<b>Dt Env. Forn:</b>
<b>Centro de Custo:</b> 3 - ALMOXARIFADO	<b>Status do pedido:</b> Não Entregou	
<b>Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)</b>	<b>Situação do Item</b>	<b>No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)</b>
<b>Centro de Custo</b>	<b>Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =</b>	<b>Vlr.Total</b>
<b>Observação do Pedido</b> VENCIMENTO 28/04/2022		
54240- 1 BLOCO DE FICHA OPERATORIA-BLOCO-MARCA	Não Entregou	
(3) ALMOXARIFADO	30,0 9,8500 0,0000 0,0000	295,5000
<b>Complemento do item</b>		
54379- 1 BLOCO DE EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM-BLOCO-	Não Entregou	
(3) ALMOXARIFADO	50,0 10,0000 0,0000 0,0000	500,0000
<b>Complemento do item</b>		
101564- 1 BLOCO DE MATERIAL UTILIZADO-BLOCO-MARCA	Não Entregou	
(3) ALMOXARIFADO	50,0 8,8000 0,0000 0,0000	440,0000
<b>Complemento do item</b>		

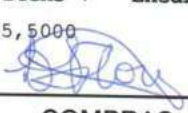
**Totais:**


Total Bruto dos itens: 1.235,5000

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

<b>Total dos Itens +</b>	<b>Encargo Pedido -</b>	<b>Desconto Pedido +</b>	<b>Frete Pedido =</b>	<b>Total do Pedido</b>
1.235,5000	0,0000	0,0000	0,0000	1.235,5000

  
 \_\_\_\_\_  
 COMPRAS

  
 \_\_\_\_\_  
 ADMINISTRAÇÃO

**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   00000987-3
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER 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>	3235 / 00000000043-4
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	JSSP PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	39.846.957/0001-99
<b>Valor:</b>	R\$ 2.919,40
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	05 - Pagamento de Fornecedores
<b>Identificação da operação:</b>	
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	08/04/2022
<b>Data / Hora da operação:</b>	08/04/2022 13:55:47

<b>Código da operação:</b>	00137050
<b>Chave de segurança:</b>	CAYYNFN10FN8FEF

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0 104

RECEBEMOS DE (JSSP - PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA) OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nr. 007.912 Série: 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 <b>JSSP - PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA</b> RUA ORLANDIA, 876 JARDIM PAULISTA 14090-240 RIBEIRAO PRETO (SP) Telefone: 1639961905	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída	CÓDIGO DE BARRAS - CHAVE DE ACESSO 
	Nr.: 007.912 Série: 001 Folha 01/01	CHAVE DE ACESSO <b>35220339846957000199550010000079121010079121</b>

NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA A CONSUMIDOR</b>	Consulta de autenticidade no portal nacional da NFe (www.nfe.fazenda.gov.br) ou site da Sefaz (Secretaria da Fazenda) autorizadora.	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 797670410110	INSC.SUBST.TRIBUTARIO	CNPJ 39.846.957/0001-99
DESTINATÁRIO / REMETENTE		PROTOCOLO DA NFE <b>135220344633603 - 16/03/2022 07:36:13</b>

NOME / RAZÃO SOCIAL <b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE M.DE PONTAL</b>		CNPJ / CPF 55.110.753/0001-41	DATA EMISSÃO 16/03/2022
ENDEREÇO RUA ANANIAS DA C.FREITAS, 753		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 14180-000
MUNICÍPIO PONTAL	FONE / FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
FATURA(S)		HORA SAÍDA 07:35:37	

Nr	DOCUMENTO	VENCER DIA	VALOR	Nr	DOCUMENTO	VENCER DIA	VALOR	Nr	DOCUMENTO	VENCER DIA	VALOR	Nr	DOCUMENTO	VENCER DIA	VALOR
01	001	28/04/2022	2.919,40												

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/SERVIÇOS 2.919,40
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	TOTAL DA NOTA <b>2.919,40</b>

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 0-Emitente 0	CÓDIGO ANTT	PLACA VEICULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,00000	PESO LIQUIDO 0,00000	

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM-SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	UNITÁRIO	V. TOTAL	BASE ICMS	V. ICMS	V. IPI	ICM	IPI
00000579	VASSOURA CAIPIRA HLI C/CABO 1,20 CM	96039000	0400	5102	UN	6,0000	22,4000	134,4000			0,00		0,0
00000054	SACO LIXO 100 LTS P.3 PRETO 100 U ND	39232990	0400	5102	PC	15,0000	31,5000	472,5000			0,00		0,0
780	RÓDO DUPLO 40 CM MAD C/C	96039000	0400	5405	UN	8,0000	5,5000	44,0000			0,00		0,0
2939	ULTRA FRESH TALCO 360 ML	38085910	0400	5102	UN	8,0000	8,9000	71,2000			0,00		0,0
2131	SABONETE ERVA DOCE PREMISSE 800 M L	34012010	0400	5405	UN	10,0000	8,0000	80,0000			0,00		0,0
3007	LUVA LATEX SANRO TOP AMARELA G	40151900	0400	5405	UN	30,0000	8,5000	255,0000			0,00		0,0
00000578	ESPONJA DUPLA FACE BRILHUS BETTAM IN	68053090	0400	5405	UN	20,0000	0,7000	14,0000			0,00		0,0
2773	L.T. SERV. PESADO BETAMIN	68053090	0400	5102	UN	20,0000	1,9500	39,0000			0,00		0,0
119	SACO PLASTICO 30X40	39232190	0400	5102	PC	15,0000	41,9000	628,5000			0,00		0,0
2665	SACO PLASTICO 40X60 M 06	39232190	0400	5102	PC	12,0000	41,9000	502,8000			0,00		0,0
3306	SACO LIXO INFECTANTE 100 LTS REFO RCADO	39232190	0400	5102	PC	10,0000	67,8000	678,0000			0,00		0,0

CONVÊNIO/T.A Nº 01/22  
 CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
 AG: 3472

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

DADOS ADICIONAIS	OP: 003	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO DE COMPRA: 3346	VALOR PAGO R\$: <u>2919,40</u>	001 3235 00434
Valor aproximado dos tributos federais R\$ 441,82 (15,13%) Fonte: IBPT		
Valor aproximado dos tributos estaduais R\$ 110,50 (3,79%) Fonte: IBPT		
Valor aproximado dos tributos municipais R\$ 0,00 (0,00%) Fonte: IBPT		



CONTROLE DE MERCADORIA

PORTARIA

lll

ALMOXARIFADO

16.03.22 *[Signature]*

C. P. D.

16.03.22 *[Signature]*

ADMINISTRAÇÃO

lll

AP Nº

lll

DIRETORIA

lll

SIH-R&lt;HCMP0004&gt;

Emissão 14/03/2022 16:34

No. Página

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

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

3346

**Pedido de Compra**

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 240 - J.S.S.P-PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA		Data Ped: 14/03/2022	
Prz.Entr: 7 DIAS		Cond.Pagto: 45 DIAS		Dt Env. Forn:	
Centro de Custo: 32 - LIMPEZA		Status do pedido: Não Entregou			
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)	
Centro de Custo		Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =			Vlr.Total
Observação do Pedido VENCIMENTO 28/02/22					
4136- 1 BOM AR -FRASCO-				Não Entregou	
(32) LIMPEZA	8,00	8,9000	0,0000	0,0000	71,2000
Complemento do item					
4146- 1 ESPONJA LAVAR LOUCA (C/3/4UN)-UN-				Não Entregou	
(32) LIMPEZA	20,0	0,7000	0,0000	0,0000	14,0000
Complemento do item					
4147- 1 FIBRA SERVICO PESADO 30X15-UNIDADE-				Não Entregou	
(32) LIMPEZA	20,0	1,9500	0,0000	0,0000	39,0000
Complemento do item					
4151- 1 LUVA SANRO GRANDE-PAR-				Não Entregou	
(32) LIMPEZA	30,0	8,5000	0,0000	0,0000	255,0000
Complemento do item					
4161- 1 RODO MADEIRA 45CM-UNIDADE-				Não Entregou	
(32) LIMPEZA	8,00	5,5000	0,0000	0,0000	44,0000
Complemento do item					
4168- 1 SACO LIXO BRANCO 100L(INFECTANTE) -PACOTE-				Não Entregou	
(32) LIMPEZA	10,0	67,8000	0,0000	0,0000	678,0000
Complemento do item					
4172- 1 SACO LIXO PRETO P3 100L-PACOTE-				Não Entregou	
(32) LIMPEZA	15,0	31,5000	0,0000	0,0000	472,5000
Complemento do item					
4180- 1 SACO PLASTICO 30X40-PACOTE-				Não Entregou	
(32) LIMPEZA	15,0	41,9000	0,0000	0,0000	628,5000
Complemento do item					
4181- 1 SACO PLASTICO 40X60-PACOTE-				Não Entregou	
(32) LIMPEZA	12,0	41,9000	0,0000	0,0000	502,8000
Complemento do item					
4195- 1 VASSOURA CAIPIRA -UNIDADE-				Não Entregou	
(32) LIMPEZA	6,00	22,4000	0,0000	0,0000	134,4000
Complemento do item					
85391- 1 SABONETE LIQUIDO REFIL 800ML-UND-MARCA				Não Entregou	
(32) LIMPEZA	10,0	8,0000	0,0000	0,0000	80,0000
Complemento do item					

SIH-R<HCMP0004>

Emissão 14/03/2022 16:34

No. Página

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

2

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX: Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

3346

### Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO      Fornecedor: 240 - J.S.S.P-PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA      Data Ped: 14/03/2022  
 Prz.Entr: 7 DIAS      Cond.Pagto: 45 DIAS      Dt Env. Forn:  
 Centro de Custo: 32 - LIMPEZA      Status do pedido: Não Entregou  
 Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)      Situação do Item      No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)  
 Centro de Custo      Qtd \* (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =      Vlr.Total  
 Observação do Pedido      VENCIMENTO 28/04/22

Totais:

Total Bruto dos itens: 2.919,4000

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
2.919,4000	0,0000	0,0000	0,0000	2.919,4000

COMPRAS

ADMINISTRAÇÃO



## 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>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>Conta de débito:</b>	3472   003   00000987-3

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	75691.32140 01417.621909 00217.200013 7 89550000209495
<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>	<b>SS CLEAN SERVICOS E PRODUTOS DE LIMPEZA E HIGIENE</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>SS CLEAN SERVICOS E PRODUTOS DE LIMPEZA E HIGIENE</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>26.899.530/0001-07</b>
<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>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Data do Vencimento:</b>	14/04/2022
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	08/04/2022
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	2.094,95
<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>	2.094,95
<b>Valor Pago (R\$):</b>	2.094,95

<b>Data/hora da operação:</b>	08/04/2022 10:50:15
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	098213496
<b>Chave de segurança:</b>	W104MQU8K6P8ZMY9

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  
 Alô CAIXA: 0800 104 0 104

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

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

**DANFE**  
Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica  
0 - ENTRADA **1**  
1 - SAÍDA  
**Nº 000.003.522**  
**Série 001**  
**Folha 1/1**



CHAVE DE ACESSO  
**3522 0326 8995 3000 0107 5500 1000 0035 2214 4062 02**

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 autorizador

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
**135220373988867 22/03/2022 08:52:14**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
664199407117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF  
26.899.530/0001-07

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL

CNPJ / CPF

55.110.753/0001-41

DATA DA EMISSÃO

22/03/2022

ENDEREÇO

RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14180-000

DATA DA SAÍDA

22/03/2022

MUNICÍPIO

PONTAL

UF

SP

TELEFONE / FAX

(16)3953-1716

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

**FATURA**

DADOS DA FATURA

Número: 3522 - Valor Original: R\$ 2.094,95 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 2.094,95

**DUPLICATAS**

Número 001

Vencimento 14/04/2022

Valor R\$ 2.094,95

**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

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

2,09

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

2,09

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME / RAZÃO SOCIAL

NOSSO CARRO

FRETE POR CONTA

9 - SEM FRETE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

SP

CNPJ / CPF

26.899.530/0001-

ENDEREÇO

AV. ANTONIO PASCHOAL, 522

MUNICÍPIO

SERTAOZINHO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

664.199.407.117

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	AL. ICMS
1799	SACO PLASTICO 20X30	39232910	0102	5102	UN	15,00	32,03	0,00	480,45	0,00	0,00	0,00	0,00
795	PAPEL INTERFOLHADO LUXO 20X21 PAPELLI	48183000	0102	5102	UN	30,00	10,70	0,00	321,00	0,00	0,00	0,00	0,00
923	PAPEL INTERFOLHADO 100 CELULOSE C/ 1000 FOLHAS ULTILLI	48183000	0102	5102	UN	70,00	11,20	0,00	784,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1051	SACO DE LIXO 100 L P4 C/ 100 UND - SILPLAS	39232910	0102	5102	UN	5,00	47,90	0,00	239,50	0,00	0,00	0,00	0,00
1043	SACO DE LIXO 40 L LEVE C/ 100 UND- SILPLAS	39232910	0102	5102	UN	15,00	18,00	0,00	270,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONVÊNIO/T.A Nº 01/32  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AG: 3472  
CONTA CORRENTE: 987-3  
OP: 003  
VALOR PAGO R\$: 2094,95

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
PEDIDO DE COMPRA 3347

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI

RESERVADO AO FISCO

CONTROLE DE MERCADORIA

PORTARIA	lll
ALMOXARIFADO	23.03.22 <i>K. Licio</i>
C. P. D.	24.03.22 <i>Go</i>
ADMINISTRAÇÃO	lll
AP Nº	lll
DIRETORIA	lll



Beneficiário <b>SS CLEAN SERVIÇOS E PRODUTOS DE LIMPEZA E HIGIENE</b> <b>ANTONIO PASCHOAL 522</b> <b>JARDIM BRASILIA</b> <b>SERTÃOZINHO - SP</b>	<b>26.899.530/0001-07</b>  <b>14170-000</b>	Vencimento <b>14/04/2022</b>	Valor do Documento <b>2.094,95</b>
		(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
		(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 15/04/2022 Juros 0,17%/dia A partir 15/04/2022 multa de 5,00% Não conceder desconto.		Data de Emissão <b>22/03/2022</b>	(=) Valor cobrado
		Coop Contr/Cód. Beneficiário <b>3214/4176219</b>	
		Nosso Número <b>2172-0</b>	

Dados do Pagador

Nome do pagador <b>IRMANDADE DA SANTA CASA MISERIC PONTAL</b>	Número do Documento <b>3522</b>	
Endereço <b>RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753</b>		
Bairro / Distrito <b>CENTRO</b>		
Município <b>PONTAL</b>	UF <b>SP</b>	CEP <b>14180-000</b>
Mensagem Pagador		

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco. Recebimento através do cheque n. \_\_\_\_\_ do banco Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação mecânica - Recibo do pagador



756

75691.32140 01417.621909 00217.200013 7 89550000209495

Local de pagamento <b>PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB</b>					Vencimento <b>14/04/2022</b>
Beneficiário <b>SS CLEAN SERVICOS E PRODUTOS DE LIMPEZA E HIGIENE</b> <b>26.899.530/0001-07</b>					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário <b>3214/4176219</b>
Data do documento <b>22/03/2022</b>	N. documento <b>3522</b>	Espécie <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data processamento <b>22/03/2022</b>	Nosso número <b>2172-0</b>
Uso do Banco	Carteira <b>1</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade <b>0,00</b>	Valor	Valor documento <b>2.094,95</b>
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 15/04/2022 Juros 0,17%/dia A partir 15/04/2022 multa de 5,00% Não conceder desconto.					(-) Desconto / Abatimento
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 3214 SICOOB COCRED					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
Pagador <b>IRMANDADE DA SANTA CASA MISERIC PONTAL</b> <b>RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753</b> <b>CENTRO</b> <b>PONTAL - SP</b>					(+) Outros acréscimos
<b>55.110.753/0001-41</b>  <b>14180-000</b>					(=) Valor cobrado
Beneficiário Final					



Autenticação mecânica - Ficha de compensação

SIH-R&lt;HCMP0004&gt;

Emissão 22/03/2022 16:14

No. Página

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

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

3347

**Pedido de Compra**

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 175 - S.S CLEAN SE E PROD. DE LIMP E HIG		Data Ped: 14/03/2022	
Prz.Entr: 7 DIAS		Cond.Pagto: 30 DIAS		Dt Env. Forn:	
Centro de Custo: 32 - LIMPEZA		Status do pedido: Não Entregou			
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)	
Centro de Custo		Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =			Vlr.Total
Observação do Pedido VENCIEMTO 14/04/2022					
4156- 1 PAPEL TOALHA P/MÃOS PCT C/1000-PACOTE- (32) LIMPEZA	70,0	11,2000	0,0000	0,0000	784,0000
Complemento do item 100% CELULOSE					
4156- 1 PAPEL TOALHA P/MÃOS PCT C/1000-PACOTE- (32) LIMPEZA	30,0	10,7000	0,0000	0,0000	321,0000
Complemento do item BRANCO LUXO					
4170- 1 SACO LIXO PRETO 100L P4 (PCT C/100)-PACOTE- (32) LIMPEZA	5,00	47,9000	0,0000	0,0000	239,5000
Complemento do item					
4171- 1 SACO LIXO PRETO 40L-PACOTE- (32) LIMPEZA	15,0	18,0000	0,0000	0,0000	270,0000
Complemento do item					
4175- 1 SACO PLASTICO 20X30-PACOTE- (32) LIMPEZA	15,0	32,0300	0,0000	0,0000	480,4500
Complemento do item					

Totais:

Total Bruto dos itens: 2.094,9500

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens + Encargo Pedido - Desconto Pedido + Frete Pedido = Total do Pedido  
 2.094,9500                      0,0000                      0,0000                      0,0000                      2.094,9500

  
 \_\_\_\_\_  
 COMPRAS

  
 \_\_\_\_\_  
 ADMINISTRAÇÃO





## 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>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>Conta de débito:</b>	3472   003   00000987-3

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	34191.09008 00898.554514 64401.550005 2 89860000083159
<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>	<b>ZENAK COMERCIO M P E LTDA</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>ZENAK COMERCIO M P E LTDA</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>12.949.240/0001-16</b>
<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>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Data do Vencimento:</b>	15/05/2022
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	08/04/2022
<b>Valor Nominal do Boletto:</b>	831,59
<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>	831,59
<b>Valor Pago (R\$):</b>	831,59

<b>Data/hora da operação:</b>	08/04/2022 10:51:07
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	098214578
<b>Chave de segurança:</b>	CFEGY257PQCWYJNJ

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  
 Alô CAIXA: 0800 104 0 104



RUA ANTONIO AGUIAR, 390  
JARDIM CYBELLI - RIBEIRAO PRETO - SP  
TELEFONE: (16)3505-9555 CEP: 14098-812  
www.zenak.com.br  
nfe@zenak.com.br

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº 27283  
SÉRIE 1  
FOLHA 1 / 1



CHAVE DE ACESSO

3522 0312 9492 4000 0116 5500 1000 0272 8310 0027 3335

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO

135220381159475 - 23/03/2022 11:42:03

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

797223283112

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

12.949.240/0001-16

## DESTINATÁRIO REMETENTE

RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	CNPJ / CPF 55.110.753/0001-41	DATA DA EMISSÃO 23/03/2022
ENDEREÇO RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, ...	BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 14180-000
MUNICÍPIO PONTAL	UF SP	TELEFONE / FAX (16)3953-1716
	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 11:41:40

## FATURA / DUPLICATA

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	15/05/2022	831,59									

## CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	831,59
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
				831,59

## TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0-Emitente				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
8				0,000	0,000

## DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSORN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCR. N° O	VALOR TOTAL	B.CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
													ICMS	IPI
26659	CANETA RETRO PROJETOR/CD AZUL 2 PONTAS NOX	96082000	0500	5405	UN	12,0000	3,00	0,00	36,00	0,00	0,00		0,00	
01294	ENV. OF S/RPC 114X229MM 63G SCRITY CX C/1000	48171000	0500	5405	CX	1,0000	86,30	0,00	86,30	0,00	0,00		0,00	
00477	ENV. SACO K. NATU. 250X353MM 80G SCRITY CX C/250	48171000	0500	5405	CX	4,0000	76,65	0,00	306,60	0,00	0,00		0,00	
26587	PAPEL A4 COUCHE 120G USAPEL 50F	48101490	0102	5102	PCT	10,0000	11,77	0,00	117,70	0,00	0,00		0,00	
20325	GRAMPO 26/06 GALVANIZADO C/5000 TOP	83052000	0102	5102	CX	10,0000	4,67	0,00	46,70	0,00	0,00		0,00	
04529	LAPIS PRETO N 2 MULTICOLOR ECO FABER	96091000	0102	5102	UN	5,0000	0,43	0,00	2,15	0,00	0,00		0,00	
22173	PAPEL A4 BRANCO 75G MAGNUM PCT C/500FLS	48025610	0500	5405	PCT	10,0000	22,20	0,00	222,00	0,00	0,00		0,00	
02945	MOLHA DEDO EM PASTA 12G STAR	34011900	0102	5102	UN	4,0000	2,11	0,00	8,44	0,00	0,00		0,00	
10403	TINTA P/CARIMBO 40ML STAR AZ	32139000	0102	5102	UN	2,0000	2,85	0,00	5,70	0,00	0,00		0,00	

## CÁLCULO DO ISSQN

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

## DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
O PRAZO DE TROCA E DEVOLUÇÃO É DE 7 DIAS CORRIDOS CONTADOS DO DIA DA ENTREGA DO PRODUTO, CONFORME CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR, ARTIGO 49. Trib Aprox R\$ 109,56 Federal e 149,07 Estadual (Fonte: IMPT 50i7eW) MATERIAL AQUISIÇÃO PARA SEU OU CONSUMO PRÓPRIO. I. DOC EMITIDO POR ME OU EPF OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. II. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL. DE ICMS E IPI. VENDEDOR: 006-SILVANA PEDIDO(S) COMPRA: 3375	<p>CONVÊNIO/T.A Nº <u>01/22</u></p> <p>CAIXA ECONÔMICA FEDERAL</p> <p>AG: 3472</p> <p>CONTA CORRENTE: <u>987-3</u></p> <p>OP: 003</p> <p>VALOR PAGO R\$: <u>831,59</u></p>

CONTROLE DE MERCADORIA

PORTARIA ll

ALMOXARIFADO 23/03/22 Am

C. P. D. 24/03/22 Am

ADMINISTRAÇÃO ll

AP Nº ll

DIRETORIA ll

Beneficiário <b>ZENAK COMERCIO DE MATERIAIS PARA ESCRITORIO LTDA</b> RUA ANTONIO AGUIAR, 390 - JARDIM CYBELLI - RIBEIRAO PRETO SP - CEP: 14098-812		Agencia / Código do Beneficiário <b>4516/44015-5</b>		Motivos da não entrega (para multa da empresa entregadora)	
Pagador <b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL</b>		Nosso Número <b>109/00008985-5</b>		<input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não existe n. indicado <input type="checkbox"/> Não Procurado <input type="checkbox"/> Falecido <input type="checkbox"/> Outros (Anotar no Verso)	
Vencimento <b>15/05/2022</b>	Número do Documento <b>027283NF-A</b>	Especie Documento <b>DM</b>	Valor do Documento <b>831,59</b>		
Receb(emos) o bloquete/título com as características acima	Data	Assinatura	Data	Entregador	

Local de Pagamento <b>Até o vencimento, preferencialmente no Itaú e Após o vencimento, somente no Itaú.</b>		Agencia / Código do Beneficiário <b>4516/44015-5</b>	Vencimento <b>15/05/2022</b>
Beneficiário <b>ZENAK COMERCIO DE MATERIAIS PARA ESCRITORIO LTDA</b> RUA ANTONIO AGUIAR, 390 - JARDIM CYBELLI - RIBEIRÃO PRETO SP - CEP: 14098-812		Nosso número <b>109/00008985-5</b>	(=) Valor do Documento <b>831,59</b>
CPF/CNPJ <b>12.949.240/0001-16</b>		Data do Documento <b>23/03/2022</b>	(-) Desconto
		Número do Documento <b>027283NF-A</b>	(-) Outras Deduções/Abatimentos
		Especie Moeda <b>R\$</b>	(+) Multa/Juros
		Quantidade Moeda	(=) Valor Cobrado

**Demonstrativo:**

Após o vencimento cobrar multa de R\$ 16,63 e juros de R\$ 8,32 ao dia.

Pedido(s) de Compra:  
3375

Pagador	<b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL</b> RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 . 14180000 CENTRO PONTAL SP	CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41
Sacador/Avalista		CPF/CNPJ

Autenticacao Mecanica RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento <b>Até o vencimento, preferencialmente no Itaú e Após o vencimento, somente no Itaú.</b>					Parcela <b>A</b>	Vencimento <b>15/05/2022</b>
Beneficiário <b>ZENAK COMERCIO DE MATERIAIS PARA ESCRITORIO LTDA</b> RUA ANTONIO AGUIAR, 390 - JARDIM CYBELLI - RIBEIRÃO PRETO SP - CEP: 14098-812					Agencia / Código do Beneficiário <b>4516/44015-5</b>	
CPF/CNPJ <b>12.949.240/0001-16</b>					Nosso número <b>109/00008985-5</b>	
Data do Documento <b>23/03/2022</b>	Número do Documento <b>027283NF-A</b>	Especie Documento <b>DM</b>	Acerte <b>NÃO</b>	Data do Processamento <b>23/03/2022</b>	(=) Valor do Documento <b>831,59</b>	
Uso do Banco	Carteira <b>109</b>	Especie Moeda <b>R\$</b>	Quantidade Moeda	(X) Valor		
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário): Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. Após o vencimento cobrar multa de R\$ 16,63 e juros de R\$ 8,32 ao dia.					(-) Desconto	
					(-) Outras Deduções/Abatimentos	
					(+) Multa/Juros	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador	<b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL</b> RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 . 14180000 CENTRO PONTAL SP			CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41		
Sacador/Avalista				CPF/CNPJ		

Autenticacao Mecanica FICHA DE COMPENSAÇÃO



SIH-R&lt;HCMP0004&gt;

Emissão 18/03/2022 15:43

No. Página

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

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

3375

**Pedido de Compra**

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 171 - ZENAK COMER.DE MATERIAIS P/E		Data Ped: 18/03/2022	
Prz.Entr: 7 DIAS		Cond.Pagto: 30 DIAS		Dt Env. Forn:	
Centro de Custo: 3 - ALMOXARIFADO		Status do pedido: Não Entregou			
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)	
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =			Vlr.Total	
Observação do Pedido VENCIMENTO 28/04/22					
4363- 1 TINTA P/CARIMBO PRETA/AZUL-UNIDADE-			Não Entregou		
(3) ALMOXARIFADO	2,00	2,8500	0,0000	0,0000	5,7000
Complemento do item COR AZUL					
4570- 1 PAPEL A4 COUCHE FOSCO 120G A 150G-PACOTE			Não Entregou		
(3) ALMOXARIFADO	10,0	11,7700	0,0000	0,0000	117,7000
Complemento do item					
4693- 1 MOLHADOR DE DEDO EM PASTA 12G-UNIDADE-			Não Entregou		
(3) ALMOXARIFADO	4,00	2,1100	0,0000	0,0000	8,4400
Complemento do item					
57824- 1 CANETA RETROPROJETOR AZUL -UNIDADE-			Não Entregou		
(3) ALMOXARIFADO	12,0	3,0000	0,0000	0,0000	36,0000
Complemento do item					
66515- 1 ENVELOPE BRANCO OFICIO -UNIDADE-MARCA			Não Entregou		
(3) ALMOXARIFADO	1.00	0,0863	0,0000	0,0000	86,3000
Complemento do item					
66606- 1 ENVELOPE PARDO 25X35-UNIDADE-MARCA			Não Entregou		
(3) ALMOXARIFADO	1.00	0,3066	0,0000	0,0000	306,6000
Complemento do item					
72308- 1 GRAMPO 26/06 C/5000 UNIDADES-CAIXA-			Não Entregou		
(3) ALMOXARIFADO	10,0	4,6700	0,0000	0,0000	46,7000
Complemento do item					
75280- 1 LAPIS PRETO-UNIDADE-BIC/FABER			Não Entregou		
(3) ALMOXARIFADO	5,00	0,4300	0,0000	0,0000	2,1500
Complemento do item					
79901- 1 PAPEL SULFITE A4 210X297M 500 FOLHAS-			Não Entregou		
(3) ALMOXARIFADO	10,0	22,2000	0,0000	0,0000	222,0000
Complemento do item					

Totais:

Total Bruto dos itens: 831,5900

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

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

831,5900                      0,0000                      0,0000                      0,0000                      831,5900

COMPRAS

ADMINISTRAÇÃO

**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   00000987-3
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER 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>	2665 / 00000045000-6
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	R MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA ME
<b>CPF/CNPJ:</b>	18.209.156/0001-42
<b>Valor:</b>	R\$ 3.085,36
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	05 - Pagamento de Fornecedores
<b>Identificação da operação:</b>	NF 9811 PARCIAL
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	08/04/2022
<b>Data / Hora da operação:</b>	08/04/2022 13:56:09

<b>Código da operação:</b>	00139544
<b>Chave de segurança:</b>	7CZKJP95EZCXX6WT

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0 104

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



R. MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA ME

R. JAIME JOSE DO NASC TO FEITOSA, 0178  
 RES. E COM. PALMARES 14.092.540  
 RIBEIRAO PRETO SP  
 (16) 3285.0150 contato@higirib.com.br

DANFE

Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletronica  
 0-Entrada 1-Saida 1  
 Nº 000009.811 Série 001  
 FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-e - Para Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
 WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR ou no site da SEFAZ da autorizadora

35-22.03-18.209.156/0001-42-55-001-000.009.811-100.008.765-0

NATUREZA DE OPERAÇÃO

Vendas

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

135220275526231 02/03/2022 10:24:44h

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 582974310112

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

18.209.156/0001.42

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRM SANTA CASA DE MISERIC DE PONTAL

Código Cliente

000187

CNPJ / CPF

55.110.753/0001.41

DATA DA EMISSÃO

02/03/2022

ENDEREÇO

RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14.180.000

DATA DA SAÍDA / ENTRADA

02/03/2022

MUNICÍPIO

PONTAL

UF

SP

FONE / FAX

(16) 3953.1719

INSC. ESTADUAL

ISENTO

HORA DA SAÍDA

10:24h

FATURA/DUPLICATAS

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
000009811	05/04/2022	6.000,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORT.	VALOR PIS	VALOR TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.000,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.000,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

QUANTIDADE	ESPECIE VOLUMES	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
4					

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UN.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR DESC.	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
0007	TEXSPAR DTZ 20LTS	38099190	0.500	5.405	BD	1,0000	900,0000	0,00	900,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0011	TEXSPAR DTA 20LTS	28151200	0.500	5.405	BD	1,0000	900,0000	0,00	900,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0029	TEXSPAR SOFTLIN CONCENTRADO 50LTS	38099190	0.500	5.405	BO	1,0000	2.600,0000	0,00	2.600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0008	TEXSPAR AP 20KGS	29159050	0.102	5.102	BD	1,0000	1.600,0000	0,00	1.600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONVÊNIO/T.A Nº 01/22

**\*\*\* AVISO IMPORTANTE \*\*\***  
 A HIGIRIB INFORMA QUE NÃO ENVIA BOLETOS BANCÁRIOS POR E-MAIL. OS BOLETOS SEMPRE SEGUEM ANEXADOS À NOTA FISCAL.

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
 AG: 3472  
 CONTA CORRENTE: 987-3  
 CP: 003  
 VALOR PAGO R\$: 3085,36

**\*\*\* ATENÇÃO \*\*\***  
 A HIGIRIB NÃO ENVIA BOLETOS POR EMAIL  
 RECENTEMENTE IDENTIFICAMOS UMA FRAUDE ONDE FALSOS EMAILS FORAM ENVIADOS POR EMAIL  
 EM CASO DE DÚVIDAS, FALE COM NOSSA EMPRESA

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Cond. Pgto.: BCO.: 007 - BANCO DO BRASIL S/A // I- ME/EPP optante pelo Simples Nacional \* II- Não gera credito fiscal de IPI/ICMS conf lei 123/2006 // PREZA DO CLIENTE, A HIGIRIB NÃO ENVIA BOLETOS BANCÁRIOS POR E-MAIL, EM CASO DE DÚVIDAS ENTRE EM CONTA TO COM NOSSO DEPARTAMENTO FINANCEIRO PELO TELEFONE (16) 3285-0150 // Valor aprox. dos Tributos R\$ 689,48 (11,49%) Fonte: IBPT // ICMS PAGO ANTERIORMENTE POR SUBSTITUIÇÃO. - 0007 - 0011 - 0029 - 0008

RESERVADO AO FISCO

**ATENÇÃO FRAUDE DE BOLETOS**  
**A HIGIRIB NÃO ENVIA BOLETOS VIA E-MAIL**

001  
 2665  
 45000 - 6

987.3 RB 3085,36

Pedido 7.025 Vendedor 9 Pedido compra +0000000000000000

DATA E HORA DA IMPRESSÃO 02/03/2022 AS 10:24:44h

291464-989-0.



Nº \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

ESTE DOCUMENTO É  
 VALIDO EM FORMA QUE NÃO  
 SEJA DEVIDO ÀS MANEIRAS  
 DE ENTREGA DOS OBJETOS  
 E NÃO SEJA EM ANEXOS  
 ÀS NOTAS FISCAIS

CONTROLE DE MERCADORIA	
PORTARIA	_____ lll
AUSEL. (SIC) 04.03.20	_____ lll <i>Missy</i>
C. P. D.	_____ lll
ADMINISTRAÇÃO	_____ lll
AP Nº	_____ lll
DIRETORIA	_____ lll





## 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>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>Conta de débito:</b>	3472   003   00000987-3

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	34191.09008 00354.992125 99989.320009 2 89590000063100
<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>	<b>D C SUPRIMENTOS COMERCIAL DIS</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>D C SUPRIMENTOS COMERCIAL DIS</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>38.486.893/0001-08</b>
<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>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Data do Vencimento:</b>	18/04/2022
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	08/04/2022
<b>Valor Nominal do Boletto:</b>	631,00
<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>	631,00
<b>Valor Pago (R\$):</b>	631,00

<b>Data/hora da operação:</b>	08/04/2022 10:50:42
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	098214104
<b>Chave de segurança:</b>	7PJFN29PGRM9UM2X

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  
 Alô CAIXA: 0800 104 0 104

RECEBEMOS DE DC SUPRIMENTOS COMERCIAL DISTR LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO  
EMIÇÃO: 18/03/2022 - DEST. / REM.: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL - VALOR TOTAL: R\$ 631,00

NF-e  
Nº 00003677  
SÉRIE 001

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

DC SUPRIMENTOS COMERCIAL DISTR LTDA



RUA DOM ALBERTO GONÇALVES, 66 -  
VILA TAMANDARE - CEP:14085-100 -  
RIBEIRAO PRETO - SP  
TEL: (16)3612-0500  
www.dcsuprimentos.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1  
1 - SAÍDA

Nº 00003677 fl. 1 / 1  
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

3522 0338 4868 9300 0108 5500 1000 0036 7710 0017 7306

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135220359318482 18/03/2022 12:24:06

INSCRIÇÃO ESTADUAL

797.642.620.117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

38.486.893/0001-08

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ / CPF

55.110.753/0001-41

DATA DA EMISSÃO

18/03/2022

ENDEREÇO

RUA ANANIAS COSTAS FREITAS S, 753

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14180-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

18/03/2022

MUNICÍPIO

PONTAL

FONE / FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

12:24:05

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	18/04/2022	631,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
121,00	21,78	0,00	0,00	200,58	631,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	631,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
O MESMO	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3			0		

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.T.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
6435	CAN MARC PERM MARKING PR BIC	96082000	060	5405	UN	5,00	3,20	0,00	16,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7316	CAN MARC PERM MARKING VM BIC	96082000	060	5405	UN	5,00	3,20	0,00	16,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3716	CLIPS GALV 3/0 500G LL BACCHI	83059000	000	5102	UN	10,00	12,10	0,00	121,00	121,00	21,78	0,00	18,00	0,00
3618	PAPEL 210X297 A4 75G 500F CHAMEX	48025610	060	5405	UN	20,00	23,90	0,00	478,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DE MERCADORIA

PORTARIA

ALMOXARIFADO

C. P. D.

ADMINISTRAÇÃO

AP Nº

DIRETORIA

CONVÊNIO/T.A Nº 01/22

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

AG: 3472

CONTA CORRENTE: 987-3

OP: 003

VALOR PAGU R\$: 631,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Val Aprox dos Tributos de R\$200,58 (31,79%) Fonte: IBPT.A/C: LUCIA, PEDIDO DE COMPRA Nº 3376  
Faturamento ref ao pedido Nº

RESERVADO AO FISCO

Local de Pagamento <b>ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAU</b>					Vencimento <b>18/04/2022</b>	
Beneficiário DC SUPRIMENTOS E INFORMATICA RUA DOM ALBERTO GONÇALVES 66 14085100 - VILA TAMANDARE - RIBEIRAO PRETO / SP			CNPJ: 38486893000108		Agência / Código Beneficiário 2129/99893-2	
Data do Documento 18/03/2022	Nº do Documento 3677-1	Espécie Doc RC	Aceite S	Data do processamento 18/03/2022	Nosso Número 109/00003549-9	
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie DM	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento <b>631,00</b>	
Instruções (Todas informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto entre em contato com o beneficiário)					(-) Desconto / Abatimento	
<b>Após o vencimento somente no BANCO ITAU e cobrar multa de R\$ 31,55 e juros de R\$ 3,16 ao dia. Protestar após dias do vencimento. Protestar após 07 dias do vencimento.</b>					(+ ) Mora / Multa	
					(=) Valor Cobrado	
					Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL RUA ANANIAS COSTAS FREITAS S 753 14180000 PONTAL SP	
					CNPJ/CPF 55110753000141 Código de Baixa 109/00003549-9	

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO

Local de Pagamento <b>ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAU</b>					Vencimento <b>18/04/2022</b>	
Beneficiário DC SUPRIMENTOS E INFORMATICA RUA DOM ALBERTO GONÇALVES 66 14085100 - VILA TAMANDARE - RIBEIRAO PRETO / SP			CNPJ: 38486893000108		Agência / Código Beneficiário 2129/99893-2	
Data do Documento 18/03/2022	Nº do Documento 3677-1	Espécie Doc RC	Aceite S	Data do processamento 18/03/2022	Nosso Número 109/00003549-9	
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie DM	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento <b>631,00</b>	
Instruções (Todas informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto entre em contato com o beneficiário)					(-) Desconto / Abatimento	
<b>Após o vencimento somente no BANCO ITAU e cobrar multa de R\$ 31,55 e juros de R\$ 3,16 ao dia. Protestar após dias do vencimento. Protestar após 07 dias do vencimento.</b>					(+ ) Mora / Multa	
					(=) Valor Cobrado	
					Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL RUA ANANIAS COSTAS FREITAS S 753 14180000 PONTAL SP	
					CNPJ/CPF 55110753000141 Código de Baixa 109/00003549-9	

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO



SIH-R&lt;HCMP0004&gt;

Emissão 18/03/2022 15:43

No. Página

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

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

3376

**Pedido de Compra**

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 293 - DC SUPRIMENTOS COMERCIAL DIST LTDA		Data Ped: 18/03/2022	
Prz.Entr: 7 DIAS		Cond.Pagto: 30 DIAS		Dt Env. Forn:	
Centro de Custo: 3 - ALMOXARIFADO		Status do pedido: Não Entregou			
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)	
Centro de Custo		Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =		Vlr.Total	
Observação do Pedido VENCIEMTO 18/04/2022					
62091- 1 CLIPS P/PAPEL 3.0 500G-CAIXA-GASFER/ACC		Não Entregou			
(3) ALMOXARIFADO	10,0	12,1000	0,0000	0,0000	121,0000
Complemento do item					
79901- 1 PAPEL SULFITE A4 210X297M 500 FOLHAS-		Não Entregou			
(3) ALMOXARIFADO	20,0	23,9000	0,0000	0,0000	478,0000
Complemento do item CHAMEX					
157296- 1 PINCEL ATOMICO VERMELHO-UND-		Não Entregou			
(3) ALMOXARIFADO	5,00	3,2000	0,0000	0,0000	16,0000
Complemento do item					
157302- 1 PINCEL ATOMICO PRETO -UND-MARCA		Não Entregou			
(3) ALMOXARIFADO	5,00	3,2000	0,0000	0,0000	16,0000
Complemento do item					

Totais:

Total Bruto dos itens: 631,0000

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
631,0000	0,0000	0,0000	0,0000	631,0000

  
 COMPRAS

  
 ADMINISTRAÇÃO



## 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>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>Conta de débito:</b>	3472   003   00000987-3

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	00190.00009 02730.755002 00011.456175 7 89690000335300
<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>	<b>TAS JET COMERCIO DE MATERIAIS PARA INFORMATIC . EI</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>TAS JET COMERCIO DE MATERIAIS PARA INFORMATIC . EI</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>07.999.815/0001-75</b>
<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>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Data do Vencimento:</b>	28/04/2022
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	19/04/2022
<b>Valor Nominal do Boletto:</b>	3.353,00
<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>	3.353,00
<b>Valor Pago (R\$):</b>	3.353,00

<b>Data/hora da operação:</b>	19/04/2022 14:58:13
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	009338308
<b>Chave de segurança:</b>	8KZ4EEXSRC1FRYQK

**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  
 Alô CAIXA: 0800 104 0 104

# DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

**TAS JET COMERCIO DE MATERIAIS PARA INFORMATICA EIRELI**

RUA BRASIL, 2447  
 CEP: 15800-030 - Bairro: JD BRASIL  
 Município: Catanduva - SP  
 E-mail: FINANCEIRO@TASJETCATANDUVA.COM.BR  
 Fone: (17) 3521-3160



Número da NFS-e

987

**20220000004325**

Data do Serviço

Código Verific

**04/04/2022**

**13ba145**

CNPJ / CPF      Inscrição Estadual      Inscrição Municipal  
 07.999.815/0001-75      260.159.017.113      27945



**MUNICÍPIO DE CATANDUVA/SP**

Secretaria Municipal de Finanças

Fone: (17) 3531-9100 - nfse.catanduva.sp.gov.br/NFSe.Portal

Dt. de Emissão

04/04/2022

Exigibilidade ISS

Exigível

Tributado no Município

Catanduva/SP

**TOMADOR DO SERVIÇO**

Município de Prestação do Serviço

Nome / Razão Social  
**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL**

Endereço  
**RUA ANANIAS COSTA FREITAS,753**

Cidade  
**Pontal**

UF  
**SP**

Fone  
**(16) 3953-1719**

CEP  
**14180-000**

Bairro  
**CENTRO**

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

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

E-mail  
 \*\*\*\*\*

Catanduva/SP

**INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO**

Nome / Razão Social  
 \*\*\*\*\*

CNPJ / CPF  
 \*\*\*\*\*

Inscrição Municipal  
 \*\*\*\*\*

E-mail

Fone

Cidade  
 \*\*\*\*\*

**DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS**

VALOR TOTAL      ALIQ.      VALOR IMPOSTO      RETII

SERVIÇO DE IMPRESSÃO  
 951 PAGINAS  
 R\$500,00 REAIS FRANQUIA  
 BANCO DO BRASIL AGENCIA 0050-7 CONTA 34897-X. Alíquota Efetiva: 5,00%.

3.353,00      5,00      167,65      Não

Código do Serviço  
 13.04 - Reprografia, microfilmagem e digitalização.

Código NBS  
 \*\*\*\*\*

CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Import.
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos		
3.353,00	167,65	0,00	0,00	167,65	0,00		
Valor Total da NFS-e	3.353,00	Valor Líquido da NFS-e	3.353,00				

Informações Adicionais

NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL  
 NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI  
 Lei 12741/2012: Mun: R\$78,80; Est: R\$0,00; Fed: R\$450,98; Total Aprox: R\$529,78. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 04/04/2022 às 13:34:51.

Para consultar a autenticidade acesse: [nfse.catanduva.sp.gov.br/NFSe.Portal](http://nfse.catanduva.sp.gov.br/NFSe.Portal)



2022000000432513ba145b607999815000175

Recebi(emos) de <b>TAS JET COMERCIO DE MATERIAIS PARA INFORMATICA EIRELI</b>	Número da NFS-e <b>202200000004325</b>	Número de Controle do Município
os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.	Competência <b>04/04/2022</b>	
____/____/____ Data	NFS-e <b>13ba145b6</b>	
_____ Identificação e assinatura do recebedor		

Consulta realizada em 04/04/2022 às 13:34:51.

Para consultar a autenticidade acesse: [nfse.catanduva.sp.gov.br/NFSe.Portal](http://nfse.catanduva.sp.gov.br/NFSe.Portal)

Local de pagamento <b>QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO</b>					Vencimento <b>28/04/2022</b>
Cedente <b>TASJET COM.MATERIAIS P/ INFORMATICA LTDA ME (07.999.815/0001-75)</b>					Agência / Código cedente <b>0050-7 / 52315-</b>
Data do documento <b>04/04/2022</b>	Nro do documento <b>026966-01</b>	Espécie doc <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data processamento <b>04/04/2022</b>	Nosso número <b>2730755000001145</b>
Uso do banco	Carteira <b>17</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor	(=) Valor do documento <b>3.353,0</b>
Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente) <b>NÃO RECEBER APÓS 5 DIAS CORRIDOS DE VENCIDO APÓS O VENCIMENTO PAGAR SOMENTE NO BANCO DO BRASIL SUJEITO A PROTESTO SEM PRÉVIO AVISO. JUROS DE R\$ 6,71 AO DIA, APÓS 28/04/2022</b>					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros acréscimos
Sacado <b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA (000014) RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 - Bairro: CENTRO</b>					(=) Valor cobrado
					CNPJ / CPF <b>55.110.753/0001-41</b>

 <b>BANCO DO BRASIL</b> <b>001-9</b> <b>00190.00009 02730.755002 00011.456175 7 89690000335300</b>					
Local de pagamento <b>QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO</b>					Vencimento <b>28/04/2022</b>
Cedente <b>TASJET COM.MATERIAIS P/ INFORMATICA LTDA ME (07.999.815/0001-75)</b> Endereço <b>RUA BRASIL, 2447 - CATANDUVA-SP CEP: 15800030</b>					Agência / Código cedente <b>0050-7 / 52315-</b>
Data do documento <b>04/04/2022</b>	Nro do documento <b>026966-01</b>	Espécie doc <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data processamento <b>04/04/2022</b>	Nosso número <b>2730755000001145</b>
Uso do banco	Carteira <b>17</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor	(=) Valor do documento <b>3.353,0</b>
Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente) <b>NÃO RECEBER APÓS 5 DIAS CORRIDOS DE VENCIDO APÓS O VENCIMENTO PAGAR SOMENTE NO BANCO DO BRASIL SUJEITO A PROTESTO SEM PRÉVIO AVISO. JUROS DE R\$ 6,71 AO DIA, APÓS 28/04/2022</b>					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros acréscimos
Sacado <b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA (000014) RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 - Bairro: CENTRO 14180-000 PONTAL-SP</b>					(=) Valor cobrado
					CNPJ / CPF <b>55.110.753/0001-41</b>
Sacador / Avalista:					Código de baixa:

Autenticação Mecã

 <b>BANCO DO BRASIL</b> <b>001-9</b> <b>00190.00009 02730.755002 00011.456175 7 89690000335300</b>					
Local de pagamento <b>QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO</b>					Vencimento <b>28/04/2022</b>
Cedente <b>TASJET COM.MATERIAIS P/ INFORMATICA LTDA ME (07.999.815/0001-75)</b> Endereço <b>RUA BRASIL, 2447 - CATANDUVA-SP CEP: 15800030</b>					Agência / Código cedente <b>0050-7 / 52315-</b>
Data do documento <b>04/04/2022</b>	Nro do documento <b>026966-01</b>	Espécie doc <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data processamento <b>04/04/2022</b>	Nosso número <b>2730755000001145</b>
Uso do banco	Carteira <b>17</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor	(=) Valor do documento <b>3.353,0</b>
Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente) <b>NÃO RECEBER APÓS 5 DIAS CORRIDOS DE VENCIDO APÓS O VENCIMENTO PAGAR SOMENTE NO BANCO DO BRASIL SUJEITO A PROTESTO SEM PRÉVIO AVISO. JUROS DE R\$ 6,71 AO DIA, APÓS 28/04/2022</b>					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros acréscimos
Sacado <b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA (000014) RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 - Bairro: CENTRO 14180-000 PONTAL-SP</b>					(=) Valor cobrado
					CNPJ / CPF <b>55.110.753/0001-41</b>
Sacador / Avalista:					Código de baixa:

Autenticação Mecânica - FICHA DE COMPENSAÇÃO





## 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>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>Conta de débito:</b>	3472   003   00000987-3

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	00190.00009 02730.755002 00011.455177 3 89690000030000
<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>	<b>TAS JET COMERCIO DE MATERIAIS PARA INFORMATIC . EI</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>TAS JET COMERCIO DE MATERIAIS PARA INFORMATIC . EI</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>07.999.815/0001-75</b>
<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>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Data do Vencimento:</b>	28/04/2022
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	19/04/2022
<b>Valor Nominal do Boletto:</b>	300,00
<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>	300,00
<b>Valor Pago (R\$):</b>	300,00

<b>Data/hora da operação:</b>	19/04/2022 14:58:34
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	009338602
<b>Chave de segurança:</b>	KUKU0UUP1PH8NY8U

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  
 Alô CAIXA: 0800 104 0 104



# DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

**TAS JET COMERCIO DE MATERIAIS PARA INFORMATICA EIRELI**

RUA BRASIL, 2447  
 CEP: 15800-030 - Bairro: JD BRASIL  
 Município: Catanduva - SP  
 E-mail: FINANCEIRO@TASJETCATANDUVA.COM.BR  
 Fone: (17) 3521-3160



Número da NFS-e

987

**202200000004326**

Data do Serviço

**04/04/2022**

Código Verific

**39b9980**

**CNPJ / CPF**      **Inscrição Estadual**      **Inscrição Municipal**  
 07.999.815/0001-75      260.159.017.113      27945



**MUNICÍPIO DE CATANDUVA/SP**

**Secretaria Municipal de Finanças**

Fone: (17) 3531-9100 - nfse.catanduva.sp.gov.br/NFSe.Portal

Dt. de Emissão

04/04/2022

Exigibilidade ISS

Exigível

Tributado no Município

Catanduva/SP

**TOMADOR DO SERVIÇO**

**Município de Prestação do Serviço**

Nome / Razão Social  
**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL**

Endereço  
**RUA ANANIAS COSTA FREITAS,753**

Cidade  
**Pontal**

UF  
**SP**

Fone  
**(16) 3953-1719**

CEP  
**14180-000**

Bairro  
**CENTRO**

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

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

E-mail  
 \*\*\*\*\*

**Catanduva/SP**

**INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO**

Nome / Razão Social  
 \*\*\*\*\*

CNPJ / CPF  
 \*\*\*\*\*

Inscrição Municipal  
 \*\*\*\*\*

E-mail

Fone

Cidade  
 \*\*\*\*\*

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETI
IMPRESSORA TERMICA ZEBRA BANCO DO BRASIL AGENCIA 0050-7 CONTA 34897-X. Alíquota Efetiva: 5,00%.	300,00	5,00	15,00	Não

Código do Serviço  
**13.04 - Reprografia, microfilmagem e digitalização.**

Código NBS  
 \*\*\*\*\*

CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Import
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos		
300,00	15,00	0,00	0,00	15,00	0,00		
<b>Valor Total da NFS-e</b>	<b>300,00</b>	<b>Valor Líquido da NFS-e</b>	<b>300,00</b>				

Informações Adicionais

NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL  
 NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI  
 Lei 12741/2012: Mun: R\$7,05; Est: R\$0,00; Fed: R\$40,35; Total Aprox: R\$47,40. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 04/04/2022 às 13:36:26.

Para consultar a autenticidade acesse: [nfse.catanduva.sp.gov.br/NFSe.Portal](http://nfse.catanduva.sp.gov.br/NFSe.Portal)



20220000000432639b9980c807999815000175

Recebi(emos) de <b>TAS JET COMERCIO DE MATERIAIS PARA INFORMATICA EIRELI</b>	Número da NFS-e <b>202200000004326</b>	Número de Controle do Município
os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.	Competência <b>04/04/2022</b>	
_____/_____/_____ Data	NFS-e <b>39b9980c8</b>	
_____ Identificação e assinatura do receptor		

Consulta realizada em 04/04/2022 às 13:36:26.

Para consultar a autenticidade acesse: [nfse.catanduva.sp.gov.br/NFSe.Portal](http://nfse.catanduva.sp.gov.br/NFSe.Portal)

Local de pagamento <b>QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO</b>					Vencimento <b>28/04/202</b>
Cedente <b>TASJET COM.MATERIAIS P/ INFORMATICA LTDA ME (07.999.815/0001-75)</b>					Agência / Código cedente <b>0050-7 / 52315-</b>
Data do documento <b>04/04/2022</b>	Nro do documento <b>026965-01</b>	Espécie doc <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data processamento <b>04/04/2022</b>	Nosso número <b>2730755000001145</b>
Uso do banco	Carteira <b>17</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor	(=) Valor do documento <b>300,0</b>
Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente) <b>NÃO RECEBER APÓS 5 DIAS CORRIDOS DE VENCIDO APÓS O VENCIMENTO PAGAR SOMENTE NO BANCO DO BRASIL SUJEITO A PROTESTO SEM PRÉVIO AVISO. JUROS DE R\$ 0,60 AO DIA, APÓS 28/04/2022</b>					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros acréscimos
Sacado <b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA (000014) RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 - Bairro: CENTRO</b>					(=) Valor cobrado
					CNPJ / CPF <b>55.110.753/0001-41</b>

 <b>BANCO DO BRASIL</b>   <b>001-9</b>   <b>00190.00009 02730.755002 00011.455177 3 89690000030001</b>					
Local de pagamento <b>QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO</b>					Vencimento <b>28/04/202</b>
Cedente <b>TASJET COM.MATERIAIS P/ INFORMATICA LTDA ME (07.999.815/0001-75)</b> Endereço <b>RUA BRASIL, 2447 - CATANDUVA-SP CEP: 15800030</b>					Agência / Código cedente <b>0050-7 / 52315-</b>
Data do documento <b>04/04/2022</b>	Nro do documento <b>026965-01</b>	Espécie doc <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data processamento <b>04/04/2022</b>	Nosso número <b>2730755000001145</b>
Uso do banco	Carteira <b>17</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor	(=) Valor do documento <b>300,0</b>
Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente) <b>NÃO RECEBER APÓS 5 DIAS CORRIDOS DE VENCIDO APÓS O VENCIMENTO PAGAR SOMENTE NO BANCO DO BRASIL SUJEITO A PROTESTO SEM PRÉVIO AVISO. JUROS DE R\$ 0,60 AO DIA, APÓS 28/04/2022</b>					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros acréscimos
Sacado <b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA (000014) RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 - Bairro: CENTRO 14180-000 PONTAL-SP</b>					(=) Valor cobrado
					CNPJ / CPF <b>55.110.753/0001-41</b>
Sacador / Avalista:					Código de baixa:

Autenticação Mecã

 <b>BANCO DO BRASIL</b>   <b>001-9</b>   <b>00190.00009 02730.755002 00011.455177 3 89690000030001</b>					
Local de pagamento <b>QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO</b>					Vencimento <b>28/04/202</b>
Cedente <b>TASJET COM.MATERIAIS P/ INFORMATICA LTDA ME (07.999.815/0001-75)</b> Endereço <b>RUA BRASIL, 2447 - CATANDUVA-SP CEP: 15800030</b>					Agência / Código cedente <b>0050-7 / 52315-</b>
Data do documento <b>04/04/2022</b>	Nro do documento <b>026965-01</b>	Espécie doc <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data processamento <b>04/04/2022</b>	Nosso número <b>2730755000001145</b>
Uso do banco	Carteira <b>17</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor	(=) Valor do documento <b>300,0</b>
Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente) <b>NÃO RECEBER APÓS 5 DIAS CORRIDOS DE VENCIDO APÓS O VENCIMENTO PAGAR SOMENTE NO BANCO DO BRASIL SUJEITO A PROTESTO SEM PRÉVIO AVISO. JUROS DE R\$ 0,60 AO DIA, APÓS 28/04/2022</b>					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros acréscimos
Sacado <b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA (000014) RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 - Bairro: CENTRO 14180-000 PONTAL-SP</b>					(=) Valor cobrado
					CNPJ / CPF <b>55.110.753/0001-41</b>
Sacador / Avalista:					Código de baixa:

Autenticação Mecânica - FICHA DE COMPENSAÇ



**2ª Via - Comprovante de pagamento de tributos do governo**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>Conta de débito:</b>	3472 / 003 / 00000987-3

<b>Representação numérica do código de barras:</b>
816000000215 124034072023 204100206208 005752260033

<b>Convênio:</b>	PM DE PONTAL-SP
<b>Valor:</b>	2.112,40

<b>Data de débito:</b>	08/04/2022
<b>Data/hora da operação:</b>	08/04/2022

<b>Código da operação:</b>	00762086
<b>Chave de segurança:</b>	9R2JZ4CLJ9PX7C83

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0 104



**Prefeitura Municipal de Pontal**  
**Município de Pontal**

RUA GUILHERME SILVA, 337 - CENTRO

45.352.267/0001-86

GUIA PARA RECOLHIMENTO DE ISSQN - 2022

987-3

Cadastro <b>000003715</b>	Módulo <b>Mobiliário</b>		
CPF/CNPJ <b>55.110.753/0001-41</b>	Nome/Razão Social <b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL</b>		
Logradouro <b>RUA ANANIAS COSTA FREITAS</b>	Número <b>00753</b>	Complemento	
CEP <b>14180-000</b>	Bairro <b>CENTRO</b>	Cidade <b>PONTAL-SP</b>	

Base de Cálculo <b>R\$ 98.696,02</b>	Qtde Notas <b>14</b>	Vencimento <b>10/04/2022</b>	Referência <b>3/2022</b>	Tipo da Declaração <b>Declaração Tomador</b>	Valor Creditado <b>0,00</b>
Código de Baixa <b>2-575226-6-3</b>	Cadastro <b>000003715</b>	Módulo <b>2 - Mobiliário</b>		Receita Principal <b>12 - ISS Tomador</b>	
Valor Original <b>R\$ 2.112,40</b>	Correção <b>R\$ 0,00</b>	Multa <b>R\$ 0,00</b>	Juros <b>R\$ 0,00</b>	Valor Documento <b>R\$ 2.112,40</b>	

Autenticação Mecânica

Impresso em: 06/04/2022 11:51:40 por: IRMANDADE SANTA CASA

CONVÊNIO/T.A Nº 08/22  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AG: 3472  
CONTA CORRENTE: 987-3  
OP: 003  
VALOR PAGO R\$: 2.112,40

**LANÇADO**

	<b>Prefeitura Municipal de Pontal</b> <b>Município de Pontal</b> 45.352.267/0001-86	<b>Exercício: 2022</b>
Contribuinte <b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL</b>		CPF/CNPJ <b>55.110.753/0001-41</b>
Logradouro <b>RUA ANANIAS COSTA FREITAS</b>		Número <b>00753</b>
CEP <b>14180-000</b>		Bairro <b>CENTRO</b>
Cidade <b>PONTAL-SP</b>		Complemento
Vencimento <b>10/04/2022</b>	Código de Baixa <b>2-575226-6-3</b>	Cadastro <b>000003715</b>
Módulo <b>2 - Mobiliário</b>		Receita Principal <b>12 - ISS Tomador</b>
Valor Original <b>R\$ 2.112,40</b>	Correção <b>R\$ 0,00</b>	Multa <b>R\$ 0,00</b>
Juros <b>R\$ 0,00</b>		Total Recebido <b>R\$ 2.112,40</b>
APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% E 1% JUROS AO MÊS.		

8160000021-5 12403407202-3 20410020620-8 00575226003-3

Autenticação Mecânica



## NOTAS FISCAIS

Razão Social/Nome	CNPJ/CPF	Número	Base Calculo	Aliquota	Valor ISS
EL SHADAY CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA. - ME.	08.187.176/0001-06	65	R\$ 4.500,00	2,00 %	R\$ 90,00
R3 CLÍNICA MÉDICA LTDA	34.129.327/0001-80	135	R\$ 2.500,00	2,00 %	R\$ 50,00
R3 CLÍNICA MÉDICA LTDA	34.129.327/0001-80	139	R\$ 30.000,00	2,00 %	R\$ 600,00
ADÃO CÉSAR RODRIGUES DE OLIVEIRA 38256051833	26.036.073/0001-27	261	R\$ 4.000,00	2,00 %	R\$ 80,00
LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA - ME.	20.739.189/0001-46	279	R\$ 660,00	2,01 %	R\$ 13,27
CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER LTDA	21.667.568/0001-30	311	R\$ 3.428,80	2,00 %	R\$ 68,58
CLÍNICA ORTOPÉDICA MICHIELETO	22.182.151/0001-40	441	R\$ 929,37	2,00 %	R\$ 18,59
CLÍNICA ORTOPÉDICA MICHIELETO	22.182.151/0001-40	442	R\$ 8.000,00	2,00 %	R\$ 160,00
CLÍNICA PEDIÁTRICA DR. JOSÉ CARLOS HIRONO S/S. - EPP.	02.243.424/0001-02	479	R\$ 16.000,00	2,00 %	R\$ 320,00
R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S. LTDA. - EPP.	06.307.803/0001-70	1132	R\$ 10.660,00	2,00 %	R\$ 213,20
R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S. LTDA. - EPP.	06.307.803/0001-70	1133	R\$ 8.000,00	2,00 %	R\$ 160,00
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS SANTA TEREZA S/S LTDA.	55.108.831/0001-73	1265	R\$ 4.246,45	4,37 %	R\$ 185,57
INFANTE SAÚDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA. - EPP.	06.184.079/0001-34	1702	R\$ 4.571,40	2,65 %	R\$ 121,34
INFANTE SAÚDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA. - EPP.	06.184.079/0001-34	1704	R\$ 1.200,00	2,65 %	R\$ 31,85
<b>Total de notas: 14</b>					<b>R\$ 2.112,40</b>

**2ª Via - Comprovante de pagamento de tributos do governo**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>Conta de débito:</b>	3472 / 003 / 00000987-3
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	
858200000570 126503852210 100701220950 736248613990	
<b>Convênio:</b>	DARF NUMERADO CB RFB
<b>Valor:</b>	5.712,65
<b>Data de débito:</b>	19/04/2022
<b>Data/hora da operação:</b>	19/04/2022
<b>Código da operação:</b>	00851383
<b>Chave de segurança:</b>	T9CHJG7XQZAEG8KF

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

CNPJ <b>55.110.753/0001-41</b>	Razão Social <b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL</b>		
Período de Apuração <b>31/03/2022</b>	Data de Vencimento <b>20/04/2022</b>	Número do Documento <b>07.01.22095.7362486-1</b>	Pagar este documento até <b>20/04/2022</b>
Observações <b>987-3</b>			Valor Total do Documento <b>5.712,65</b>
<b>Sicalc Contribuinte - 6905 - SP</b>			

**Composição do Documento de Arrecadação**

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	5.712,65			5.712,65
	07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO				
	PA 03/2022 Vencimento 20/04/2022				
	<b>Totais</b>	<b>5.712,65</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>5.712,65</b>

CONVÊNIO/T.A Nº 01/20  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AG: 3472  
CONTA CORRENTE: 987-3  
OP: 003  
VALOR PAGO R\$: 5.712,65

**Documento de Arrecadação de Receitas Federais**

85820000057 0 12650385221 0 10070122095 0 73624861399 0



CNPJ: 55.110.753/0001-41  
Número: 07.01.22095.7362486-1  
Pagar até: 20/04/2022  
Valor: 5.712,65

Pague com o PIX



**2ª Via - Comprovante de pagamento de tributos do governo**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>Conta de débito:</b>	3472 / 003 / 00000987-3
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	
858200001984 083303852219 100716221086 275577533368	
<b>Convênio:</b>	DARF NUMERADO CB RFB
<b>Valor:</b>	19.808,33
<b>Data de débito:</b>	19/04/2022
<b>Data/hora da operação:</b>	19/04/2022
<b>Código da operação:</b>	00851137
<b>Chave de segurança:</b>	JK2HQYPUNGQGPCM8

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0 104



987-3



# Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ <b>55.110.753/0001-41</b>	Razão Social <b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL</b>		
Período de Apuração <b>Março/2022</b>	Data de Vencimento <b>20/04/2022</b>	Número do Documento <b>07.16.22108.2755775-3</b>	Pagar este documento até <b>20/04/2022</b>
Observações <b>Nº Recibo Declaração: 50000044448433</b>			Valor Total do Documento <b>19.808,33</b>

### Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO	19.808,33			19.808,33
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:03/2022 Vencimento:20/04/2022				
<b>Totais</b>		<b>19.808,33</b>			<b>19.808,33</b>

CONVÊNIO/T.A Nº 01/22  
 CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
 AG: 3472  
 CONTA CORRENTE: 987-3  
 OP: 003  
 VALOR PAGO R\$: 19.808,33

85820000198 4    08330385221 9    10071622108 6    27557753336 8 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

### Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85820000198 4	08330385221 9	10071622108 6	27557753336 8
---------------	---------------	---------------	---------------



CNPJ: 55.110.753/0001-41  
 Número: 07.16.22108.2755775-3  
 Pagar até: 20/04/2022  
 Valor: 19.808,33

Pague com o PIX



**2ª Via - Comprovante de pagamento de tributos do governo**

Via Internet Banking CAIXA

**Nome:** IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL**Conta de débito:** 3472 / 003 / 00000987-3**Representação numérica do código de barras:**

858200000333 313903852218 100701220968 873214694816

**Convênio:** DARF NUMERADO CB RFB**Valor:** 3.331,39**Data de débito:** 19/04/2022**Data/hora da operação:** 19/04/2022**Código da operação:** 00851257**Chave de segurança:** XW2EMM5FANAS7N75

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

CNPJ  
**55.110.753/0001-41**Razão Social  
**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL**Período de Apuração  
**31/03/2022**Data de Vencimento  
**20/04/2022**Número do Documento  
**07.01.22096.8732146-9**

Pagar este documento até

**20/04/2022**Observações  
**987-3**

Valor Total do Documento

**3.331,39****Sicalc Contribuinte - 6905 - SP****Composição do Documento de Arrecadação**

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO	3.331,39			3.331,39
	07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA 03/2022 Vencimento 20/04/2022				
	<b>Totais</b>	<b>3.331,39</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>3.331,39</b>

CONVÊNIO/T.A Nº 05/22  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AG: 3472  
CONTA CORRENTE: 987-3  
OP: 003  
VALOR PAGO R\$: 3331,39

**Documento de Arrecadação de Receitas Federais**

8582000033 3

31390385221 8

10070122096 8

87321469481 6

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Número: 07.01.22096.8732146-9

Pagar até: 20/04/2022

Valor: 3.331,39

Pague com o PIX



REF. MAR PAGTO ABRIL 2022	CONVÊNIO 1	CONVÊNIO 2	CONVÊNIO 3	CONVÊNIO 4	PRÓPRIO	TOTAL
	INTERNAÇÃO 987-3	PLANTÃO URG/EMER 989-0	ZÉ DA AMÉLIA	PÓLO COVID 975-0	029-9	
INSS	R\$ 19.808,33	R\$ 11.274,43		R\$ 3.847,86	R\$ 816,77	R\$ 35.747,39
IRRF	R\$ 3.331,39	R\$ 5.508,48		R\$ 1.449,09	R\$ 207,02	R\$ 10.495,98
MENS. SINDICAL	R\$ 700,00	R\$ 200,00		R\$ -		R\$ 900,00
PLANO ODONTO	R\$ 779,65	R\$ 452,70			R\$ 75,45	R\$ 1.307,80
SEGURO DE VIDA	R\$ 701,40	R\$ 637,50				R\$ 1.338,90
PLANO SAÚDE SERMED	R\$ 4.865,70	R\$ 548,10		R\$ 252,96	R\$ 759,06	R\$ 6.425,82
PENSÃO ALIMENTÍCIA	R\$ 1.010,31	R\$ 800,85				R\$ 1.811,16
FUNERÁRIA	R\$ 105,60	R\$ 35,20				R\$ 140,80
EMPRÉSTIMO CONSIGNADO	R\$ 2.068,74			R\$ 483,92		R\$ 2.552,66
DESC. VALE TRANSPORTE	R\$ 250,90	R\$ 302,63		R\$ 368,69		R\$ 922,22
ADIANTAMENTO (VALES)						R\$ -
EMPRÉST. /SALDO NEGATIVO						R\$ -
FALTAS INJUSTIFICADAS						R\$ -
REP. SEM. REMUNERADO						R\$ -
DESCONTO AVISO PRÉVIO						R\$ -
COTA PARTICIPAÇÃO NEGOCIÁVEL						R\$ -
	R\$ 33.622,02	R\$ 19.759,89	R\$ -	R\$ 6.402,52	R\$ 1.858,30	R\$ 61.642,73

**2ª Via - Comprovante de pagamento de FGTS  
Via Internet Banking Caixa**

<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>Conta de débito:</b>	3472 / 003 / 00000987-3

<b>Representação numérica do código de barras:</b>			
858000000178	634602392023	204251102390	016511075347

<b>Identificador:</b>	11023901651107534
<b>Cód. convênio:</b>	0239
<b>Data de validade:</b>	25/04/2022

<b>Valor recolhido:</b>	1.763,46
-------------------------	----------

<b>Identificação da operação:</b>
-----------------------------------

<b>Data / hora:</b>	20/04/2022
<b>Data de Débito:</b>	20/04/2022

<b>Código da operação:</b>	00525377
<b>Chave de segurança:</b>	85X23RJ875PWAF3A

**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  
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

987-3


**GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS**  
 Guia para recolhimento individual

Identificador: 11023901651107534

**Dados do Empregador**

Razão Social: SANTA CASA MIS PONTAL CNPJ/CEI/CPF: 55.110.753/0001-41  
 Logradouro: ANANIAS DA COSTA FREITAS 753 Bairro: CENTRO  
 Cidade: PONTAL UF: SP CEP: 14180-000  
 Contato: JOAO HENRIQUE DIAS P Fone: 16 39531716  
 FPAS: 639 Simples: 1 CNAE:  
 Tomador de serviço CNPJ/CEI: Nome:

**Dados do Trabalhador**

Nome: VITORIA CAROLINA LUIZ PEREIRA  
 PIS/PASEP: 20355038565 Admissão: 01/12/2019 Categoria: 01  
 Data Nascimento: 02/11/2000 Data Opção: 01/12/2019 CTPS: 0057640-00463  
 Movimentação: 01/04/2022 - I1 Aviso Prévio: 1 Data Dissídio/Acordo: 00/00/0000

**Informações Financeiras**

	Mês Anterior a Rescisão	Mês Rescisão	Aviso Prévio Indenizado	Multa Rescisória
Remuneração/Saldo	0,00	3.433,82	0,00	3.491,09
Depósito	0,00	274,70	0,00	1.396,43
JAM	0,00	0,00	0,00	0,00
Encargos	0,00	15,18	0,00	77,15
Contrib. Social	0,00	0,00	0,00	0,00

Valor devido ao Trabalhador: 1.671,13

**Total a recolher: 1.763,46**

Cabem ao trabalhador os valores de Depósito e JAM

**Data de validade: 25/04/2022**  
**Não receber após Validade**

85800000017 8 63460239202 3 20425110239 0 01651107534 7

Autenticação Mecânica

CONVÊNIO/T.A Nº 04/22 ----- dobre aqui

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

AG: 3472

CONTA CORRENTE: 987-3

OP: 003

VALOR PAGC R\$: 1763,46

**2ª Via - Comprovante de pagamento de tributos do governo**

Via Internet Banking CAIXA

**Nome:** IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL**Conta de débito:** 3472 / 003 / 00000987-3**Representação numérica do código de barras:**

858400000183 427803852212 100701220950 734625518712

**Convênio:** DARF NUMERADO CB RFB**Valor:** 1.842,78**Data de débito:** 20/04/2022**Data/hora da operação:** 20/04/2022**Código da operação:** 00021677**Chave de segurança:** 7N1EGU9JZP07A9C9

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

CNPJ <b>55.110.753/0001-41</b>	Razão Social <b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL</b>		
Período de Apuração <b>31/03/2022</b>	Data de Vencimento <b>20/04/2022</b>	Número do Documento <b>07.01.22095.7346255-1</b>	Pagar este documento até <b>20/04/2022</b>
Observações <b>987-3</b> <b>Sicalc Contribuinte - 6905 - SP</b>			Valor Total do Documento <b>1.842,78</b>

**Composição do Documento de Arrecadação**

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	1.842,78			1.842,78
	06 IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ				
	PA 03/2022 Vencimento 20/04/2022				
	<b>Totais</b>	<b>1.842,78</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>1.842,78</b>

CONVÊNIO/T.A Nº 01/22  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AG: 3472  
CONTA CORRENTE: 987-3  
OP: 003  
VALOR PAGO R\$: 1842,78

**Documento de Arrecadação de Receitas Federais**

85840000018 3 42780385221 2 10070122095 0 73462551871 2



CNPJ: 55.110.753/0001-41  
Número: 07.01.22095.7346255-1  
Pagar até: 20/04/2022  
Valor: 1.842,78

Pague com o PIX





**2ª Via - Comprovante de pagamento de FGTS  
Via Internet Banking Caixa**

**Nome:** IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL  
**Conta de débito:** 3472 / 003 / 00000987-3

**Representação numérica do código de barras:**

858000000399 120802392025 204291162318 446511075344

**Identificador:** 11623144651107534  
**Cód. convênio:** 0239  
**Data de validade:** 29/04/2022

**Valor recolhido:** 3.912,08

**Identificação da operação:**

**Data / hora:** 26/04/2022  
**Data de Débito:** 26/04/2022

**Código da operação:** 00583460  
**Chave de segurança:** 9ACMX4RF3F7MQVWE

**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  
Alô CAIXA: 0800 104 0 104



GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS  
Guia para recolhimento individual

Identificador: 11623144651107534

## Dados do Empregador

Razão Social: SANTA CASA MIS PONTAL CNPJ/CEI/CPF: 55.110.753/0001-41  
 Logradouro: ANANIAS DA COSTA FREITAS 753 Bairro: CENTRO  
 Cidade: PONTAL UF: SP CEP: 14180-000  
 Contato: MIRIAM VERAS DA LUZ Fone: 16 39531716  
 FPAS: 639 Simples: 1 CNAE: 8610102  
 Tomador de serviço CNPJ/CEI: Nome:

## Dados do Trabalhador

Nome: BENITA PEREIRA OLIVEIRA  
 PIS/PASEP: 10899432996 Admissão: 01/02/2016 Categoria: 01  
 Data Nascimento: 19/08/1950 Data Opção: 01/02/2016 CTPS: 0044540-00498  
 Movimentação: 04/04/2022 - I1 Aviso Prévio: 1 Data Dissídio/Acordo: 00/00/0000

## Informações Financeiras

	Mês Anterior a Rescisão	Mês Rescisão	Aviso Prévio Indenizado	Multa Rescisória
Remuneração/Saldo	0,00	7.240,57	0,00	7.819,81
Depósito	0,00	579,24	0,00	3.127,92
JAM	0,00	0,00	0,00	0,00
Encargos	0,00	32,02	0,00	172,90
Contrib. Social	0,00	0,00	0,00	0,00

Valor devido ao Trabalhador: 3.707,16

Total a recolher: 3.912,08

Cabem ao trabalhador os valores de Depósito e JAM

Data de validade: 29/04/2022  
Não receber após Validade

85800000039 9 12080239202 5 20429116231 8 44651107534 4

Autenticação Mecânica

-----  
dobre aqui

CONVÊNIO/T.A Nº 01/22  
 CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
 AG: 3472  
 CONTA CORRENTE: 3912,08  
 OP: 003  
 VALOR PAGO R\$ 987,3

**2ª Via - Comprovante de pagamento de FGTS  
Via Internet Banking Caixa**

**Nome:** IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL  
**Conta de débito:** 3472 / 003 / 00000987-3

**Representação numérica do código de barras:**

858500000231 156302392027 204291152304 561511075344

**Identificador:** 11523056151107534  
**Cód. convênio:** 0239  
**Data de validade:** 29/04/2022

**Valor recolhido:** 2.315,63

**Identificação da operação:**

**Data / hora:** 26/04/2022  
**Data de Débito:** 26/04/2022

**Código da operação:** 00583465  
**Chave de segurança:** 43LKWCRY7XLWUA2E

**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  
Alô CAIXA: 0800 104 0 104



GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS  
Guia para recolhimento individual

Identificador: 11523056151107534

## Dados do Empregador

Razão Social: SANTA CASA MIS PONTAL CNPJ/CEI/CPF: 55.110.753/0001-41  
 Logradouro: ANANIAS DA COSTA FREITAS 753 Bairro: CENTRO  
 Cidade: PONTAL UF: SP CEP: 14180-000  
 Contato: MIRIAM VERAS DA LUZ Fone: 16 39531716  
 FPAS: 639 Simples: 1 CNAE: 8610102  
 Tomador de serviço CNPJ/CEI: Nome:

## Dados do Trabalhador

Nome: THIAGO HENRIQUE AMARAL  
 PIS/PASEP: 20612658494 Admissão: 01/10/2019 Categoria: 01  
 Data Nascimento: 27/07/1991 Data Opção: 01/10/2019 CTPS: 0087282-00304  
 Movimentação: 13/04/2022 - 11 Aviso Prévio: 1 Data Dissídio/Acordo: 00/00/0000

## Informações Financeiras

	Mês Anterior a Rescisão	Mês Rescisão	Aviso Prévio Indenizado	Multa Rescisória
Remuneração/Saldo	0,00	4.286,34	0,00	4.629,24
Depósito	0,00	342,90	0,00	1.851,69
JAM	0,00	0,00	0,00	0,00
Encargos	0,00	18,91	0,00	102,13
Contrib. Social	0,00	0,00	0,00	0,00

Valor devido ao Trabalhador: 2.194,59

Total a recolher: 2.315,63

Cabem ao trabalhador os valores de Depósito e JAM

Data de validade: 29/04/2022  
Não receber após Validade

8585000023 1 15630239202 7 20429115230 4 56151107534 4



Autenticação Mecânica

CONVÊNIO/T.A Nº 01/22 ----- dobre aqui

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

AG: 3472

CONTA CORRENTE: 987-3

OP: 003

VALOR FAGO R\$: 2.315,63

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

*feitas manual***Conta origem:** 3472 / 003 / 00000987-3**Conta destino:** 3472 / 003 / 00000029-9**Nome destinatário:** IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 20.862,19**Data de débito:** 29/04/2022**Data/hora da operação:** 29/04/2022 13:49:01**Código da operação:** 566932924**Chave de segurança:** 4JGWVEYGQEC653GV**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

Alô CAIXA: 0800 104 0 104



ESPELHO DO REMESSA N° : 000857

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

26042	29/04/2022	2.305,95	GISLAINE AP. CALHEIROS LINS	
-------	------------	----------	-----------------------------	--

**AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS**

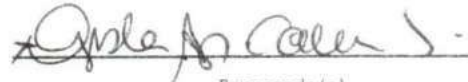
PONTAL/SP, 08 de abril de 2022

Pelo presente comunicamos, Sr(a) **GISLAINE APARECIDA CALHEIROS LINS**, portador(a) da CTPS nº **0011909** série **00198**, que serão concedidas Férias de **09/05/2022** a **07/06/2022**, referente ao período aquisitivo de **01/10/2020** a **30/09/2021**.

A importância correspondente as Férias, e se for o caso, ao Abono Pecuniário e o 13º Salário, estará a sua disposição a partir de **06/05/2022**.

Solicito apor seu ciente na cópia deste.

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



Empregado(a)

**RECIBO DE FÉRIAS**

Folha: 1/1

Funcionário: **0063-GISLAINE APARECIDA CALHEIROS LINS** Admissão: **01/10/2003**  
CTPS/Série: **0011909/00198** CPF: **271.172.478-60** Livro: **08** Folha: **09**

Aquisição: 01 de outubro de 2020 a 30 de setembro de 2021  
Gozo : 09 de maio de 2022 a 07 de junho de 2022  
1/3 Abono:  
Lic.Remun:

**CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO BASE PARA PAGAMENTO DE FÉRIAS**

Faltas :	0	Dias Desconsiderar:	0		
Dias Gozo :	30			Salario Base :	1.693,35
Dias Abono :				Medias Eventos :	222,16
Dias Licença:	0			Remuneração Base:	1.915,51

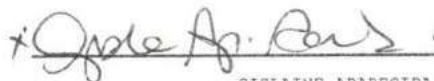
**DEMONSTRATIVO**

Código	Descrição	Referência	Valor	Código	Descrição	Referência	Valor
5001	FERIAS	30,000000	1.915,51	5011	INSS	8,440000	215,47
5002	1/3 FERIAS	1,000000	638,50	5012	IRRF	7,500000	32,59

<b>Total Proventos:</b>	<b>2.554,01</b>	<b>Total Descontos:</b>	<b>248,06</b>
		<b>Valor Líquido -&gt;</b>	<b>2.305,95</b>

Venho através deste Declarar que recebi de(a), IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL, estabelecida na RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, CENTRO, CEP: 14.180-000, PONTAL/SP, devidamente cadastrada no CNPJ sob nº 55.110.753/0001-41 a importância de R\$ 2.305,95 (Dois Mil, Trezentos e Cinco Reais, e Noventa e Cinco Centavos) conforme demonstrativo acima.  
PONTAL/SP, 06 de maio de 2022.

Data de Retorno  
**08/06/2022**



GISLAINE APARECIDA CALHEIROS LINS



ESPELHO DO REMESSA N° : 000858

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

26043	29/04/2022	2.715,75	GLENIA GUADALUPE DA SILVA	
-------	------------	----------	---------------------------	--



**AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS**

PONTAL/SP, 08 de abril de 2022

Pelo presente comunicamos, Sr(a) **GLENIA GUADALUPE DA SILVA**, portador(a) da CTPS nº **0094343** série **00336**, que serão concedidas Férias de **09/05/2022** a **07/06/2022**, referente ao período aquisitivo de **01/07/2020** a **30/06/2021**.

A importância correspondente as Férias, e se for o caso, ao Abono Pecuniário e o 13º Salário, estará a sua disposição a partir de **06/05/2022**.

Solicito apor seu ciente na cópia deste.

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

*Glenia G. Silva*  
Empregado(a)

**RECIBO DE FÉRIAS**

Folha: 1/1

Funcionário: **0329-GLENIA GUADALUPE DA SILVA** Admissão: **01/07/2016**  
CTPS/Série: **0094343/00336** CPF: **374.270.708-60** Livro: **15** Folha:

Aquisição: 01 de julho de 2020 a 30 de junho de 2021  
Gozo : 09 de maio de 2022 a 07 de junho de 2022  
1/3 Abono:  
Lic.Remun:

**CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO BASE PARA PAGAMENTO DE FÉRIAS**

Faltas :	0	Dias Desconsiderar:	0		
Dias Gozo :	30			Salario Base :	1.693,35
Dias Abono :				Medias Eventos :	573,54
Dias Licença:	0			Remuneração Base:	2.266,89

**DEMONSTRATIVO**

Código	Descrição.....	Referência....	Valor.....	Código	Descrição.....	Referência....	Valor.....
5001	FERIAS	30,000000	2.266,89	5011	INSS	8,990000	271,70
5002	1/3 FERIAS	1,000000	755,63	5012	IRRF	7,500000	35,07

<b>Total Proventos:</b>	<b>3.022,52</b>	<b>Total Descontos:</b>	<b>306,77</b>
		<b>Valor Líquido -&gt;</b>	<b>2.715,75</b>

Venho através deste Declarar que recebi de(a), IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL, estabelecida na RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, CENTRO, CEP: 14.180-000, PONTAL/SP, devidamente cadastrada no CNPJ sob nº 55.110.753/0001-41 a importância de R\$ 2.715,75 (Dois Mil, Setecentos e Quinze Reais, e Setenta e Cinco Centavos) conforme demonstrativo acima.  
PONTAL/SP, 06 de maio de 2022.

Data de Retorno  
**08/06/2022**

*Glenia G. Silva*  
GLENIA GUADALUPE DA SILVA



ESPELHO DO REMESSA N° : 000859

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

26044	29/04/2022	2.688,74	JESSICA CAROLINE DA S COSTA	
-------	------------	----------	-----------------------------	--

## AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

PONTAL/SP, 01 de abril de 2022

Pelo presente comunicamos, Sr(a) **JESSICA CAROLINE DA SILVA COSTA**, portador(a) da CTPS nº **0099822** série **00404**, que serão concedidas Férias de **02/05/2022** a **31/05/2022**, referente ao período aquisitivo de **15/09/2020** a **14/09/2021**.

A importância correspondente as Férias, e se for o caso, ao Abono Pecuniário e o 13º Salário, estará a sua disposição a partir de **29/04/2022**.

Solicito apor seu ciente na cópia deste.

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

*Jessica C. da Silva Costa*  
Empregado(a)

## RECIBO DE FÉRIAS

Folha: 1/1

Funcionário: **0320-JESSICA CAROLINE DA SILVA COSTA** Admissão: **15/09/2015**  
CTPS/Série: **0099822/00404** CPF: **420.659.018-45** Livro: **15** Folha: **5**

Aquisição: 15 de setembro de 2020 a 14 de setembro de 2021  
Gozo : 02 de maio de 2022 a 31 de maio de 2022  
1/3 Abono:  
Lic.Remun:

### CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO BASE PARA PAGAMENTO DE FÉRIAS

Faltas	:	0	Dias Desconsiderar:	0
Dias Gozo	:	30		
Dias Abono	:		Salario Base	: 1.693,35
Dias Licença	:	0	Medias Eventos	: 574,85
			Remuneração Base	: 2.268,20

### DEMONSTRATIVO

Código	Descrição	Referência	Valor	Código	Descrição	Referência	Valor
5001	FERIAS	30,000000	2.268,20	5011	INSS	8,990000	271,91
5002	1/3 FERIAS	1,000000	756,07	5012	IRRF	7,500000	63,62

<b>Total Proventos:</b>	<b>3.024,27</b>	<b>Total Descontos:</b>	<b>335,53</b>
		<b>Valor Líquido -&gt;</b>	<b>2.688,74</b>

Venho através deste Declarar que recebi de(a), IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL, estabelecida na RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, CENTRO, CEP: 14.180-000, PONTAL/SP, devidamente cadastrada no CNPJ sob nº 55.110.753/0001-41 a importância de R\$ 2.688,74 (Dois Mil, Seiscentos e Oitenta e Oito Reais, e Setenta e Quatro Centavos) conforme demonstrativo acima.

PONTAL/SP, 29 de abril de 2022.

Data de Retorno  
**01/06/2022**

*Jessica C. da Silva Costa*  
JESSICA CAROLINE DA SILVA COSTA



ESPELHO DO REMESSA N° : 000864

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

26049	29/04/2022	2.363,54	SUZINEIA NOBRE SILVA SOUZA	
-------	------------	----------	----------------------------	--

**AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS**

PONTAL/SP, 08 de abril de 2022

Pelo presente comunicamos, Sr(a) **SUZINEIA NOBRE SILVA SOUZA**, portador(a) da CTPS n° **0005842** série **00304**, que serão concedidas Férias de **09/05/2022** a **07/06/2022**, referente ao período aquisitivo de **01/07/2020** a **30/06/2021**.

A importância correspondente as Férias, e se for o caso, ao Abono Pecuniário e o 13° Salário, estará a sua disposição a partir de **06/05/2022**.

Solicito apor seu ciente na cópia deste.

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

*Suzineia Nobre S. Souza*  
Empregado(a)

**RECIBO DE FÉRIAS**

Folha: 1/1

Funcionário: **0286-SUZINEIA NOBRE SILVA SOUZA** Admissão: **01/07/2013**  
CTPS/Série: **0005842/00304** CPF: **047.336.115-95** Livro: **14** Folha: **70**

Aquisição: 01 de julho de 2020 a 30 de junho de 2021  
Gozo : 09 de maio de 2022 a 07 de junho de 2022  
1/3 Abono:  
Lic.Remun:

**CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO BASE PARA PAGAMENTO DE FÉRIAS**

Faltas : 0 Dias Desconsiderar: 0  
Dias Gozo : 30 | Salario Base : 1.693,35  
Dias Abono : | Medias Eventos : 275,23  
Dias Licença: 0 | Remuneração Base: 1.968,58

**DEMONSTRATIVO**

Código	Descrição	Referência	Valor	Código	Descrição	Referência	Valor
5001	FERIAS	30,000000	1.968,58	5011	INSS	8,530000	223,97
5002	1/3 FERIAS	1,000000	656,19	5012	IRRF	7,500000	37,26

**Total Proventos: 2.624,77** | **Total Descontos: 261,23**  
**Valor Líquido -> 2.363,54**

Venho através deste Declarar que recebi de(a), IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL, estabelecida na RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, CENTRO, CEP: 14.180-000, PONTAL/SP, devidamente cadastrada no CNPJ sob n° 55.110.753/0001-41 a importância de R\$ 2.363,54 (Dois Mil, Trezentos e Sessenta e Tres Reais, e Cinquenta e Quatro Centavos) conforme demonstrativo acima.

PONTAL/SP, 06 de maio de 2022.

Data de Retorno  
**08/06/2022**

*Suzineia Nobre S. Souza*

SUZINEIA NOBRE SILVA SOUZA



ESPELHO DO REMESSA N° : 000862  
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

26047	29/04/2022	2.064,89	MARIA HELENA SANTOS BASSI	
-------	------------	----------	---------------------------	--

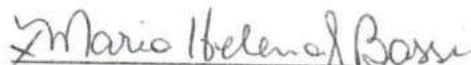
**AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS**

PONTAL/SP, 01 de abril de 2022

Pelo presente comunicamos, Sr(a) **MARIA HELENA DOS SANTOS BASSI**, portador(a) da CTPS nº **0064515** série **00138**, que serão concedidas Férias de **02/05/2022** a **31/05/2022**, referente ao período aquisitivo de **01/07/2020** a **30/06/2021**.

A importância correspondente as Férias, e se for o caso, ao Abono Pecuniário e o 13º Salário, estará a sua disposição a partir de **29/04/2022**.

Solicito apor seu ciente na cópia deste.



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

Empregado(a)

**RECIBO DE FÉRIAS**

Folha: 1/1

Funcionário: **0311-MARIA HELENA DOS SANTOS BASSI** Admissão: **01/07/2014**  
CTPS/Série: **0064515/00138** CPF: **172.282.388-77** Livro: **14** Folha:

Aquisição: 01 de julho de 2020 a 30 de junho de 2021  
Gozo : 02 de maio de 2022 a 31 de maio de 2022  
1/3 Abono:  
Lic.Remun:

**CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO BASE PARA PAGAMENTO DE FÉRIAS**

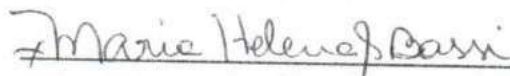
Faltas :	0	Dias Desconsiderar:	0		
Dias Gozo :	30			Salario Base :	1.686,85
Dias Abono :				Medias Eventos :	0,00
Dias Licença:	0			Remuneração Base:	1.686,85

**DEMONSTRATIVO**

Código	Descrição.....	Referência....	Valor.....	Código	Descrição.....	Referência....	Valor.....
5001	FERIAS	30,000000	1.686,85	5011	INSS	8,190000	184,24
5002	1/3 FERIAS	1,000000	562,28				

**Total Proventos: 2.249,13** | **Total Descontos: 184,24**  
**Valor Líquido -> 2.064,89**

Venho através deste Declarar que recebi de(a), IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL, estabelecida na RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, CENTRO, CEP: 14.180-000, PONTAL/SP, devidamente cadastrada no CNPJ sob nº 55.110.753/0001-41 a importância de R\$ 2.064,89 (Dois Mil, Sessenta e Quatro Reais, e Oitenta e Nove Centavos) conforme demonstrativo acima.  
PONTAL/SP, 29 de abril de 2022.



Data de Retorno  
**01/06/2022**

MARIA HELENA DOS SANTOS BASSI



ESPELHO DO REMESSA N° : 000854

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

26039	29/04/2022	1.869,89	BENEDITO APARECIDO GONCALVES	
-------	------------	----------	------------------------------	--



# AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

PONTAL/SP, 01 de abril de 2022

Pelo presente comunicamos, Sr(a) **BENEDITO APARECIDO GONCALVES**, portador(a) da CTPS nº **0033268** série **00077**, que serão concedidas Férias de **02/05/2022** a **31/05/2022**, referente ao período aquisitivo de **21/07/2021** a **20/07/2022**.

A importância correspondente as Férias, e se for o caso, ao Abono Pecuniário e o 13º Salário, estará a sua disposição a partir de **29/04/2022**.

Solicito por seu ciente na cópia deste.

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

*Benedito P. Goncalves*

Empregado(a)

# RECIBO DE FÉRIAS

Folha: 1/1

Funcionário: **0235-BENEDITO APARECIDO GONCALVES** Admissão: 21/07/2011  
CTPS/Série: 0033268/00077 CPF: 089.766.618-69 Livro: 14 Folha: 19

Aquisição: 21 de julho de 2021 a 20 de julho de 2022  
Gozo : 02 de maio de 2022 a 31 de maio de 2022  
1/3 Abono:  
Lic.Remun:

## CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO BASE PARA PAGAMENTO DE FÉRIAS

Faltas : 0 Dias Desconsiderar: 0  
Dias Gozo : 30 | Salario Base : 1.310,64  
Dias Abono : | Medias Eventos : 215,49  
Dias Licença: 0 | Remuneração Base: 1.526,13

## DEMONSTRATIVO

Código	Descrição	Referência	Valor	Código	Descrição	Referência	Valor
5001	FERIAS	30,000000	1.526,13	5011	INSS	8,110000	164,95
5002	1/3 FERIAS	1,000000	508,71				

Total Proventos: **2.034,84** | Total Descontos: **164,95**  
Valor Líquido -> **1.869,89**

Venho através deste Declarar que recebi de(a), IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL, estabelecida na RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, CENTRO, CEP: 14.180-000, PONTAL/SP, devidamente cadastrada no CNPJ sob nº 55.110.753/0001-41 a importância de R\$ 1.869,89 (Um Mil, Oitocentos e Sessenta e Nove Reais, e Oitenta e Nove Centavos) conforme demonstrativo acima.

PONTAL/SP, 29 de abril de 2022.

Data de Retorno  
01/06/2022

*Benedito P. Goncalves*

BENEDITO APARECIDO GONCALVES



ESPELHO DO REMESSA N° : 000855

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

26040	29/04/2022	957,71	ELENITA CANDIDA PIRES RIBEIRO	
-------	------------	--------	-------------------------------	--

## AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

PONTAL/SP, 14 de abril de 2022

Pelo presente comunicamos, Sr(a) **ELENITA CANDIDA PIRES RIBEIRO**, portador(a) da CTPS nº **0014199** série **00047**, que serão concedidas Férias de **16/05/2022** a **30/05/2022**, referente ao período aquisitivo de **01/09/2020** a **31/08/2021**.

A importância correspondente as Férias, e se for o caso, ao Abono Pecuniário e o 13º Salário, estará a sua disposição a partir de **13/05/2022**.

Solicito apor seu ciente na cópia deste.

*Elenita C Pires*

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

Empregado(a)

## RECIBO DE FÉRIAS

Folha: 1/1

Funcionário: **0040-ELENITA CANDIDA PIRES RIBEIRO**  
CTPS/Série: **0014199/00047** CPF: **726.723.745-20** Livro: **7**

Admissão: **01/09/2001**  
Folha: **21**

Aquisição: 01 de setembro de 2020 a 31 de agosto de 2021  
Gozo : 16 de maio de 2022 a 30 de maio de 2022  
1/3 Abono:  
Lic.Remun:

### CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO BASE PARA PAGAMENTO DE FÉRIAS

Faltas :	0	Dias Desconsiderar:	0	Salario Base :	1.310,64
Dias Gozo :	15			Medias Eventos :	242,40
Dias Abono :				Remuneração Base:	1.553,04
Dias Licença:	0				

### DEMONSTRATIVO

Código	Descrição	Referência	Valor	Código	Descrição	Referência	Valor
5001	FERIAS	15,000000	776,52	5011	INSS	7,500000	77,65
5002	1/3 FERIAS	1,000000	258,84				

<b>Total Proventos:</b>	<b>1.035,36</b>	<b>Total Descontos:</b>	<b>77,65</b>
		<b>Valor Líquido -&gt;</b>	<b>957,71</b>

Venho através deste Declarar que recebi de(a), IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL, estabelecida na RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, CENTRO, CEP: 14.180-000, PONTAL/SP, devidamente cadastrada no CNPJ sob nº 55.110.753/0001-41 a importância de R\$ 957,71 (Novecentos e Cinquenta e Sete Reais, e Setenta e Um Centavos) conforme demonstrativo acima.  
PONTAL/SP, 13 de maio de 2022.

*Elenita C Pires Ribeiro*

ELENITA CANDIDA PIRES RIBEIRO

Data de Retorno  
**31/05/2022**



ESPELHO DO REMESSA N° : 000860

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				
26045	29/04/2022	1.239,40	LILIAN CARLA FREIRES VERAS TOM	

# AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

PONTAL/SP, 01 de abril de 2022

Pelo presente comunicamos, Sr(a) **LILIAN CARLA FREIRES VERAS TOMAZINI**, portador(a) da CTPS nº **0002862** série **00193**, que serão concedidas Férias de **03/05/2022** a **17/05/2022**, referente ao período aquisitivo de **02/06/2020** a **01/06/2021**.

A importância correspondente as Férias, e se for o caso, ao Abono Pecuniário e o 13º Salário, estará a sua disposição a partir de **29/04/2022**.

Solicito apor seu ciente na cópia deste.

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

*Lilian C. S. Tomazini*  
Empregado(a)

## RECIBO DE FÉRIAS

Folha: 1/1

Funcionário: **0088-LILIAN CARLA FREIRES VERAS TOMAZINI** Admissão: **02/06/2008**  
CTPS/Série: **0002862/00193** CPF: **305.558.638-75** Livro: **11** Folha: **20**

Aquisição: 02 de junho de 2020 a 01 de junho de 2021  
Gozo : 03 de maio de 2022 a 17 de maio de 2022  
1/3 Abono:  
Lic.Remun:

### CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO BASE PARA PAGAMENTO DE FÉRIAS

Faltas :	0 Dias Desconsiderar:	0	Salario Base :	1.965,96
Dias Gozo :	15		Medias Eventos :	47,04
Dias Abono :			Remuneração Base:	2.013,00
Dias Licença:	0			

### DEMONSTRATIVO

Código	Descrição	Referência	Valor	Código	Descrição	Referência	Valor
5001	FERIAS	15,000000	1.006,50	5011	INSS	7,650000	102,60
5002	1/3 FERIAS	1,000000	335,50				

Total Proventos: **1.342,00** Total Descontos: **102,60**  
Valor Líquido -> **1.239,40**

Venho através deste Declarar que recebi de(a), IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL, estabelecida na RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, CENTRO, CEP: 14.180-000, PONTAL/SP, devidamente cadastrada no CNPJ sob nº 55.110.753/0001-41 a importância de R\$ 1.239,40 (Um Mil, Duzentos e Trinta e Nove Reais, e Quarenta Centavos) conforme demonstrativo acima.  
PONTAL/SP, 29 de abril de 2022.

Data de Retorno  
**18/05/2022**

*Lilian Carla F. S. Tomazini*  
LILIAN CARLA FREIRES VERAS TOMAZINI



ESPELHO DO REMESSA N° : 000861

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				
26046	29/04/2022	2.802,75	LINDALVA RUBIN	

**AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS**

PONTAL/SP, 08 de abril de 2022

Pelo presente comunicamos, Sr(a) **LINDALVA RUBIN**, portador(a) da CTPS n° **0047397** série **00047**, que serão concedidas Férias de **09/05/2022** a **23/05/2022**, referente ao período aquisitivo de **01/08/2020** a **31/07/2021**.

A importância correspondente as Férias, e se for o caso, ao Abono Pecuniário e o 13° Salário, estará a sua disposição a partir de **06/05/2022**.

Solicito apor seu ciente na cópia deste.



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

Empregado(a)

**RECIBO DE FÉRIAS**

Folha: 1/1

Funcionário: **0091-LINDALVA RUBIN**

Admissão: 01/08/1988

CTPS/Série: 0047397/00047 CPF: 149.503.098-97 Livro: 13

Folha: 19

Aquisição: 01 de agosto de 2020 a 31 de julho de 2021  
 Gozo : 09 de maio de 2022 a 23 de maio de 2022  
 1/3 Abono:  
 Lic.Remun:

**CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO BASE PARA PAGAMENTO DE FÉRIAS**

Faltas	:	0	Dias Desconsiderar:	0		
Dias Gozo	:	15			Salario Base	: 4.452,00
Dias Abono	:				Medias Eventos	: 301,85
Dias Licença:		0			Remuneração Base:	4.753,85

**DEMONSTRATIVO**

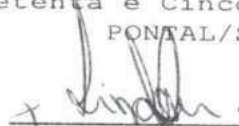
Código	Descrição.....	Referência....	Valor.....	Código	Descrição.....	Referência....	Valor.....
5001	FERIAS	15,000000	2.376,93	5011	INSS	9,130000	289,30
5002	1/3 FERIAS	1,000000	792,31	5012	IRRF	15,000000	77,19

<b>Total Proventos:</b>	<b>3.169,24</b>	<b>Total Descontos:</b>	<b>366,49</b>
		<b>Valor Líquido -&gt;</b>	<b>2.802,75</b>

Venho através deste Declarar que recebi de(a), IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL, estabelecida na RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, CENTRO, CEP: 14.180-000, PONTAL/SP, devidamente cadastrada no CNPJ sob n° 55.110.753/0001-41 a importância de R\$ 2.802,75 (Dois Mil, Oitocentos e Dois Reais, e Setenta e Cinco Centavos) conforme demonstrativo acima.  
 PONTAL/SP, 06 de maio de 2022.

Data de Retorno

**24/05/2022**



LINDALVA RUBIN



ESPELHO DO REMESSA N° : 000853

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

26038	29/04/2022	1.853,57	ANGELA CRISTINA BORGES	
-------	------------	----------	------------------------	--



**AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS**

PONTAL/SP, 01 de abril de 2022

Pelo presente comunicamos, Sr(a) **ANGELA CRISTINA BORGES**, portador(a) da CTPS nº **0089491** série **00025**, que serão concedidas Férias de **02/05/2022** a **31/05/2022**, referente ao período aquisitivo de **03/09/2020** a **02/09/2021**.

A importância correspondente as Férias, e se for o caso, ao Abono Pecuniário e o 13º Salário, estará a sua disposição a partir de **29/04/2022**.

Solicito apor seu ciente na cópia deste.

*x Angela Cristina Borges*

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

Empregado(a)

**RECIBO DE FÉRIAS**

Folha: 1/1

Funcionário: **0271-ANGELA CRISTINA BORGES** Admissão: **03/09/2012**  
CTPS/Série: **0089491/00025** CPF: **186.485.708-08** Livro: **14** Folha: **53**

Aquisição: 03 de setembro de 2020 a 02 de setembro de 2021  
Gozo : 02 de maio de 2022 a 31 de maio de 2022  
1/3 Abono:  
Lic.Remun:

**CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO BASE PARA PAGAMENTO DE FÉRIAS**

Faltas :	3 Dias Desconsiderar:	0	Salario Base :	1.310,64
Dias Gozo :	30		Medias Eventos :	202,04
Dias Abono :			Remuneração Base:	1.512,68
Dias Licença:	0			

**DEMONSTRATIVO**

Código	Descrição.....	Referência....	Valor.....	Código	Descrição.....	Referência....	Valor.....
5001	FERIAS	30,000000	1.512,68	5011	INSS	8,100000	163,34
5002	1/3 FERIAS	1,000000	504,23				

**Total Proventos: 2.016,91** | **Total Descontos: 163,34**  
**Valor Líquido -> 1.853,57**

Venho através deste Declarar que recebi de(a), IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL, estabelecida na RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, CENTRO, CEP: 14.180-000, PONTAL/SP, devidamente cadastrada no CNPJ sob nº 55.110.753/0001-41 a importância de R\$ 1.853,57 (Um Mil, Oitocentos e Cinquenta e Tres Reais, e Cinquenta e Sete Centavos) conforme demonstrativo acima.

PONTAL/SP, 29 de abril de 2022.

*x Angela Cristina Borges*

Data de Retorno  
**01/06/2022**

ANGELA CRISTINA BORGES

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

*recibo contextual***Conta origem:** 3472 / 003 / 00000987-3**Conta destino:** 3472 / 003 / 00000029-9**Nome destinatário:** IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 27.204,20**Data de débito:** 11/04/2022**Data/hora da operação:** 11/04/2022 11:40:40**Código da operação:** 210560228**Chave de segurança:** 9LK6Y4RL2Y4ZC6PQ**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

Alô CAIXA: 0800 104 0 104



ESPELHO DO REMESSA N° : 000844

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

26029	11/04/2022	4.836,28	BENITA PEREIRA	
-------	------------	----------	----------------	--

# TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

## IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

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

## IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 108.99432.99.6		11 Nome BENITA PEREIRA DE OLIVEIRA		
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) R VICENTE VIENA, nº 1390, CASA				13 Bairro COHAB JOSE P. C.
14 Município PONTAL	15 UF SP	16 CEP 14.180-000	17 CTPS (nº, série, UF) 0044540, 00498, SP	18 CPF 930.396.388-15
19 Data de Nascimento 19/08/1950	20 Nome da Mãe ODILIA MARIA DA CONCEICAO			

## DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 1 - CONTRATO DE TRABALHO POR PRAZO INDETERMINADO				
22 Causa do Afastamento DESPEDIDA SEM JUSTA CAUSA, PELO EMPREGADOR				

23 Remuneração Mês Ant. 2.277,51	24 Data de Admissão 01/02/2016	25 Data do Aviso Prévio 04/04/2022	26 Data de Afastamento 04/04/2022	27 Cód. Afastamento SJ2
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00%	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00	30 Categoria do Trabalhador 01 - EMPREGADO;		
31 Código Sindical 000.021.150.02587-7	32 CNPJ e Nome Entidade Sindical Laboral 55.110.753/0001-41 SINDICATO DA SAUDE DE RIBEIRAO PRETO			

## DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

### VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 3,00/dias Salário (líquido de faltas e DSR)	168,69	51 Comissões		52 Gratificação	
53 Adic. de Insalubridade		54 Adic. de Periculosidade		55 Adic. Noturno	
56.1 Horas Extras		57 Gorjetas		58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável		60 Multa Art. 477, § 8º/CLT		62 Salário Família	
63 13º Salário Proporcional 3/12 avos	421,71	64.1 13º Salário-Exerc. Anteriores		65 Férias Proporc. 7/12 avos	984,00
66.1 Férias Venc.		68 Terço Constituc. de Férias	374,86	69 Aviso Prévio Indenizado 48 dias	2.701,71
70 Décimo Terceiro Salário (Aviso Prévio Indenizado)	281,14	71 Férias (Aviso Prévio Indenizado)	140,57	95.1 1/3 de férias	19,15
95.2 Férias Gozadas no Mês	57,45			<b>TOTAL BRUTO</b>	<b>5.140,28</b>

### DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia		101 Adiantamento Salarial		102 Adiantamento 13º Salário	
103 Aviso Prévio Indenizado		112.1 Previdência Social	18,39	112.2 Prev Social - 13º Salário	52,71
114.1 IRRF		114.2 IRRF sobre 13º Salário		115.1 Mensalidade sindical	20,00
115.2 Desc. Saldo Negativo	59,91	115.3 Adiantamento de Férias	70,31	115.4 Seguro de Vida	91,68
				<b>TOTAL DEDUÇÕES</b>	<b>313,00</b>
				<b>VALOR LÍQUIDO</b>	<b>4.836,28</b>

CONVÊNIO/T.A Nº 01/22

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

AG: 3472

CONTA CORRENTE: 987-3

OP: 003

VALOR PAGO R\$: 4.836,28

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

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

**TRABALHADOR**

10 PIS/PASEP 108.99432.99.6	11 Nome BENITA PEREIRA DE OLIVEIRA		
17 CTPS (nº, série, UF) 0044540, 00498, SP	18 CPF 930.396.388-15	19 Data de Nascimento 19/08/1950	20 Nome da Mãe ODILIA MARIA DA CONCEICAO

**CONTRATO**

22 Causa do Afastamento  
DESPEDIDA SEM JUSTA CAUSA, PELO EMPREGADOR

24 Data de Admissão 01/02/2016	25 Data do Aviso Prévio 04/04/2022	26 Data de Afastamento 04/04/2022	27 Cód. Afast. SJ2	29 Pensão Alimentícia (%) FGTS 0,00
-----------------------------------	---------------------------------------	--------------------------------------	-----------------------	--

30 Categoria do Trabalhador

01 - EMPREGADO;

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

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

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

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

Pontal, SP, 01 de abril de 2022

Miriam Veras da Luz Oliveira

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

150 Assinatura do Empregador ou Preposto

[Assinatura]

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

156 Informações à CAIXA:

**A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.**

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



ESPELHO DO REMESSA N° : 000848

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

26033	11/04/2022	5.818,95	VITORIA CAROLINA LUIZ PEREIRA	
-------	------------	----------	-------------------------------	--

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

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

**IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR**

10 PIS/PASEP 203.55038.56.5	11 Nome VITORIA CAROLINA LUIZ PEREIRA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) R JOSE PEDRO ALEM, nº 71, CASA				13 Bairro CENTRO
14 Município PONTAL	15 UF SP	16 CEP 14.180-000	17 CTPS (nº, série, UF) 0057640, 00463, SP	18 CPF 460.891.788-96
19 Data de Nascimento 02/11/2000	20 Nome da Mãe CLAUDIA LUIZ PEREIRA			

**DADOS DO CONTRATO**

21 Tipo de Contrato 1 - CONTRATO DE TRABALHO POR PRAZO INDETERMINADO				
22 Causa do Afastamento DESPEDIDA SEM JUSTA CAUSA, PELO EMPREGADOR				
23 Remuneração Mês Ant. 1.935,76	24 Data de Admissão 01/12/2019	25 Data do Aviso Prévio 01/04/2022	26 Data de Afastamento 01/04/2022	27 Cód. Afastamento SJ2
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00%	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00	30 Categoria do Trabalhador 01 - EMPREGADO;		
31 Código Sindical 000.021.150.02587-7	32 CNPJ e Nome Entidade Sindical Laboral 55.110.753/0001-41 SINDICATO DA SAUDE DE RIBEIRAO PRETO			

**DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS****VERBAS RESCISÓRIAS**

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 1,00/dias Salário (líquido de /faltas e DSR)	56,45	51 Comissões		52 Gratificação	
53 Adic. de Insalubridade 20,00%	242,40	54 Adic. de Periculosidade		55 Adic. Noturno	
56.1 Horas Extras		57 Gorjetas		58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável		60 Multa Art. 477, § 8º/CLT		62 Salário Família	
63 13º Salário Proporcional 3/12 avos	549,79	64.1 13º Salário-Exerc. Anteriores		65 Férias Proporc. 10/12 avos	1.678,98
66.1 Férias Venc.		68 Terço Constituc. de Férias	615,63	69 Aviso Prévio Indenizado 36 dias	2.401,92
70 Décimo Terceiro Salário (Aviso Prévio Indenizado)	183,26	71 Férias (Aviso Prévio Indenizado)	167,90	<b>TOTAL BRUTO</b>	<b>5.896,33</b>

**DEDUÇÕES**

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia		101 Adiantamento Salarial		102 Adiantamento 13º Salário	
103 Aviso Prévio Indenizado		112.1 Previdência Social	22,41	112.2 Prev Social - 13º Salário	54,97
114.1 IRRF		114.2 IRRF sobre 13º Salário		<b>TOTAL DEDUÇÕES</b>	<b>77,38</b>
				<b>VALOR LÍQUIDO</b>	<b>5.818,95</b>

CONVÊNIO/T.A Nº 0122

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

AG: 3472

CONTA CORRENTE: 987-3

OP: 003

VALOR PAGO R\$: 5.818,95

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

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

**TRABALHADOR**

10 PIS/PASEP 11 Nome  
203.55038.56.5 VITORIA CAROLINA LUIZ PEREIRA  
17 CTPS (nº, série, UF) 18 CPF 19 Data de Nascimento 20 Nome da Mãe  
0057640, 00463, SP 460.891.788-96 02/11/2000 CLAUDIA LUIZ PEREIRA

**CONTRATO**

22 Causa do Afastamento  
DESPEDIDA SEM JUSTA CAUSA, PELO EMPREGADOR

24 Data de Admissão 25 Data do Aviso Prévio 26 Data de Afastamento 27 Cód. Afast. 29 Pensão Alimentícia (%) FGTS  
01/12/2019 01/04/2022 01/04/2022 SJ2 0,00

30 Categoria do Trabalhador

01 - EMPREGADO;

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

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

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

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

Pontal 15º de abril de 2022

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

150 Assinatura do Empregador ou Preposto

x Vitoria Carolina Luiz Pereira

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

156 Informações à CAIXA:

**A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.**

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





ESPELHO DO REMESSA N° : 000850

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

26035	11/04/2022	16.548,97	ZULEIKA APARECIDA FAVARETTO	
-------	------------	-----------	-----------------------------	--

# TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

## IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

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

## IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 108.99434.85.9		11 Nome ZULEIKA APARECIDA FAVARETTO		
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) R ANANIAS DA COSTA FREITAS, nº 318, CA 02				13 Bairro CENTRO
14 Município PONTAL	15 UF SP	16 CEP 14.180-000	17 CTPS (nº, série, UF) 0058353, 00608, SP	18 CPF 019.932.768-82
19 Data de Nascimento 24/01/1960	20 Nome da Mãe ARLINDA ELIAS FAVARETTO			

## DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 1 - CONTRATO DE TRABALHO POR PRAZO INDETERMINADO				
22 Causa do Afastamento DESPEDIDA SEM JUSTA CAUSA, PELO EMPREGADOR				

23 Remuneração Mês Ant. 6.031,13	24 Data de Admissão 25/02/2021	25 Data do Aviso Prévio 01/04/2022	26 Data de Afastamento 01/04/2022	27 Cód. Afastamento SJ2
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00%	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00	30 Categoria do Trabalhador 01 - EMPREGADO;		
31 Código Sindical 000.021.150.02587-7	32 CNPJ e Nome Entidade Sindical Laboral 55.110.753/0001-41 SINDICATO DA SAUDE DE RIBEIRAO PRETO			

## DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

### VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 1,00/dias Salário (líquido de faltas e DSR)	182,03	51 Comissões		52 Gratificação	
53 Adic. de Insalubridade		54 Adic. de Periculosidade		55 Adic. Noturno	
56.1 Horas Extras		57 Gorjetas		58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável		60 Multa Art. 477, § 8º/CLT		62 Salário Família	
63 13º Salário Proporcional 3/12 avos	1.412,76	64.1 13º Salário-Exerc. Anteriores		65 Férias Proporc. 1/12 avos	502,59
66.1 Férias Venc. Per. Aquis. 25/02/2021 a 24/02/2022	5.466,60	68 Terço Constituc. de Férias	2.157,26	69 Aviso Prévio Indenizado 33 dias	6.065,52
70 Décimo Terceiro Salário (Aviso Prévio Indenizado)	470,92	71 Férias (Aviso Prévio Indenizado)	502,59	<b>TOTAL BRUTO</b>	<b>16.760,27</b>

### DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia		101 Adiantamento Salarial		102 Adiantamento 13º Salário	
103 Aviso Prévio Indenizado		112.1 Previdência Social	13,65	112.2 Prev Social - 13º Salário	151,35
114.1 IRRF	46,30	114.2 IRRF sobre 13º Salário		<b>TOTAL DEDUÇÕES</b>	<b>211,30</b>
				<b>VALOR LÍQUIDO</b>	<b>16.548,97</b>

CONVÊNIO/T.A Nº 05/22

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

AG: 3472

CONTA CORRENTE: 987-3

OP: 003

VALOR PAGO R\$: 16.548,97

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

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

**TRABALHADOR**

10 PIS/PASEP 11 Nome  
108.99434.85.9 ZULEIKA APARECIDA FAVARETTO  
17 CTPS (nº, série, UF) 18 CPF 19 Data de Nascimento 20 Nome da Mãe  
0058353, 00608, SP 019.932.768-82 24/01/1960 ARLINDA ELIAS FAVARETTO

**CONTRATO**

22 Causa do Afastamento  
DESPEDIDA SEM JUSTA CAUSA, PELO EMPREGADOR

24 Data de Admissão 25 Data do Aviso Prévio 26 Data de Afastamento 27 Cód. Afast. 29 Pensão Alimentícia (%) FGTS  
25/02/2021 01/04/2022 01/04/2022 SJ2 0,00

30 Categoria do Trabalhador  
01 - EMPREGADO;

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

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

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

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

Pontal 15 de Abril de 2022

Miriam Veras da Luz Oliveira  
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL  
MIRIAM VERAS DA LUZ OLIVEIRA - CPF 305.763.658-66

150 Assinatura do Empregador ou Preposto

x 

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

156 Informações à CAIXA:

**A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.**

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

*Receivã Thogo***Conta origem:** 3472 / 003 / 00000987-3**Conta destino:** 3472 / 003 / 00000029-9**Nome destinatário:** IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 4.963,44**Data de débito:** 20/04/2022**Data/hora da operação:** 20/04/2022 13:41:08**Código da operação:** 386393291**Chave de segurança:** 661587UK13S5UNWE**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

Alô CAIXA: 0800 104 0 104



ESPELHO DO REMESSA N° : 000852

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

26037	20/04/2022	4.963,44	THIAGO HENRIQUE AMARAL	
-------	------------	----------	------------------------	--

# TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

## IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

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

## IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 206.12658.49.4		11 Nome THIAGO HENRIQUE AMARAL		
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) R OLEGARIO ALVES DA SILVA, nº 729, CASA				13 Bairro JD R FERNANDES
14 Município PONTAL	15 UF SP	16 CEP 14.180-000	17 CTPS (nº, série, UF) 0087282, 00304, SP	18 CPF 422.344.818-80
19 Data de Nascimento 27/07/1991	20 Nome da Mãe ADRIANA MARIA AMARAL			

## DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 1 - CONTRATO DE TRABALHO POR PRAZO INDETERMINADO				
22 Causa do Afastamento DESPEDIDA SEM JUSTA CAUSA, PELO EMPREGADOR				
23 Remuneração Mês Ant. 1.757,30	24 Data de Admissão 01/10/2019	25 Data do Aviso Prévio 13/04/2022	26 Data de Afastamento 13/04/2022	27 Cód. Afastamento SJ2
28 Pensão Alim. (%) TRCT R\$ 875,57	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00	30 Categoria do Trabalhador 01 - EMPREGADO;		
31 Código Sindical 000.021.150.02587-7	32 CNPJ e Nome Entidade Sindical Laboral 55.110.753/0001-41 SINDICATO DA SAUDE DE RIBEIRAO PRETO			

## DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

### VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 13,00/dias Salário (líquido de faltas e DSR)	567,94	51 Comissões		52 Gratificação	
53 Adic. de Insalubridade 20,00%	242,40	54 Adic. de Periculosidade		55 Adic. Noturno 28,00 horas a 35,00%	71,36
56.1 Horas Extras		57 Gorjetas		58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável		60 Multa Art. 477, § 8º/CLT		62 Salário Família	24,47
63 13º Salário Proporcional 3/12 avos	437,86	64.1 13º Salário-Exerc. Anteriores		65 Férias Proporc. 6/12 avos	857,35
66.1 Férias Venc. Per. Aquis. 01/10/2020 a 30/09/2021	1.697,69	68 Terço Constituc. de Férias	946,94	69 Aviso Prévio Indenizado 36 dias	2.023,76
70 Décimo Terceiro Salário (Aviso Prévio Indenizado)	291,91	71 Férias (Aviso Prévio Indenizado)	285,78	<b>TOTAL BRUTO</b>	<b>7.447,46</b>

### DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	2.363,17	101 Adiantamento Salarial		102 Adiantamento 13º Salário	
103 Aviso Prévio Indenizado		112.1 Previdência Social	66,12	112.2 Prev Social - 13º Salário	54,73
114.1 IRRF		114.2 IRRF sobre 13º Salário		<b>TOTAL DEDUÇÕES</b>	<b>2.484,02</b>
				<b>VALOR LÍQUIDO</b>	<b>4.963,44</b>

CONVÊNIO/T.A Nº 01/22

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

AG: 3472

CONTA CORRENTE: 987-3

OP: 003

VALOR PAGC R\$: 4063,44

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

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 55.110.753/0001-41	02 Razão Social/Nome IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL			
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 206.12658.49.4	11 Nome THIAGO HENRIQUE AMARAL			
17 CTPS (nº, série, UF) 0087282, 00304, SP	18 CPF 422.344.818-80	19 Data de Nascimento 27/07/1991	20 Nome da Mãe ADRIANA MARIA AMARAL	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento DESPEDIDA SEM JUSTA CAUSA, PELO EMPREGADOR				
24 Data de Admissão 01/10/2019	25 Data do Aviso Prévio 13/04/2022	26 Data de Afastamento 13/04/2022	27 Cód. Afast. SJ2	29 Pensão Alimentícia (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - EMPREGADO;				
31 Código Sindical 000.021.150.02587-7	32 CNPJ e Nome Entidade Sindical Laboral 55.110.753/0001-41 SINDICATO DA SAUDE DE RIBEIRAO PRETO			

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

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

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

Pontal / SP, 13 de abril de 2022

Miriam Veras da Luz Oliveira

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

150 Assinatura do Empregador ou Preposto

Thiago Henrique Amaral

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

156 Informações à CAIXA:

**A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.**

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

*folha de pagamento  
travessal***Conta origem:** 3472 / 003 / 00000987-3**Conta destino:** 3472 / 003 / 00000029-9**Nome destinatário:** IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 164.238,70**Data de débito:** 08/04/2022**Data/hora da operação:** 08/04/2022 10:56:35**Código da operação:** 144778310**Chave de segurança:** 97P1L34LGJZW7W1E**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

Alô CAIXA: 0800 104 0 104



Folha Pagamento - 03/2022

Data : 04/04/2022

Razao Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL

Hora : 09:46

CNPJ/CEI : 55.110.753/0001-41 CPF:

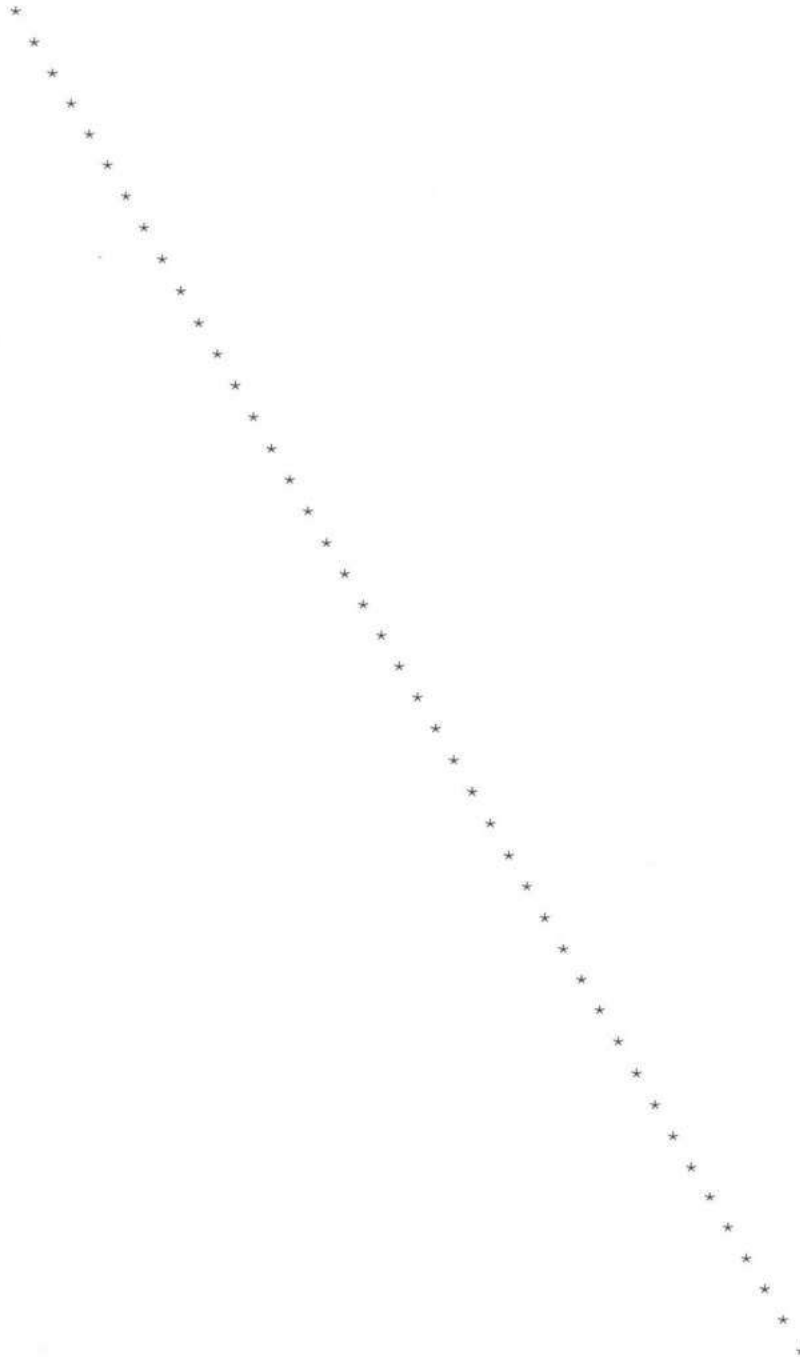
Fone: (16) 3953-1716

Folha: 0001

Centro de Custo: 001.01 - SND INTERNACAO

Cod. Nome	Salário Base	Proventos	Descontos	Vr. Líquido	INSS	FGTS	IRRF
0001 AIDA CRISTINA QUARANTA GOMES	2.695,50	3.594,00	3.594,00	0,00	340,27	287,52	0,00
0222 CARLA DANIELA DOS SANTOS DE PAULA	1.310,64	1.609,51	121,59	1.487,92	121,59	124,24	0,00
0029 DARCI FERREIRA DA SILVA	3.598,80	3.598,80	797,34	2.801,46	340,85	287,90	76,96
0040 ELENITA CANDIDA PIRES RIBEIRO	1.310,64	1.553,04	139,93	1.413,11	121,59	124,24	0,00
0357 JOSEANE FERREIRA OLIVEIRA	1.310,64	1.553,04	303,20	1.249,84	121,59	124,24	0,00
0183 JOYCEMARA SILVA PIRES PINHEIRO	1.310,64	1.609,51	121,59	1.487,92	121,59	124,24	0,00
0347 LUZILETE SOUZA FLORES	1.310,64	1.609,51	121,59	1.487,92	121,59	124,24	0,00
0107 MARILIA APARECIDA DA SILVA	1.310,64	1.609,51	121,59	1.487,92	121,59	124,24	0,00
0313 ROSELI APARECIDA MONTEIRO	1.310,64	1.609,51	217,04	1.392,47	121,59	124,24	0,00
0133 ROSILENE SANTANA DA SILVA	1.310,64	1.553,04	121,59	1.431,45	121,59	124,24	0,00
0148 ZILDETE SILVA DE SOUZA	1.310,64	1.885,03	1.439,64	445,39	151,47	150,80	0,00
<b>TOTAL:</b>		21.784,50	7.099,10	14.685,40	1.805,31	1.720,14	76,96

\*\*\*\*\*



\*\*\*\*\*

**Folha Pagamento - 03/2022**

Data : 04/04/2022

Razao Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL

Hora : 09:46

CNPJ/CEI : 55.110.753/0001-41 CPF:

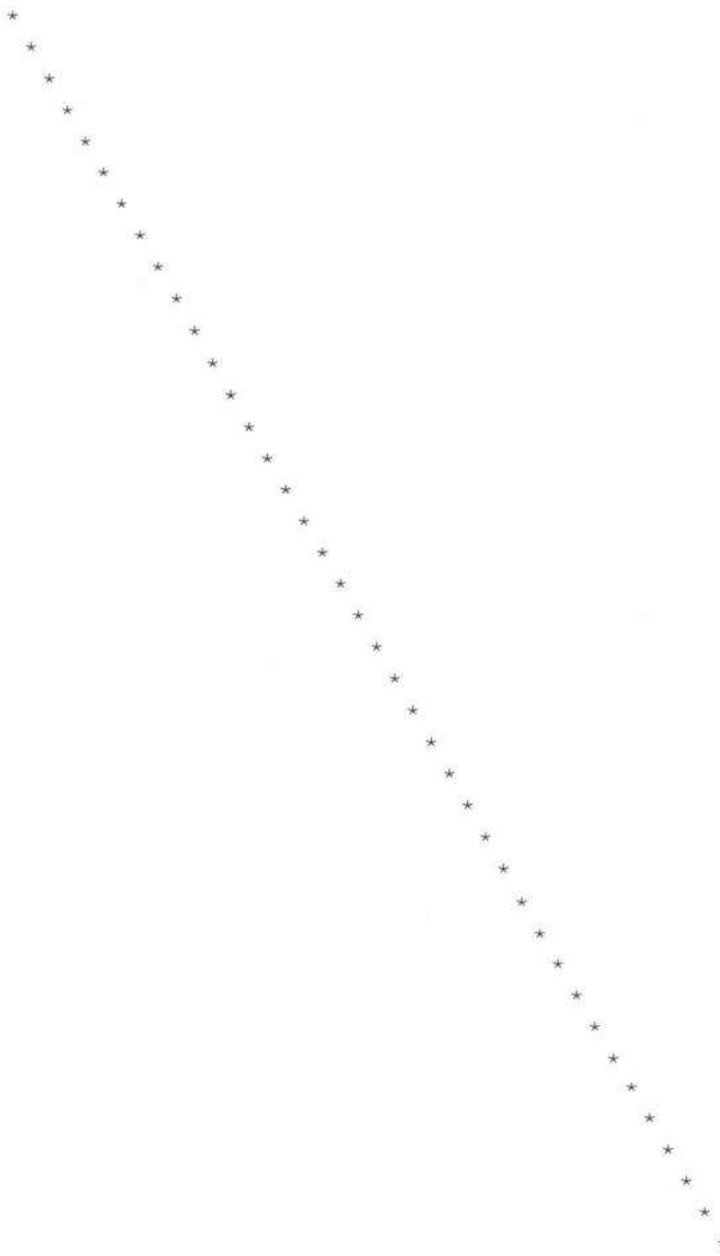
Fone: (16) 3953-1716

Folha: 0002

Centro de Custo: 002.01 - ADMINISTRACAO INTERNACAO

Cod.	Nome	Salário Base	Proventos	Descontos	Vr. Líquido	INSS	FGTS	IRRF
0288	ADRIANA MARIA AMARAL	2.626,75	2.626,75	306,74	2.320,01	224,20	210,14	37,39
0046	ETELVINA ALVES NOGUEIRA	4.148,18	5.808,18	1.198,64	4.609,54	649,32	464,65	549,32
0248	FRANCIELLE DA SILVA ESTROPA	4.869,03	4.869,03	1.878,41	2.990,62	517,84	389,52	86,69
0071	JOAO RODRIGO DA SILVA	4.150,36	4.150,36	666,11	3.484,25	417,22	332,02	148,29
0088	LILIAN CARLA FREIRES VERAS TOMAZIN	1.965,96	1.965,96	747,99	1.217,97	158,75	157,27	0,00
0091	LINDALVA RUBIN	4.452,00	4.781,29	831,46	3.949,83	505,55	382,50	325,91
0094	LUCIMAR DE SOUZA DAS FLORES	3.360,70	5.058,85	5.058,85	0,00	500,52	379,62	0,00
0096	LUZIA MARIA DA SILVA MUNHOZ	2.624,60	3.518,09	2.351,98	1.166,11	331,16	281,44	0,00
0346	MANUELA DE OLIVEIRA MARINHO	2.643,13	2.643,13	286,50	2.356,63	226,17	211,45	10,03
0112	MIRIAM VERAS DA LUZ OLIVEIRA	4.869,03	4.869,03	816,34	4.052,69	517,84	389,52	214,91
0160	RAFAELA CARLA TAVARES COSTA	4.869,03	4.869,03	2.168,43	2.700,60	517,84	389,52	342,88
0461	RENATA CRISTINA PEREIRA	4.368,80	5.100,68	3.502,74	1.597,94	550,27	408,05	0,00
0142	SANDRA MATILDE APARECIDA DA SILVA (	2.389,74	2.672,81	575,17	2.097,64	229,73	213,82	0,00
0156	VANESSA APARECIDA MONTEIRO	3.360,70	3.731,34	1.922,29	1.809,05	358,56	298,50	0,00
0462	ZULEIKA APARECIDA FAVARETTO	5.461,00	6.031,13	1.282,58	4.748,55	680,53	482,49	602,05
<b>TOTAL:</b>			62.695,66	23.594,23	39.101,43	6.385,50	4.990,51	2.317,47

\*\*\*\*\*



\*\*\*\*\*

**Folha Pagamento - 03/2022**

Data : 04/04/2022

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

Hora : 09:46

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

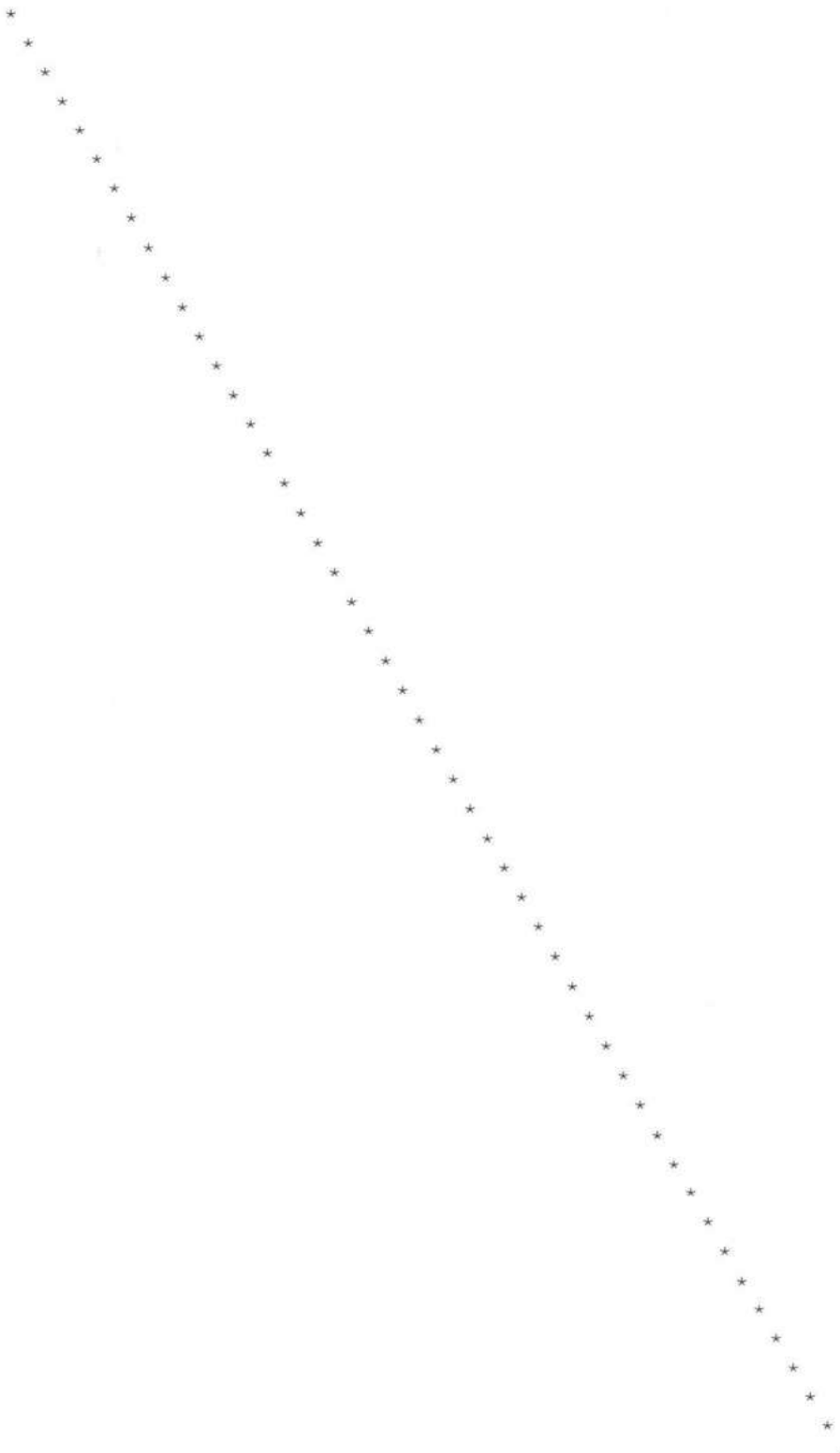
Fone: **(16) 3953-1716**

Folha: 0004

Centro de Custo: **004.01 - FARMACIA INTERNACAO**

Cod. Nome	Salário Base	Proventos	Descontos	Vr. Líquido	INSS	FGTS	IRRF
0326 BENITA PEREIRA DE OLIVEIRA	1.686,85	2.337,42	2.337,42	0,00	186,79	182,20	0,00
0460 RAQUEL VERAS DA LUZ	1.518,16	1.697,45	124,42	1.573,03	124,42	126,76	0,00
0128 ROSANGELA MEIRES DE SOUZA	1.589,16	2.641,86	612,42	2.029,44	226,02	211,34	16,25
0394 TANIA REGINA DE OLIVEIRA	1.686,85	1.804,93	144,26	1.660,67	144,26	144,39	0,00
0207 VALERIA DA SILVA PEREIRA	1.686,85	1.686,85	133,63	1.553,22	133,63	134,94	0,00
<b>TOTAL:</b>		10.168,51	3.352,15	6.816,36	815,12	799,63	16,25

\*\*\*\*\*



\*\*\*\*\*



**Folha Pagamento - 03/2022**

Data : 04/04/2022

Razao Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL

Hora : 09:46

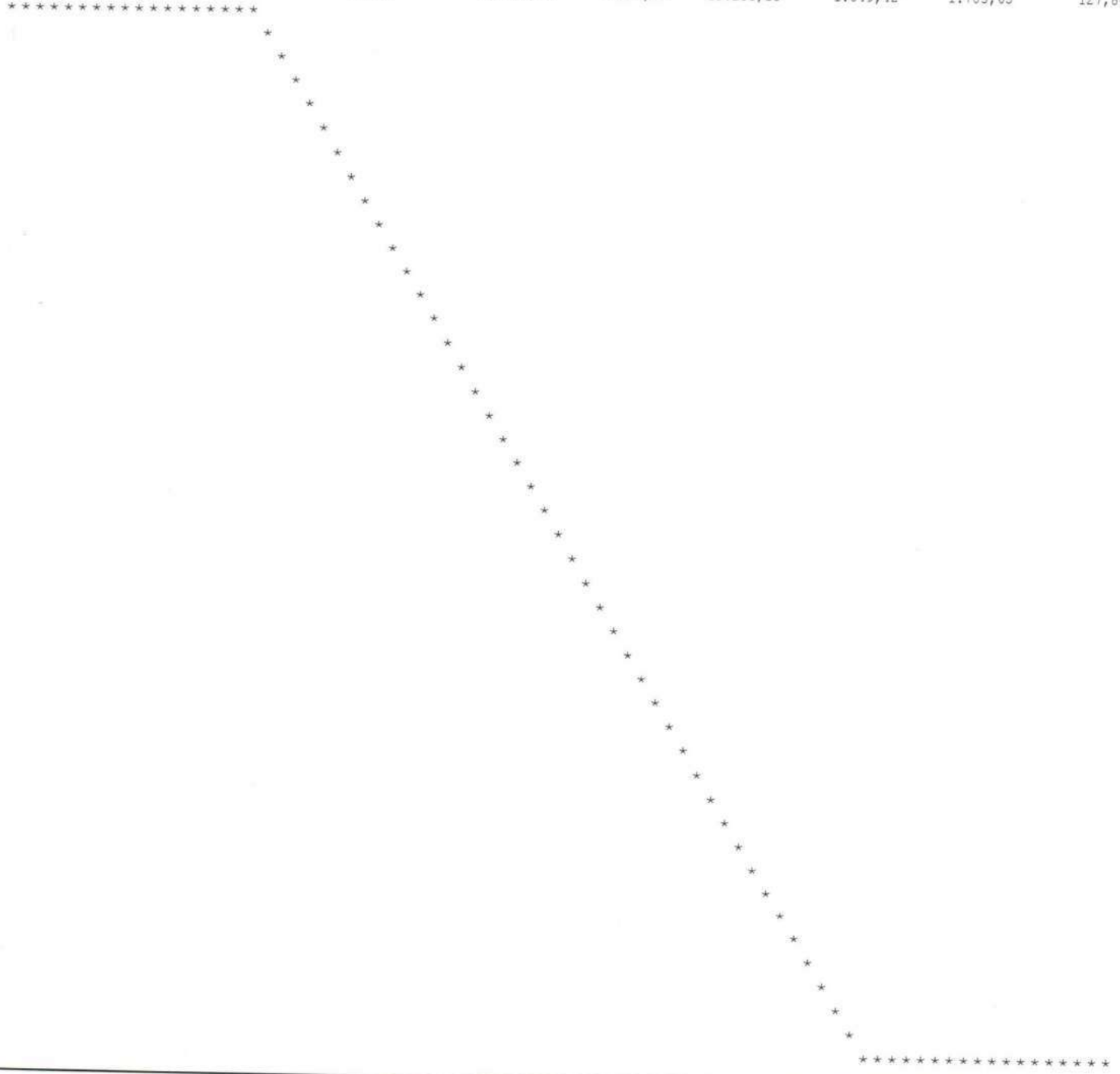
CNPJ/CEI : 55.110.753/0001-41 CPF:

Fone: (16) 3953-1716

Folha: 0005

Centro de Custo: 006.01 - HIGIENIZACAO INTERNACAO

Cod. Nome	Salário Base	Proventos	Descontos	Vr. Líquido	INSS	FGTS	IRRF
0271 ANGELA CRISTINA BORGES	1.310,64	1.553,04	141,59	1.411,45	121,59	124,24	0,00
0345 EDILSON TRINDADE DE OLIVEIRA	1.310,64	1.754,03	159,68	1.594,35	139,68	140,32	0,00
0455 ERICA FERREIRA OLIVEIRA	1.310,64	3.136,73	328,01	2.808,72	285,40	250,93	42,61
0374 JANAINA ENGRATULIS	1.310,64	1.867,96	169,93	1.698,03	149,93	149,43	0,00
0068 JOANA D ARC DA SILVA ANDRADE	1.310,64	1.762,11	215,41	1.546,70	140,40	140,96	0,00
0456 JURACI NUNES DE MACEDO	1.310,64	2.911,73	459,24	2.452,49	258,40	232,93	56,19
0254 LENI DA SILVA	1.310,64	1.553,04	121,59	1.431,45	121,59	124,24	0,00
0403 LIDIANE CRISTINA DOS SANTOS	1.310,64	1.553,04	121,59	1.431,45	121,59	124,24	0,00
0359 MAGNA SUELI ALVES DOS SANTOS	1.310,64	2.660,02	397,79	2.262,23	228,20	212,80	29,04
0201 RENATA DE ASSIS	1.310,64	1.787,33	200,03	1.587,30	142,67	142,98	0,00
0144 TEREZA SOARES PAES	1.254,00	110,01	110,01	0,00	0,00	0,00	0,00
0406 THIAGO HENRIQUE AMARAL	1.310,64	1.757,30	746,32	1.010,98	139,97	140,58	0,00
<b>TOTAL:</b>		22.406,34	3.171,19	19.235,15	1.849,42	1.783,65	127,84



\*\*\*\*\*

Folha Pagamento - 03/2022

Data : 04/04/2022

Razao Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL

Hora : 09:46

CNPJ/CEI : 55.110.753/0001-41 CPF:

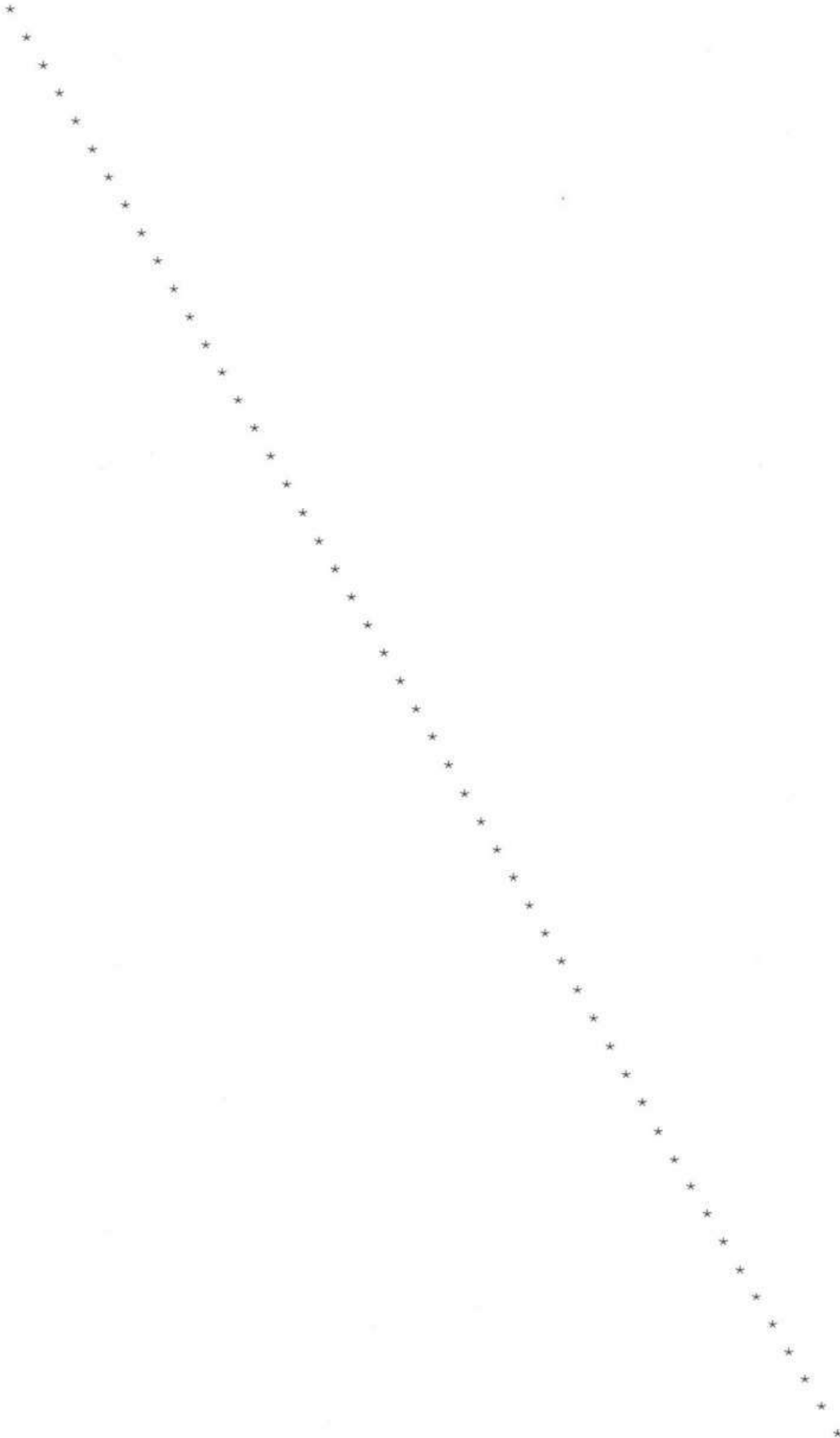
Fone: (16) 3953-1716

Folha: 0006

Centro de Custo: 008.01 - LAVANDERIA INTERNACAO

Cod. Nome	Salário Base	Proventos	Descontos	Vr. Líquido	INSS	FGTS	IRRF
0044 ELSI JOANA DE SOUZA CONSTANCIA	1.310,64	1.553,04	146,93	1.406,11	90,26	124,24	0,00
0100 MARIA HELENA ALMEIDA	1.310,64	1.553,04	441,88	1.111,16	121,59	124,24	0,00
0137 SILMARA APARECIDA GARCIA	1.310,64	2.305,89	304,04	2.001,85	148,72	148,36	0,00
<b>TOTAL:</b>		5.411,97	892,85	4.519,12	360,57	396,84	0,00

\*\*\*\*\*



\*\*\*\*\*

**Folha Pagamento - 03/2022**

Data : 04/04/2022

Razao Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL

Hora : 09:46

CNPJ/CEI : 55.110.753/0001-41 CPF:

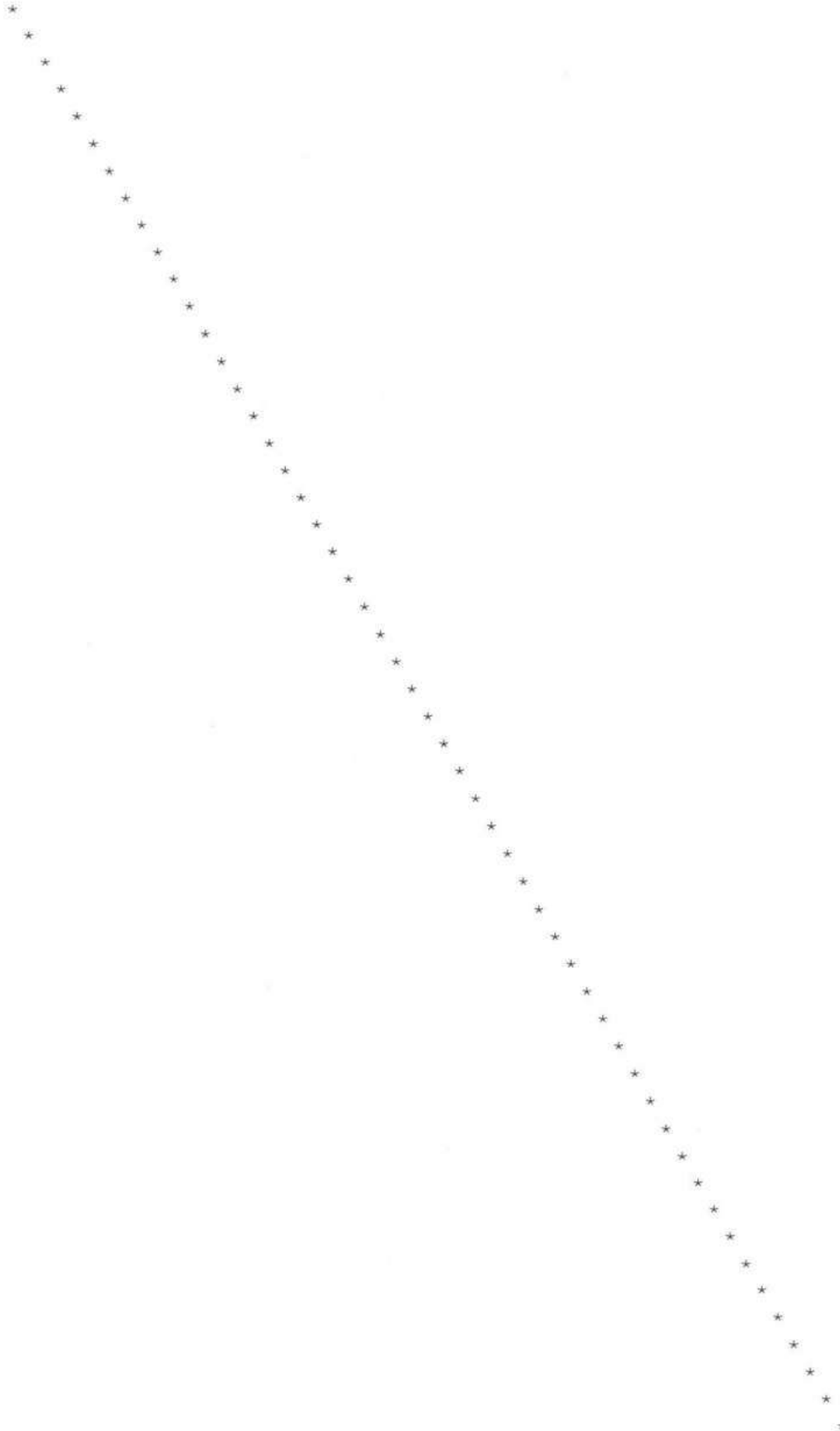
Fone: (16) 3953-1716

Folha: 0009

Centro de Custo: 021.01 - SERVICOS GERAIS INTERNACAO

Cod. Nome	Salário Base	Proventos	Descontos	Vr. Líquido	INSS	FGTS	IRRF
0235 BENEDITO APARECIDO GONCALVES	1.310,64	1.553,04	121,59	1.431,45	121,59	124,24	0,00
0075 JOSE MISSIAS SANTOS SAPUCALHA	1.310,64	1.553,04	525,55	1.027,49	121,59	124,24	0,00
<b>TOTAL:</b>		3.106,08	647,14	2.458,94	243,18	248,48	0,00

\*\*\*\*\*



\*\*\*\*\*

Folha Pagamento - 03/2022

Data : 04/04/2022

Razao Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL

Hora : 09:46

CNPJ/CEI : 55.110.753/0001-41 CPF:

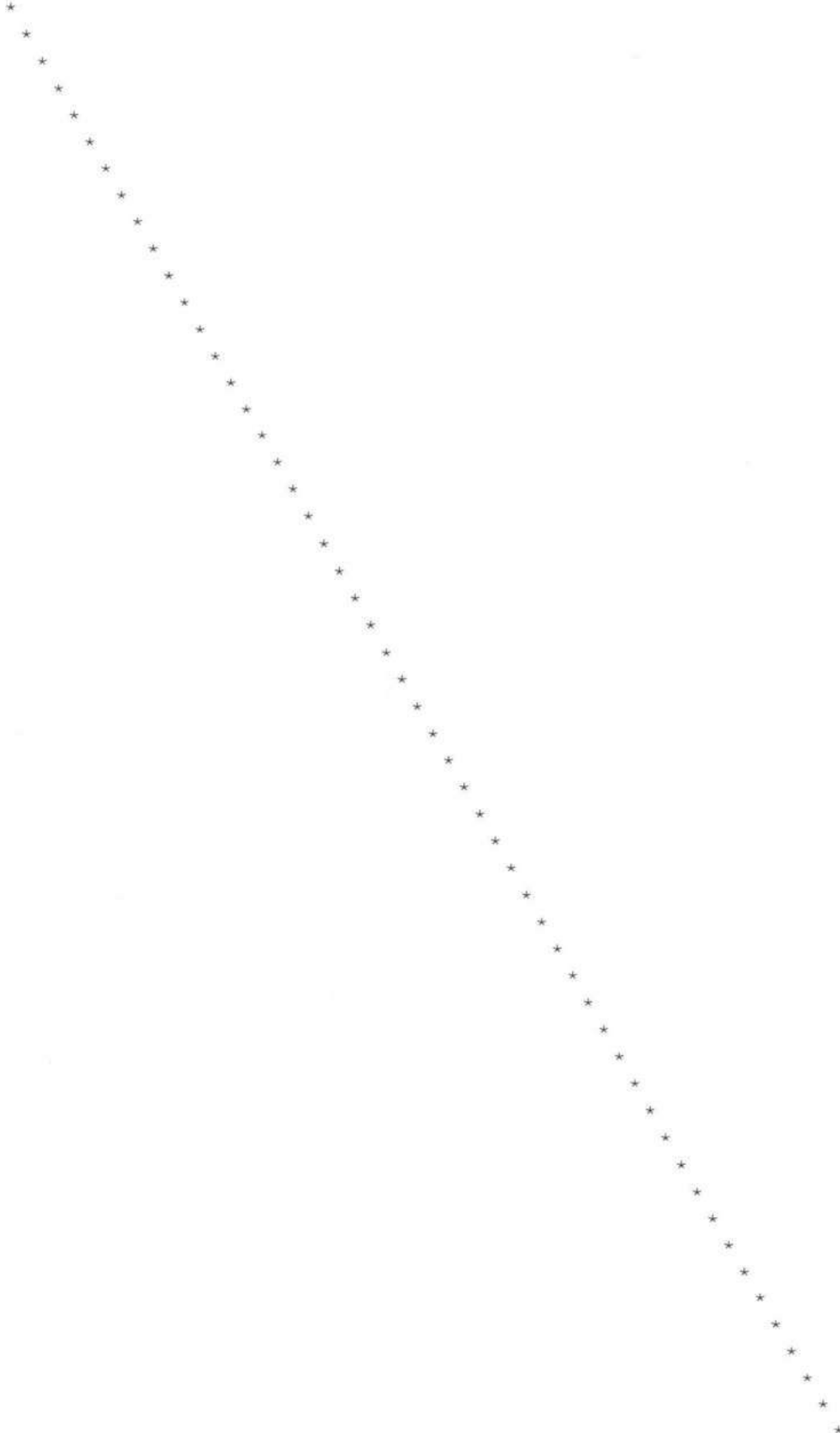
Fone: (16) 3953-1716

Folha: 0011

Centro de Custo: 024.01 - ARQUIVO INTERNACAO

Cod. Nome	Salário Base	Proventos	Descontos	Vr. Líquido	INSS	FGTS	IRRF
0311 MARIA HELENA DOS SANTOS BASSI	1.686,85	2.168,38	555,68	1.612,70	176,97	173,47	0,00
		-----	-----	-----	-----	-----	-----
TOTAL:		2.168,38	555,68	1.612,70	176,97	173,47	0,00

\*\*\*\*\*



\*\*\*\*\*



# Folha Pagamento - 03/2022

Razao Social: **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL**  
 CNPJ/CEI : **55.110.753/0001-41** CPF:

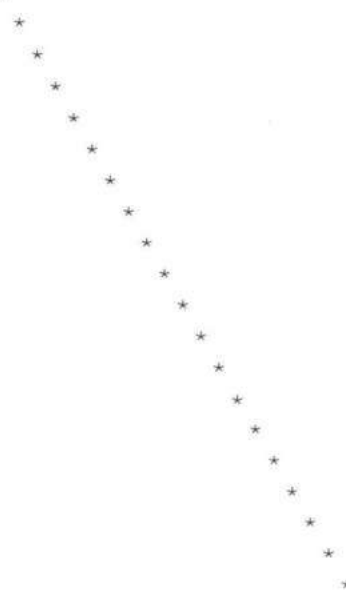
Fone: **(16) 3953-1716**

Data : 04/04/2022  
 Hora : 09:46  
 Folha: 0013

Centro de Custo: **026.01 - TEC DE ENFERMAGEM INTERNACAO**

Cod.	Nome	Salário Base	Proventos	Descontos	Vr. Líquido	INSS	FGTS	IRRF
0291	ALEXANDRA MARIA PONTES	1.693,35	2.313,76	210,05	2.103,71	190,05	185,10	0,00
0435	ALICIA MARTINS DOS SANTOS	1.693,35	1.942,23	156,62	1.785,61	156,62	155,37	0,00
0011	APARECIDA DONIZETE DOS SANTOS	1.693,35	2.066,60	641,77	1.424,83	167,81	165,32	0,00
0324	ARIADINA MARQUES DA COSTA	1.881,50	2.123,90	192,97	1.930,93	172,97	169,91	0,00
0382	CINTHIA CAROLINE DA SILVA GONCALVES	1.693,35	2.220,18	191,72	2.028,46	181,63	177,61	10,09
0295	DAILAINE SOARES PAES	1.693,35	2.247,23	457,03	1.790,20	184,07	179,77	0,00
0298	EDILAINE DOS SANTOS	1.693,35	2.123,91	234,45	1.889,46	172,97	169,91	0,00
0036	EDMEIA SILVESTRE SOARES	1.881,50	2.838,87	658,15	2.180,72	249,66	227,10	15,03
0037	ELAINE BRAULINO FERREIRA	1.881,50	2.915,89	2.506,91	408,98	258,90	233,27	0,00
0253	ELISANGELA DE JESUS AZEVEDO PEREIRA	1.693,35	2.281,48	221,42	2.060,06	187,15	182,51	14,27
0418	ELIZANGELA FERREIRA DO NASCIMENTO	1.693,35	2.302,44	189,03	2.113,41	189,03	184,19	0,00
0393	FERNANDA ALVES MARTINS	1.693,35	1.935,75	176,03	1.759,72	156,03	154,86	0,00
0055	FERNANDA APARECIDA TEIXEIRA	1.693,35	1.935,76	176,03	1.759,73	156,03	154,86	0,00
0376	GIANI MARIA LUCERA MOTA	1.693,35	2.098,84	170,71	1.928,13	170,71	167,90	0,00
0063	GISLAINE APARECIDA CALHEIROS LINS	1.693,35	1.935,75	479,29	1.456,46	156,03	154,86	0,00
0400	GLAUCIA FERNANDA CARDOSO	1.693,35	2.324,75	359,98	1.964,77	191,04	185,98	0,00
0329	GLENIA GUADALUPE DA SILVA	1.693,35	2.225,50	182,11	2.043,39	182,11	178,04	0,00
0064	GRAZIELA APARECIDA CORNELIO	1.693,35	3.030,45	381,83	2.648,62	272,65	242,43	64,03
0320	JESSICA CAROLINE DA SILVA COSTA	1.693,35	2.257,27	197,59	2.059,68	184,97	180,58	12,62
0079	JOSIANE SEBASTIANA MIRONGA	1.693,35	4.341,96	3.201,03	1.140,93	444,05	347,35	0,00
0381	JUVINA MARIA DA SILVA	1.693,35	1.935,75	176,03	1.759,72	156,03	154,86	0,00
0203	LETICIA MENDES SILVA	1.693,35	1.935,75	207,50	1.728,25	156,03	154,86	0,00
0092	LINDOMAR PEREIRA DE CASTRO	2.752,35	3.265,53	390,76	2.874,77	300,86	261,24	89,90
0364	LUCIANA CAROLINA DE SOUZA SILVA	1.693,35	2.256,78	217,51	2.039,27	184,93	180,54	12,58
0102	MARIA DE LOURDES VALSIQUE MOREIRA	1.864,39	2.436,08	556,81	1.879,27	201,32	194,88	0,00
0386	MARIA VILMA DE SOUSA DA SILVA	1.693,35	2.120,80	172,69	1.948,11	172,69	169,66	0,00
0151	MARILEIA MARIA DE JESUS	1.693,35	2.133,01	212,12	1.920,89	173,79	170,64	0,00
0293	MEIRE CRISTINA DOS SANTOS	1.693,35	1.935,76	176,03	1.759,73	156,03	154,86	0,00
0388	MICHELE TAVARES CARNEIRO SOUSA	1.693,35	2.279,12	221,05	2.058,07	186,94	182,32	14,11
0335	MONICA DE OLIVEIRA SARAIVA	1.693,35	2.306,00	1.618,96	687,04	189,36	184,48	0,00
0169	MONICA DOURADO SILVA	1.881,50	1.496,73	41,69	1.455,04	41,69	119,73	0,00
0372	RAIANE ANDREA PIMENTEL	1.693,35	1.935,75	176,03	1.759,72	156,03	154,86	0,00
0225	ROSELI APARECIDA DELFINO	1.693,35	2.340,45	471,44	1.869,01	192,46	187,23	0,00
0252	SIMONE SILVA BARROS CORREIA	1.693,35	1.935,75	176,03	1.759,72	156,03	154,86	0,00
0286	SUZINEIA NOBRE SILVA SOUZA	1.693,35	1.935,75	241,65	1.694,10	147,57	147,33	0,00
0407	VITORIA CAROLINA LUIZ PEREIRA	1.693,35	1.935,76	156,03	1.779,73	156,03	154,86	0,00

\*\*\*\*\*  
**TOTAL:** 81.647,29 16.197,05 65.450,24 6.752,27 6.524,13 232,63  
 \*\*\*\*\*



**Folha Pagamento - 03/2022**

Data : 04/04/2022

Razao Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL

Hora : 09:46

CNPJ/CEI : 55.110.753/0001-41 CPF:

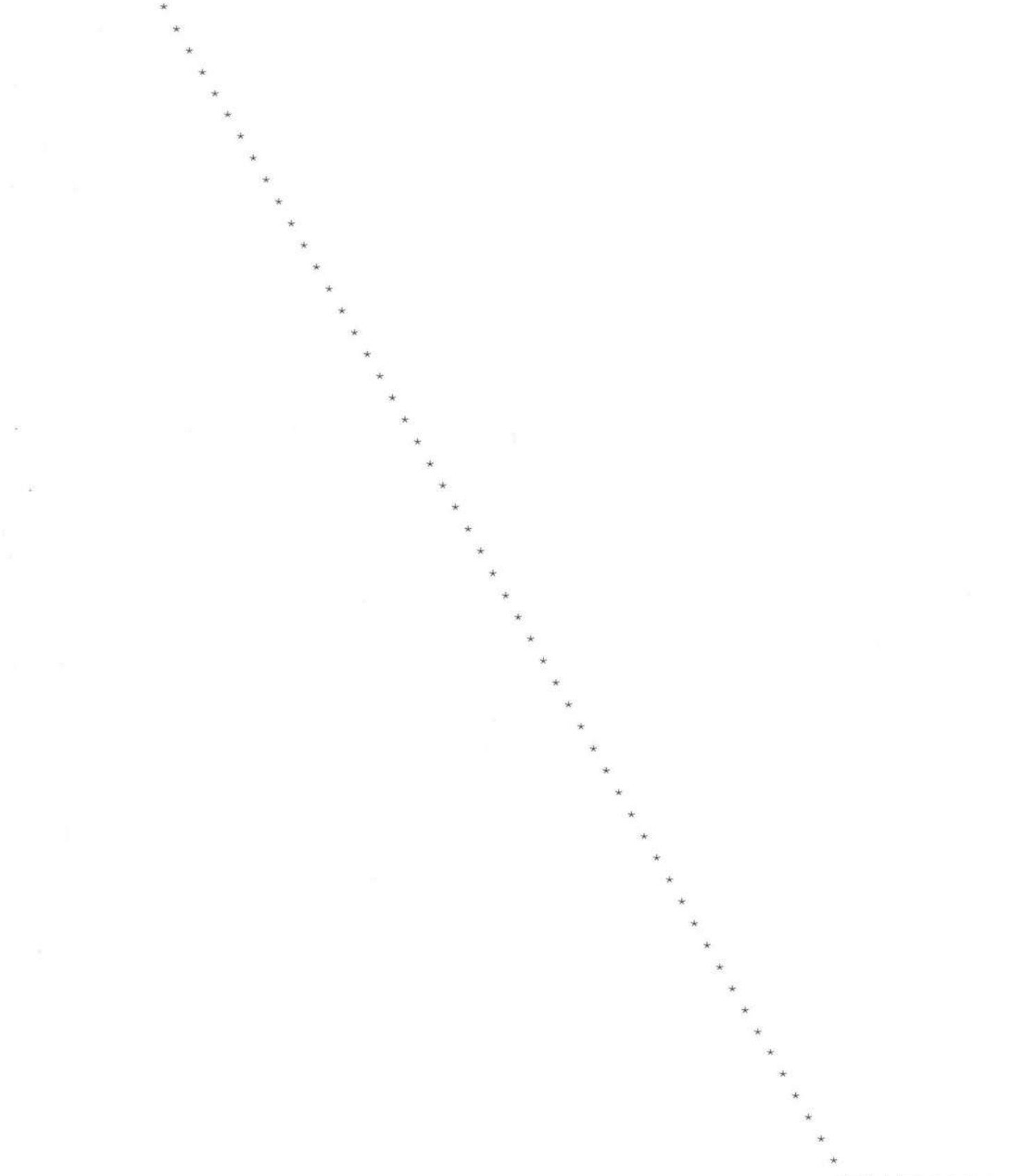
Fone: (16) 3953-1716

Folha: 0014

Centro de Custo: 027.01 - DEP SOCIAL INTERNACAO

Cod. Nome	Salário Base	Proventos	Descontos	Vr. Líquido	INSS	FGTS	IRRF
0294 MAYSIA KELLY CARVALHO	1.913,72	2.415,42	285,77	2.129,65	199,20	193,23	0,00
<b>TOTAL:</b>		2.415,42	285,77	2.129,65	199,20	193,23	0,00

\*\*\*\*\*



\*\*\*\*\*

Folha Pagamento - 03/2022

Data : 04/04/2022

Razao Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL

Hora : 09:46

CNPJ/CEI : 55.110.753/0001-41 CPF:

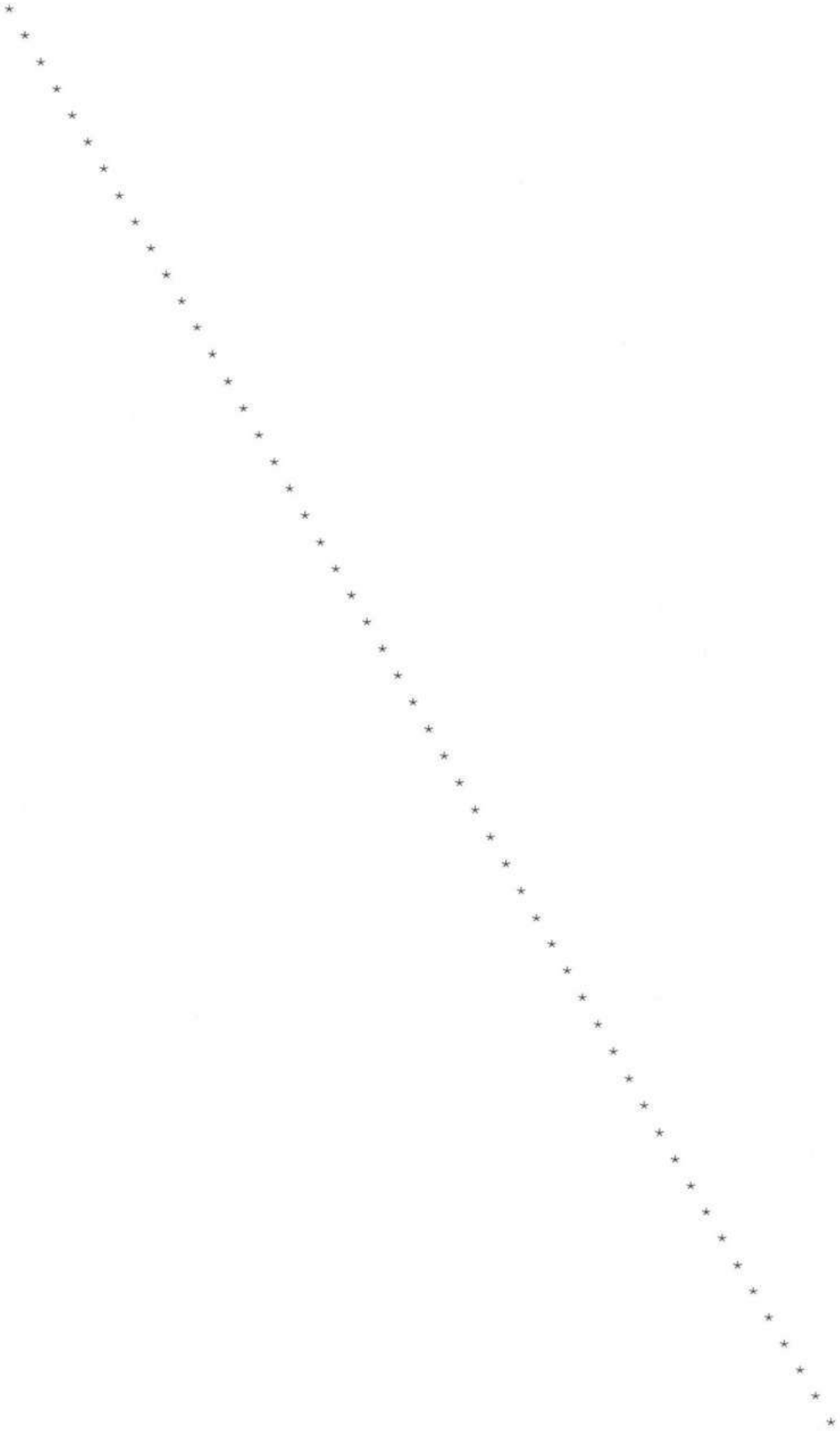
Fone: (16) 3953-1716

Folha: 0015

Centro de Custo: 028.01 - ULTRASSOM INTERNACAO

Cod. Nome	Salário Base	Proventos	Descontos	Vr. Líquido	INSS	FGTS	IRRF
0303 FABIANA CAROLINE CARNIEL CAZULA	1.965,96	2.671,58	2.671,58	0,00	223,55	209,70	0,00
<b>TOTAL:</b>		2.671,58	2.671,58	0,00	223,55	209,70	0,00

\*\*\*\*\*



\*\*\*\*\*

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

*Imprest Contig. Parcial***Conta origem:** 3472 / 003 / 00000987-3**Conta destino:** 3472 / 003 / 00000029-9**Nome destinatário:** IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.068,74**Data de débito:** 08/04/2022**Data/hora da operação:** 08/04/2022 10:59:13**Código da operação:** 144875571**Chave de segurança:** WWSLQ32LUAYTK5F9**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

Alô CAIXA: 0800 104 0 104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

*plano funerario parcial***Conta origem:** 3472 / 003 / 00000987-3**Conta destino:** 3472 / 003 / 00000029-9**Nome destinatário:** IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 105,60**Data de débito:** 08/04/2022**Data/hora da operação:** 08/04/2022 10:58:50**Código da operação:** 144863767**Chave de segurança:** JX5EEMUNNT8ZMXPQ**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

Alô CAIXA: 0800 104 0 104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

*Atendimento parcial***Conta origem:** 3472 / 003 / 00000987-3**Conta destino:** 3472 / 003 / 00000029-9**Nome destinatário:** IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 4.865,70**Data de débito:** 08/04/2022**Data/hora da operação:** 08/04/2022 10:58:28**Código da operação:** 144854652**Chave de segurança:** OJA9V3CN4CF20YFF**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

Alô CAIXA: 0800 104 0 104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

*Remuneração mensal***Conta origem:** 3472 / 003 / 00000987-3**Conta destino:** 3472 / 003 / 00000029-9**Nome destinatário:** IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 779,65**Data de débito:** 08/04/2022**Data/hora da operação:** 08/04/2022 10:57:44**Código da operação:** 144837363**Chave de segurança:** 9NP6KSC9A8QQVXFA**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

Alô CAIXA: 0800 104 0 104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

*Seguro de vida parcial***Conta origem:** 3472 / 003 / 00000987-3**Conta destino:** 3472 / 003 / 00000029-9**Nome destinatário:** IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 701,40**Data de débito:** 08/04/2022**Data/hora da operação:** 08/04/2022 10:58:06**Código da operação:** 144846089**Chave de segurança:** WPOGVR41XSPV0C5R**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

Alô CAIXA: 0800 104 0 104



**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

*Sindicato parcial***Conta origem:** 3472 / 003 / 00000987-3**Conta destino:** 3472 / 003 / 00000029-9**Nome destinatário:** IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 700,00**Data de débito:** 08/04/2022**Data/hora da operação:** 08/04/2022 10:57:22**Código da operação:** 144826310**Chave de segurança:** 53GXPNJ2JTNPR4CX**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

Alô CAIXA: 0800 104 0 104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

FGTS parcial

**Conta origem:** 3472 / 003 / 00000987-3**Conta destino:** 3472 / 003 / 00000029-9**Nome destinatário:** IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 17.797,20**Data de débito:** 08/04/2022**Data/hora da operação:** 08/04/2022 10:56:59**Código da operação:** 144815375**Chave de segurança:** 19HC4RXHLYVFRUVV**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

Alô CAIXA: 0800 104 0 104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

FGTS ~~UNICÃO~~**Conta origem:** 3472 / 003 / 00000987-3**Conta destino:** 3472 / 003 / 00000029-9**Nome destinatário:** IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 3.258,92**Data de débito:** 14/04/2022**Data/hora da operação:** 14/04/2022 10:56:24**Código da operação:** 278738853**Chave de segurança:** Z9Q84RY9Y7478A11**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

Alô CAIXA: 0800 104 0 104

**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   00000987-3
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER 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>	02 - Conta Poupança
<b>Conta destino:</b>	2477 / 00000031137-5
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	GIVALDA SANTOS SILVA
<b>CPF/CNPJ:</b>	428.370.188-21
<b>Valor:</b>	R\$ 606,35
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	101 - Pensão Alimentícia
<b>Identificação da operação:</b>	
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	08/04/2022
<b>Data / Hora da operação:</b>	08/04/2022 10:59:57

<b>Código da operação:</b>	00107481
<b>Chave de segurança:</b>	TAE340YMXF2CG446

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0 104

987-3

**Relação de Eventos Lançados**

Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL  
CNPJ/CEI : 55.110.753/0001-41 CPF:

Data : 04/04/2022  
Hora : 09:08  
Fone: (16) 3953-1716  
Folha: 0002

**FOLHA DE PAGAMENTO - FUNCIONÁRIOS**  
Referência: 03/2022 Pagamento: 06/04/2022

Centro de Custo: 006.01 - HIGIENIZACAO INTERNACAO

Evento Descrição  
2006 PENSÃO ALIMENTICIA S/ SALARIO

Referência  
VALOR

Natureza  
DESCONTO

Código	Nome	Referência	Base de Cálculo	Valor
406	THIAGO HENRIQUE AMARAL	0,00	606,35	606,35
Trabalhadores: 1			Total: 606,35	

\*\*\*\*\*

CONVÊNIO/T.A Nº 01/22  
 CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
 AG: 3472  
 CONTA CORRENTE: 987-3  
 OP: 003  
 VALOR PAGO R\$: 606,35

Givalda Santos Silva  
 001  
 2477  
 31137-5  
 CPF 42837018821 (Por favor)

**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   00000987-3
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER 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 / 00000021841-3
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	ANA BEATRIZ SILVESTRE
<b>CPF/CNPJ:</b>	135.690.338-05
<b>Valor:</b>	R\$ 403,96
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	101 - Pensão Alimentícia
<b>Identificação da operação:</b>	
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	08/04/2022
<b>Data / Hora da operação:</b>	08/04/2022 11:00:22

<b>Código da operação:</b>	00107587
<b>Chave de segurança:</b>	T35HHY7E46Y5MRCG

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0 104

987-3

**Relação de Eventos Lançados**

Data : 04/04/2022

Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL

Hora : 09:08

CNPJ/CEI : 55.110.753/0001-41 CPF:

Fone: (16) 3953-1716

Folha: 0003

**FOLHA DE PAGAMENTO - FUNCIONÁRIOS**

Referência: 03/2022 Pagamento: 06/04/2022

Centro de Custo: 021.01 - SERVICOS GERAIS INTERNACAO

Evento Descrição

Referência

Natureza

2006 PENSAO ALIMENTICIA S/ SALARIO

VALOR

DESCONTO

Código	Nome	Referência	Base de Cálculo	Valor
75	JOSE MISSIAS SANTOS SAPUCALHA	0,00	403,96	403,96
Trabalhadores: 1				Total: 403,96

\*\*\*\*\*

CONVÊNIO/T.A Nº 05/22

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

AG: 3472

CONTA CORRENTE: 987-3

OP: 003

VALOR PAGC R\$: 403,96

Ana Beatriz Silvestre

001

2477

21841-3

CPF: 13569033805

\*\*\*\*\*

**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   00000987-3
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER 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>	02 - Conta Poupança
<b>Conta destino:</b>	2477 / 00000031137-5
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	GIVALDA SANTOS SILVA
<b>CPF/CNPJ:</b>	428.370.188-21
<b>Valor:</b>	R\$ 2.363,17
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	101 - Pensão Alimentícia
<b>Identificação da operação:</b>	PENSAO REF RESCIS TH
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	20/04/2022
<b>Data / Hora da operação:</b>	20/04/2022 13:40:52

<b>Código da operação:</b>	00137027
<b>Chave de segurança:</b>	440QG3VTS0N721KX

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0 104





**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   00000987-3
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0711 / 00013000384-2
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA ME
<b>CPF/CNPJ:</b>	20.739.189/0001-46
<b>Valor:</b>	R\$ 646,73
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	NF 284
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	08/04/2022
<b>Data / Hora da operação:</b>	08/04/2022 11:02:52

<b>Código da operação:</b>	00108516
<b>Chave de segurança:</b>	HM1T8T88KVFXN0RJ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0 104



Prefeitura Municipal de Pontal

Município de Pontal

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

284

Código de Verificação de Autenticidade

T3W0A0PYM

Data e Hora de Emissão da NFS-e

04/04/2022 às 14:02:32

Chave de Acesso

5413352W16TB3IPOR3DPR64DYZE5OEAU

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 <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>04/04/2022</b>
Optante Simples Nacional <b>1 - Sim</b>	Incentivo Fiscal <b>2 - Não</b>	Regime Especial Tributação <b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento</b>	Tipo ISS

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ <b>20.739.189/0001-46</b>	RG/Inscrição Estadual <b>ISENTO</b>	Inscrição Municipal <b>000008650</b>	Cadastro <b>000030280</b>	Nome/Razão Social <b>LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA - ME.</b>
Logradouro <b>RUA JOSÉ PEDRO ALÉM, 131</b>	Complemento <b>SALA 03</b>	Bairro <b>CENTRO</b>	CEP <b>14180-000</b>	Cidade <b>PONTAL-SP</b>
Telefone <b>16-3953-4791</b>	E-mail <b>ricesar88@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>	Cod. IBGE <b>3540200</b>	Telefone	E-mail <b>rh@iscmpontal.com.br</b>

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS DE FONOAUDIOLOGIA NO MES DE MARÇO DE 2022.	660,00	R\$ 660,00

**LANÇADO**

CONVÊNIO/T.A Nº 01/22  
 CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
 AG: 3472  
 CONTA CORRENTE: 987-3  
 OP: 003  
 VALOR PAGO R\$: 646,73

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

LC 116/2003: 04.08	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia	2,01%	0000040000008	8650006		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 660,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 660,00	R\$ 13,27	1 - Sim
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

**Retenções de Impostos**

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 646,73

Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

33  
 711  
 13000384-2

RECEBI(EMOS) DE LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA - ME. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 284 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO T3W0A0PYM.

Data

CPF/RG

Assinatura

**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   00000987-3
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0183 / 00013004822-0
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	ROSSIN GUIMARAES CLINICA MEDICA SS LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	14.185.525/0001-53
<b>Valor:</b>	R\$ 1.130,97
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	NF 706
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	08/04/2022
<b>Data / Hora da operação:</b>	08/04/2022 11:14:47

<b>Código da operação:</b>	00135724
<b>Chave de segurança:</b>	0YEZV7PECC6TEA1H

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0 104

**MUNICIPIO DE SERTÃOZINHO**

14170-120 - RUA JORDAO BORGHETTI, 250 - SÃO JOÃO - SERTAOZINHO - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número Nota Fiscal:

**706**

Data Emissão:

**04/04/2022**

Chave:

**FQXQOACT****ROSSIN & GUIMARAES CLINICA MEDICA S/S LTDA**RUA IMIGRANTES - 141 - JARDIM BELA VISTA - SERTAOZINHO - SP -  
14160-370

CNPJ/CPF: 14.185.525/0001-53

Inscr. Estadual/RG:

Email:

Telefone:

Inscrição Municipal: 123544

Local de Prestação do Serviço: Sertãozinho

Local de Incidência do Serviço: Sertãozinho

Exigibilidade: Exigível

Simples Nacional: Não

Competência: 04/2022 Dt. Prestação: 04/04/2022

Retenção de ISS: SEM RETENÇÃO

Atividade: 04.01 - Medicina e biomedicina

**Dados do Tomador de Serviço****Irmandade de Santa Casa Misericórdia de Pontal**

Sub. Tributário: Não

Ananias de Costa Freitas, 153 - Centro

PONTAL - SP - CEP: 14180000

CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41

E-mail: contasmedicas@iscmpontal.com.br

Endereço Cobrança:

Inscrição Municipal:

Telefone: 16-39531718

**Discriminação dos Serviços**

Valor Total

serviços médicos prestados CCIH, Tuberculose e hanseníase

1.205,00

CONVÊNIO/T.A Nº 01/22

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

AG: 3472

CONTA CORRENTE: 987-3

OP: 003

VALOR PAGO R\$: 1.130,97**LANÇADO**33  
183  
13.904822-0**RETENÇÕES**

ISS	0,00	IRRF	18,08	PIS	7,83	COFINS	36,12	CSLL	12,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00
-----	------	------	-------	-----	------	--------	-------	------	-------	------	------	--------	------

**DESCONTOS**

Condicionado	0,00	Incondicionado	0,00
--------------	------	----------------	------

<b>VALOR SERVIÇO</b>	<b>VALORES DA NFS-e</b>				<b>TOTAL LIQUIDO</b>	
<b>1.205,00</b>	Repasso/Dedução	Base de Cálculo	Aliquota	Retenção ISS SEM RETENÇÃO	ISS	<b>1.130,97</b>
	0,00	1.205,00	2,00%		24,10	

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <http://www.sertaozinho.sp.gov.br/nfe>

Recortar Aqui

Data Emissão	RECEBI DA EMPRESA ROSSIN & GUIMARAES CLINICA MEDICA S/S LTDA	
<b>04/04/2022</b>	OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
Número da NF	Local / Data	Assinatura
<b>706</b>		
Chave		
<b>FQXQOACT</b>		

**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   00000987-3
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	3214 / 00000063263-5
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	R3 CLINICA MEDICA LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	34.129.327/0001-80
<b>Valor:</b>	R\$ 2.296,25 ✓
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	NF 140
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	08/04/2022
<b>Data / Hora da operação:</b>	08/04/2022 11:14:14

<b>Código da operação:</b>	00135568
<b>Chave de segurança:</b>	NFHLT2UHMXR8JE7P

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Aiô CAIXA: 0800 104 0 104



Prefeitura Municipal de Pontal

Município de Pontal

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

140

Código de Verificação de Autenticidade

TBMAMIAEI

Data e Hora de Emissão da NFS-e

04/04/2022 às 10:19:54

Chave de Acesso

541165S988V1743D7LLWDH3OQX9SU95L

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 04/04/2022
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	2 - Não	Não Possui	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
34.129.327/0001-80		000009805	000036616	R3 CLÍNICA MÉDICA LTDA
Logradouro		Complemento	Bairro	
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753		SALA 01	CENTRO	
CEP	Cidade	Telefone	E-mail	
14180-000	PONTAL-SP			

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	Cod. IBGE	Telefone
14180-000	PONTAL - SP	3540200	
			E-mail
			rh@iscmpontal.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE DIRETORIA TÉCNICA CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL, CONVENIO NUMERO 001 REF. O MÊS DE MARÇO/2022	2.500,00	R\$ 2.500,00

LANÇADO

CONVÊNIO/T.A Nº 01/22

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

AG: 3472

CONTA CORRENTE: 987-3

OP: 003

VALOR PAGO R\$: 2.296,25

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	2,00%	0000040000003	8610101		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 2.500,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.500,00	R\$ 50,00	1 - Sim
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (2.500,00 x 0,65%)	COFINS (2.500,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (2.500,00 x 1,50%)	CSLL (2.500,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 16,25	R\$ 75,00	R\$ 0,00	R\$ 37,50	R\$ 25,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 2.296,25

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

756  
3214  
63.263-5

RECEBI(EMOS) DE R3 CLÍNICA MÉDICA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 140 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO TBMAMIAEI.

Data

CPF/RG

Assinatura

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 3472 / 003 / 00000987-3**Conta destino:** 3472 / 003 / 00000737-4**Nome destinatário:** EL SHADAY CLINICA DE FISIOTERAPI**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 4.133,25**Data de débito:** 08/04/2022**Data/hora da operação:** 08/04/2022 11:03:20**Código da operação:** 145345289**Chave de segurança:** FM7KY5LLEXSTUEGN**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

Alô CAIXA: 0800 104 0 104





Prefeitura Municipal de Pontal  
Município de Pontal  
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e  
**67**  
Código de Verificação de Autenticidade  
**4EA4MRN45**  
Data e Hora de Emissão da NFS-e  
**04/04/2022 às 09:24:12**  
Chave de Acesso  
541118FZ7IGGH0GCM2T30HWZG0IK75SF

### 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>04/04/2022</b>
Optante Simples Nacional <b>2 - Não</b>	Incentivo Fiscal <b>2 - Não</b>	Regime Especial Tributação <b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento</b>	Tipo ISS

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>08.187.176/0001-06</b>	RG/Inscrição Estadual <b>ISENTO</b>	Inscrição Municipal <b>6365</b>	Cadastro <b>000011804</b>	Nome/Razão Social <b>EL SHADAY CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA. - ME.</b>
Logradouro <b>AV. CRISTO REDENTOR, 451</b>	Complemento <b>FRENTE</b>	Bairro <b>JARDIM PRINCESA</b>	CEP <b>14180-000</b>	Cidade <b>PONTAL-SP</b>
Telefone <b>16-9-9290-3317</b>	E-mail <b>alinemairass@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>	Cod. IBGE <b>3540200</b>	Telefone <b>rh@iscmpontal.com.br</b>

### Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	SV	SERVIÇOS PRESTADOS DE FISIOTERAPIA REFERENTE O MÊS DE MARÇO/2022.	4.500,00	R\$ 4.500,00

**LANÇADO**

CONVÊNIO/T.A Nº 01/2022  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AG: 3472  
CONTA CORRENTE: 987-3  
OP: 003  
VALOR PAGO R\$: 4.133,25

### Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.08	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia	<b>2,00%</b>	<b>0000040000008</b>	<b>8650004</b>		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
<b>R\$ 4.500,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 4.500,00</b>	<b>R\$ 90,00</b>	<b>1 - Sim</b>
					Desconto Condicionado
					<b>R\$ 0,00</b>

### Retenções de Impostos

PIS (4.500,00 x 0,65%)	COFINS (4.500,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (4.500,00 x 1,50%)	CSLL (4.500,00 x 1,00%)	Outras Retenções
<b>R\$ 29,25</b>	<b>R\$ 135,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 67,50</b>	<b>R\$ 45,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 4.133,25

Val. Aprox. Tributos:

### Informações Complementares

3472  
737-4  
OP 003

RECEBI(EMOS) DE EL SHADAY CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA. - ME. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 67 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 4EA4MRN45.

Data

CPF/RG

Assinatura

**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   00000987-3
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER 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>	2891 / 00000027725-8
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	MED SERV RP SERVICOS MEDICOS SS
<b>CPF/CNPJ:</b>	12.563.132/0001-00
<b>Valor:</b>	R\$ 5.011,59
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	NF 289
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	25/04/2022
<b>Data / Hora da operação:</b>	25/04/2022 14:40:09

<b>Código da operação:</b>	00121084
<b>Chave de segurança:</b>	GJXNXPPGU6SMCTYQ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.




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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0 104

 <b>Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP</b> Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (16) - <a href="https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/">https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/</a>			Série do Documento Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e
<b>Med Serv RP Servicos Medicos SS</b> Rua Barretos, 001441 - Vila Elisa CEP 14075-000 - Ribeirão Preto - SP danybonifacio@gmail.com Inscrição Municipal 14611801 - CPF/CNPJ 12.563.132/0001-00			
<b>Identificação da Nota Fiscal Eletrônica</b>			
Natureza da Operação <b>Tributação no município</b>		Data de Competência/Emissão <b>18/04/2022</b>	Data de Geração da NFS-e <b>18/04/2022 18:10:25</b>
Número do RPS Série do RPS		Código de Verificação de Autenticidade <b>37 21 1F</b>	Data de Emissão do RPS
Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <a href="https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online">https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online</a>			Número da Nota Fiscal <b>289</b>
<b>Dados do Tomador de Serviços</b>			
CNPJ/CPF <b>55.110.753/0001-41</b>	Inscrição Municipal	Razão Social <b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL</b>	
Endereço <b>Rua Ananias da Costa Freitas</b>	Número <b>753</b>	Complemento	Bairro <b>Centro</b>
CEP <b>14180-000</b>	Cidade / UF <b>Pontal / SP</b>	Telefone <b>(16)3953-1716</b>	e-mail <b>contasmedicas@iscmpontal.com.br</b>
<b>Local dos Serviços</b>			
Pontal - São Paulo			
<b>Descrição dos Serviços</b>			
SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE RETAGUARDA DE CLINICA CIRURGICA CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL, CONVENIO 001 REFERENTE O MES DE MARÇO/2022			
			
CONVÊNIO/T.A Nº <u>04/22</u> CAIXA ECONÔMICA FEDERAL AG: 3472 CONTA CORRENTE: <u>987-3</u> OP: 003 VALOR PAGO R\$: <u>5034,59</u>			
<b>Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN</b>			
Atividade do Município <b>40101 - Medicina</b>		Alíquota <b>2,00</b>	Item da LC116/2003 <b>403</b>
Valor Total dos Serviços <b>R\$ 5.340,00</b>		Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Cód. Nacional Atividade Econômica <b>8630501</b>
Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>		Base de Cálculo <b>R\$ 5.340,00</b>	Total do ISSQN <b>R\$ 106,80</b>
ISSQN Retido <b>Não</b>		Desconto Condicionado <b>R\$ 0,00</b>	
<b>Retenções de Impostos</b>			
PIS <b>R\$ 34,71</b>	COFINS <b>R\$ 160,20</b>	INSS <b>R\$ 0,00</b>	IRRF <b>R\$ 80,10</b>
CSLL <b>R\$ 53,40</b>		Outras Retenções <b>R\$ 0,00</b>	ISSQN <b>R\$ 0,00</b>
<b>Valor Líquido da Nota Fiscal</b>			<b>R\$ 5.011,59</b>
<b>Informações Complementares</b>			

**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   00000987-3
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0711 / 00013000192-9
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	ESCULAPIO CLINICA DE ORTOPIEDIA LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	06.324.647/0001-55
<b>Valor:</b>	R\$ 7.508,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	NF 86
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	25/04/2022
<b>Data / Hora da operação:</b>	25/04/2022 14:48:53

<b>Código da operação:</b>	00115202
<b>Chave de segurança:</b>	1WAWM498GHR7LAF9

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.




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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0 104

 <b>Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP</b> Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (16) - <a href="https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/">https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/</a>				Série do Documento Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e			
<b>Esculapio Clínica de Ortopedia Ltda</b> Rodovia Antônio Machado Sant'Anna, 000001 - KM 3,8 - Jardim Manoel Penna CEP 14098-505 - Ribeirão Preto - SP ancheschi@stz.flash.tv.br Inscrição Municipal 13935101 - CPF/CNPJ 06.324.647/0001-55							
<b>Identificação da Nota Fiscal Eletrônica</b>							
Natureza da Operação <b>Tributação no município</b>		Data de Competência/Emissão <b>14/04/2022</b>	Data de Geração da NFS-e <b>14/04/2022 16:12:26</b>	Código de Verificação de Autenticidade <b>85 FE 54</b>	Número da Nota Fiscal <b>86</b>		
Número do RPS	Série do RPS			Data de Emissão do RPS			
Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <a href="https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online">https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online</a>							
<b>Dados do Tomador de Serviços</b>							
CNPJ/CPF <b>55.110.753/0001-41</b>		Inscrição Municipal	Razão Social <b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL</b>				
Endereço <b>Rua Ananias da Costa Freitas</b>		Número <b>753</b>	Complemento	Bairro <b>Centro</b>			
CEP <b>14180-000</b>	Cidade / UF <b>Pontal / SP</b>		Telefone	e-mail <b>contasmedicas@iscmpontal.com.br</b>			
<b>Local dos Serviços</b>							
Ribeirão Preto - São Paulo							
<b>Descrição dos Serviços</b>							
SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE RETAGUARDA DE ORTOPEDIA CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL, CONVENIO 001 REFERENTE O MES DE MARÇO/2022							
<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="font-size: 2em; font-weight: bold; opacity: 0.5;">LANÇADO</div> <div style="text-align: right;"> <p>CONVÊNIO/T.A Nº <u>01/22</u></p> <p>CAIXA ECONÔMICA FEDERAL</p> <p>AG: 3472</p> <p>CONTA CORRENTE: <u>987-3</u></p> <p>OP: 003</p> <p>VALOR PAGO R\$: <u>7.508,00</u></p> </div> </div>							
<b>Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN</b>							
Atividade do Município <b>40302 - Clínicas</b>			Alíquota <b>2,00</b>	Item da LC116/2003 <b>401</b>	Cód. Nacional Atividade Econômica <b>8630503</b>		
<b>Valor Total dos Serviços</b> <b>R\$ 8.000,00</b>		Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 8.000,00</b>	Total do ISSQN <b>R\$ 160,00</b>	ISSQN Retido <b>Não</b>	Desconto Condicionado <b>R\$ 0,00</b>
<b>Retenções de Impostos</b>							
PIS <b>R\$ 52,00</b>	COFINS <b>R\$ 240,00</b>	INSS <b>R\$ 0,00</b>	IRRF <b>R\$ 120,00</b>	CSLL <b>R\$ 80,00</b>	Outras Retenções <b>R\$ 0,00</b>	ISSQN <b>R\$ 0,00</b>	
<b>Valor Líquido da Nota Fiscal</b>					<b>R\$ 7.508,00</b>		
<b>Informações Complementares</b>							

**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   00000987-3
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 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\$ 2.588,38
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	NF 20676
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	25/04/2022
<b>Data / Hora da operação:</b>	25/04/2022 14:41:41

<b>Código da operação:</b>	00119401
<b>Chave de segurança:</b>	KVSYQPH1NHFSHX1J

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0 104

**MUNICIPIO DE SERTÃOZINHO**

14170-120 - RUA JORDAO BORGHETTI, 250 - SÃO JOÃO - SERTAOZINHO - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número Nota Fiscal: <b>20676</b>	Data Emissão: <b>18/04/2022</b>	Chave: <b>VFQEERSH</b>
-------------------------------------	------------------------------------	---------------------------

**ABUD SERVICOS RADIOLOGICOS LTDA.**

RUA SEBASTIÃO 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: 04/2022 Dt. Prestação: 18/04/2022  
 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:

Inscrição Municipal:

Telefone:

Discriminação dos Serviços	Valor Total
Referente a serviços prestados em Alto Custo no mês 03/2022 para a Santa Casa de Pontal.	2.758,00

**Informações Complementares**

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$. 449,82

**LANÇADO**CONVÊNIO/T.A Nº 01/22

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

AG: 3472

CONTA CORRENTE: 9873

OP: 003

VALOR PAGO R\$: 2.588,38

RETENÇÕES							DESCONTOS		
ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	Condicionado	Incondicionado	
0,00	41,37	17,93	82,74	27,58	0,00	0,00	0,00	0,00	
<b>VALOR SERVIÇO</b>		<b>VALORES DA NFS-e</b>					<b>TOTAL LIQUIDO</b>		
2.758,00		Repasse/Dedução	Base de Cálculo	Aliquota	Retenção	ISS	2.588,38		
		0,00	2.758,00	2,00%	ISS SEM RETENÇÃO	55,16			

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <http://www.sertaozinho.sp.gov.br/nfe>

Recortar Aqui

Data Emissão <b>18/04/2022</b>	RECEBI DA EMPRESA ABUD SERVICOS RADIOLOGICOS LTDA. OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
Número da NF <b>20676</b>	
Chave <b>VFQEERSH</b>	
Local / Data	Assinatura

**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   00000987-3
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER 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>	3235 / 000000000069-8
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	TSUKAHARA PSIQUIATRIA EIRELI
<b>CPF/CNPJ:</b>	39.846.876/0001-99
<b>Valor:</b>	R\$ 5.000,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	NF 77
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	25/04/2022
<b>Data / Hora da operação:</b>	25/04/2022 14:45:01




<b>Código da operação:</b>	00117498
<b>Chave de segurança:</b>	5CLSPFPOSW04976R

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0 104



 <b>Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP</b> Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (16) - <a href="https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/">https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/</a>				Série do Documento Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e			
<b>Tsukahara Psiquiatria Eireli</b> Avenida Independência, 003840 - SALA 322 - Residencial Flórida CEP 14026-160 - Fone (16) 9725-1020 - Ribeirão Preto - SP Inscrição Municipal 20125903 - CPF/CNPJ 39.846.876/0001-99							
<b>Identificação da Nota Fiscal Eletrônica</b>							
Natureza da Operação <b>Tributação no município</b>		Data de Competência/Emissão <b>14/04/2022</b>	Data de Geração da NFS-e <b>14/04/2022 16:51:56</b>	Código de Verificação de Autenticidade <b>B7 A9 F3</b>	Número da Nota Fiscal <b>77</b>		
Número do RPS	Serie do RPS			Data de Emissão do RPS	<b>77</b>		
Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <a href="https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online">https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online</a>							
<b>Dados do Tomador de Serviços</b>							
CNPJ/CPF <b>55.110.753/0001-41</b>	Inscrição Municipal	Razão Social <b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL</b>					
Endereço <b>Rua Ananias da Costa Freitas</b>		Número <b>753</b>	Complemento	Bairro <b>Centro</b>			
CEP <b>14180-000</b>	Cidade / UF <b>Pontal / SP</b>		Telefone	e-mail <b>contasmedicas@iscmpontal.com.br</b>			
<b>Local dos Serviços</b>							
Ribeirão Preto - São Paulo							
<b>Descrição dos Serviços</b>							
5.000,00 SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE RETAGUARDA DE PSIQUIATRIA CONFORME CONVENIO COM O MUNICÍPIO DE PONTAL, CONVENIO 001 REFERENTE O MÊS DE MARÇO/2022							
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="font-size: 2em; font-weight: bold; opacity: 0.5;">LANÇADO</div> <div style="text-align: right;"> <p>CONVÊNIO/T.A Nº <u>01/2022</u></p> <p>CAIXA ECONÔMICA FEDERAL</p> <p>AG: 3472</p> <p>CONTA CORRENTE: <u>987-3</u></p> <p>OP: 003</p> <p>VALOR PAGO R\$: <u>5000,00</u></p> </div> </div>							
<b>Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN</b>							
Atividade do Município <b>41500 - Psicanalise.</b>			Alíquota <b>2,66</b>	Item da LC116/2003 <b>415</b>	Cód. Nacional Atividade Econômica <b>8650003</b>		
<b>Valor Total dos Serviços</b> <b>R\$ 5.000,00</b>		Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 5.000,00</b>	Total do ISSQN <b>R\$ 133,00</b>	ISSQN Retido <b>Não</b>	Desconto Condicionado <b>R\$ 0,00</b>
<b>Retenções de Impostos</b>							
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>	ISSQN <b>R\$ 0,00</b>	
<b>Valor Líquido da Nota Fiscal</b>					<b>R\$ 5.000,00</b>		
<b>Informações Complementares</b>							
I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."							

**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   00000987-3
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	2324 / 00000038457-7
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INFANTE SAUDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	06.184.079/0001-34
<b>Valor:</b>	R\$ 4.772,63
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	NF 1714
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	25/04/2022
<b>Data / Hora da operação:</b>	25/04/2022 14:41:15

<b>Código da operação:</b>	00119660
<b>Chave de segurança:</b>	SLTY5M23VLKRPJ57

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0 104



Prefeitura Municipal de Pontal

Município de Pontal

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

1714

Código de Verificação de Autenticidade  
BRNXMQLZF

Data e Hora de Emissão da NFS-e

18/04/2022 às 09:55:53

Chave de Acesso

54439352CJQEFYJADQESZ1RGOD5B0OW2

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 <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>18/04/2022</b>
Optante Simples Nacional <b>1 - Sim</b>	Incentivo Fiscal <b>2 - Não</b>	Regime Especial Tributação <b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento</b>	Tipo ISS

### PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ <b>06.184.079/0001-34</b>	RG/Inscrição Estadual <b>ISENTO</b>	Inscrição Municipal <b>5767</b>	Cadastro <b>000012686</b>	Nome/Razão Social <b>INFANTE SAÚDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA. - EPP.</b>
Logradouro <b>RUA JOSÉ LEONEL PUPO, 00367</b>	Complemento	Bairro <b>CENTRO</b>	CEP <b>14180-000</b>	Cidade <b>PONTAL-SP</b>
Telefone <b>16-3953-6931</b>	E-mail <b>luizfernando@acontabil.com.br</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>	Cod. IBGE <b>3540200</b>	Telefone	E-mail <b>rh@iscmpontal.com.br</b>

### Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,0000	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE RETAGUARDA DE GINECOLOGIA E OBSTETRICIA CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL, CONVENIO 001, REFERENTE O MES DE MARÇO/2022	4.903,24	R\$ 4.903,24

**LANÇADO**

CONVÊNIO/T.A Nº 04/22  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AG: 3472  
CONTA CORRENTE: 987-3  
OP: 003  
VALOR PAGO R\$: 4.772,63

### 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	2,6637%	0000040000001	8650099			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 4.903,24	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4.903,24	R\$ 130,61	1 - Sim	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\$ 4.772,63

Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R\$0,00 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00

### Informações Complementares

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO : DEPOSITO BANCARIO - BANCO BRADESCO AG. 2324 - C/C 38457-7

RECEBI(EMOS) DE INFANTE SAÚDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA. - EPP. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 1714 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO BRNXMQLZF.

Data

CPF/RG

Assinatura

**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   00000987-3
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	2324 / 00000038457-7
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INFANTE SAUDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	06.184.079/0001-34
<b>Valor:</b>	R\$ 219,44
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	NF 1715
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	25/04/2022
<b>Data / Hora da operação:</b>	25/04/2022 14:40:52

<b>Código da operação:</b>	00119962
<b>Chave de segurança:</b>	TCQYP2EUTECKM9SF

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0 104



**Prefeitura Municipal de Pontal**  
**Município de Pontal**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**



**Número da NFS-e**  
**1715**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**HA28M84CN**  
 Data e Hora de Emissão da NFS-e  
**18/04/2022 às 09:58:38**  
 Chave de Acesso  
 544398PJ13724F43B4UK5JRF645MJE8T

**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>18/04/2022</b>
Optante Simples Nacional <b>1 - Sim</b>	Incentivo Fiscal <b>2 - Não</b>	Regime Especial Tributação <b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento</b>	Tipo ISS

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>06.184.079/0001-34</b>	RG/Inscrição Estadual <b>ISENTO</b>	Inscrição Municipal <b>5767</b>	Cadastro <b>000012686</b>	Nome/Razão Social <b>INFANTE SAÚDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA. - EPP.</b>
Logradouro <b>RUA JOSÉ LEONEL PUPO, 00367</b>	Complemento	Bairro <b>CENTRO</b>	CEP <b>14180-000</b>	Cidade <b>PONTAL-SP</b>
Telefone <b>16-3953-6931</b>	E-mail <b>luizfernando@acontabil.com.br</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>	Cod. IBGE <b>3540200</b>	Telefone	E-mail <b>rh@iscmpontal.com.br</b>

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,0000	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL, CONVENIO 001 REFERENTE O MES DE MARÇO/2022	225,45	R\$ 225,45

LANÇADO

CONVÊNIO/T.A Nº 05/02  
 CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
 AG: 3472  
 CONTA CORRENTE: 987-3  
 OP: 003  
 VALOR PAGO R\$: 219,44

**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	2,6637%	0000040000001	8650099			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 225,45	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 225,45	R\$ 6,01	1 - Sim	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\$ 219,44

Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R\$0,00 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00

**Informações Complementares**

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO : DEPOSITO BANCARIO - BANCO BRADESCO AG. 2324 - C/C 38457-7

RECEBI(EMOS) DE **INFANTE SAÚDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA. - EPP.** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1715** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **HA28M84CN**.

Data

CPF/RG

Assinatura

**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   00000987-3
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0767 / 00013002723-8
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	N A M SERV MEDICOS LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	42.152.681/0001-53
<b>Valor:</b>	R\$ 4.000,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	NF 27
<b>Histórico:</b>	




<b>Data de débito:</b>	25/04/2022
<b>Data / Hora da operação:</b>	25/04/2022 14:43:58

<b>Código da operação:</b>	00118125
<b>Chave de segurança:</b>	52JFT1E0WMF9FGQW

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

 <b>Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP</b> Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (16) - <a href="https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/">https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/</a>				Série do Documento Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e		
<b>N. A. M. Serviços Medicos Ltda</b> Rua Doutor Elias Boainain, 1020 - QUADRA 28 - Loteamento Terras de Florença CEP 14028-787 - Fone: (16)2133-4433 - Ribeirão Preto - SP Inscrição Municipal 20132413 - CPF/CNPJ 42.152.681/0001-53						
<b>Identificação da Nota Fiscal Eletrônica</b>						
Natureza da Operação <b>Tributação no município</b>		Data de Competência/Emissão <b>17/04/2022</b>	Data de Geração da NFS-e <b>17/04/2022 21:22:34</b>	Código de Verificação de Autenticidade <b>BF 78 4A</b>	Número da Nota Fiscal <b>27</b>	
Número do RPS <b>27</b>	Série do RPS <b>RPS - Recibo Provisórios de Serviços</b>		Data de Emissão do RPS <b>17/04/2022</b>			
Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <a href="https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online">https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online</a>						
<b>Dados do Tomador de Serviços</b>						
CNPJ/CPF <b>55.110.753/0001-41</b>	Inscrição Municipal	Razão Social <b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL</b>				
Endereço <b>R ANANIAS COSTA FREITAS</b>		Número <b>753</b>	Complemento <b>-</b>	Bairro <b>CENTRO</b>		
CEP <b>14180-000</b>	Cidade / UF <b>Pontal / SP</b>		Telefone	e-mail		
<b>Local dos Serviços</b> Pontal - São Paulo						
<b>Descrição dos Serviços</b>						
000001 - PRESTACAO DE SERVICOS ..... HONORÁRIOS MÉDICOS REFERENTE AOS SERVIÇOS PRESTADOS DE RETAGUARDA DE CLÍNICA MÉDICA NA SANTA CASA CONFORME CONVÊNIO COM O MUNICÍPIO DE PONTAL, CONVÊNIO 001, REFERENTE AO MÊS DE MARÇO DE 2022, POR DRA NAYARA ALVES MENDES, CRM/SP 167.837. "VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 668,00. FEDERAL 13,45%; MUNICIPAL 3,25% FONTE: IBPT". <b>LANÇADO</b>						
CONVÊNIO/T.A Nº <u>01/22</u> CAIXA ECONÔMICA FEDERAL AG: 3472 CONTA CORRENTE: <u>087-3</u>						
<b>Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN</b> OP: 003						
Atividade do Município <b>40101 - Medicina</b>		Alíquota <b>2,00</b>	Período de Incidência <b>401</b>	Cód. Nacional Atividade Econômica <b>8630503</b>		
<b>Valor Total dos Serviços</b> <b>R\$ 4.000,00</b>	Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 4.000,00</b>	Total do ISSQN <b>R\$ 80,00</b>	ISSQN Retido <b>Não</b>	Desconto Condicionado <b>R\$ 0,00</b>
<b>Retenções de Impostos</b>						
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>	ISSQN <b>R\$ 0,00</b>
<b>Valor Líquido da Nota Fiscal</b>					<b>R\$ 4.000,00</b>	
<b>Informações Complementares</b>						
I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."						

**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   00000987-3
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0711 / 00001300425-2
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	CLINICA PEDIATRICA DR JOSE C HIRONO EPP
<b>CPF/CNPJ:</b>	02.243.424/0001-02
<b>Valor:</b>	R\$ 2.502,42
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	NF 484
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	25/04/2022
<b>Data / Hora da operação:</b>	25/04/2022 14:46:39

<b>Código da operação:</b>	00116204
<b>Chave de segurança:</b>	RQAAT3VE3H9SA3TT

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0 104





**Prefeitura Municipal de Pontal**  
**Município de Pontal**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**



**Número da NFS-e**  
**484**

Código de Verificação de Autenticidade  
**C6SD6BFQD**

Data e Hora de Emissão da NFS-e

**14/04/2022 às 16:37:38**

Chave de Acesso

544290R07TP67SNJQAZDZ81Z0F1RNLHZ

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 <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>14/04/2022</b>
Optante Simples Nacional <b>2 - Não</b>	Incentivo Fiscal <b>2 - Não</b>	Regime Especial Tributação <b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento</b>	Tipo ISS

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ <b>02.243.424/0001-02</b>	RG/Inscrição Estadual <b>ISENTO</b>	Inscrição Municipal <b>4568</b>	Cadastro <b>000027233</b>	Nome/Razão Social <b>CLÍNICA PEDIÁTRICA DR. JOSÉ CARLOS HIRONO S/S. - EPP.</b>
Logradouro <b>RUA GUILHERME SILVA, 619</b>	Complemento	Bairro <b>CENTRO</b>	CEP <b>14180-000</b>	Cidade <b>PONTAL-SP</b>
Telefone <b>16-3953-5503</b>	E-mail <b>uniaocontabil2008@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>	Cod. IBGE <b>3540200</b>	Telefone	E-mail <b>rh@iscmpontal.com.br</b>

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL, CONVENIO 001 REFERENTE O MES DE FEVEREIRO/2022	2.666,40	R\$ 2.666,40

**LANÇADO**

CONVÊNIO/T.A Nº 01/22  
 CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
 AG: 3472  
 CONTA CORRENTE: 987-3  
 OP: 003  
 VALOR PAGO R\$: 2.503,42

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	<b>2,00%</b>	<b>0000040000003</b>	<b>8630599</b>		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 2.666,40	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.666,40	R\$ 53,33	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

**Retenções de Impostos**

PIS (2.666,40 x 0,65%)	COFINS (2.666,40 x 3,00%)	INSS	IRRF (2.666,40 x 1,50%)	CSLL (2.666,40 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 17,33	R\$ 79,99	R\$ 0,00	R\$ 40,00	R\$ 26,66	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 2.502,42

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$358,63 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$71,73

**Informações Complementares**

RECEBI(EMOS) DE CLÍNICA PEDIÁTRICA DR. JOSÉ CARLOS HIRONO S/S. - EPP. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 484 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO C6SD6BFQD.

Data

CPF/RG

Assinatura

**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   00000987-3
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	3214 / 00000036984-5
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	CLINICA ORTOPEDICA MICHIELETO
<b>CPF/CNPJ:</b>	22.182.151/0001-40
<b>Valor:</b>	R\$ 7.348,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	NF 446
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	25/04/2022
<b>Data / Hora da operação:</b>	25/04/2022 14:47:27

<b>Código da operação:</b>	00115885
<b>Chave de segurança:</b>	TC0Y5WAM4A5JMJ8Y

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0 104



**Prefeitura Municipal de Pontal**  
**Município de Pontal**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**



**Número da NFS-e**  
**446**  
 Código de Verificação de Autenticidade  
**0Z2Y55389**  
 Data e Hora de Emissão da NFS-e  
**14/04/2022 às 16:36:57**  
 Chave de Acesso  
 544289VKI1XOY7BTBLENT5G462ZB6RET

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 <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>14/04/2022</b>
Optante Simples Nacional <b>2 - Não</b>	Incentivo Fiscal <b>2 - Não</b>	Regime Especial Tributação <b>Não Possui</b>	Tipo ISS <b>03 - Sobre Faturamento</b>

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ <b>22.182.151/0001-40</b>	RG/Inscrição Estadual <b>ISENTO</b>	Inscrição Municipal <b>000008601</b>	Cadastro <b>000030926</b>	Nome/Razão Social <b>CLÍNICA ORTOPÉDICA MICHIELETO</b>
Logradouro <b>RUA ELPÍDIO VICENTE, 325</b>	Complemento		Bairro <b>CENTRO</b>	
CEP <b>14180-000</b>	Cidade <b>PONTAL-SP</b>	Telefone <b>16-3953-1357</b>	E-mail <b>luciano@3ax.com.br</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>	Cod. IBGE <b>3540200</b>	Telefone <b>rh@iscmpontal.com.br</b>

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE RETAGUARDA DE ORTOPEDIA CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL, CONVENIO 001 REFERENTE O MES DE MARÇO/2022	8.000,00	R\$ 8.000,00

**LANÇADO**

CONVÊNIO/T.A Nº 04/22  
 CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
 AG: 3472  
 CONTA CORRENTE: 987-3  
 OP: 003  
 VALOR PAGO R\$: 7348,00

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Medicina e biomedicina	<b>2,00%</b>	<b>0000040000001</b>	<b>8630503</b>			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
<b>R\$ 8.000,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 8.000,00</b>	<b>R\$ 160,00</b>	<b>1 - Sim</b>	<b>R\$ 0,00</b>

**Retenções de Impostos**

PIS (8.000,00 x 0,65%)	COFINS (8.000,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (8.000,00 x 1,50%)	CSLL (8.000,00 x 1,00%)	Outras Retenções
<b>R\$ 52,00</b>	<b>R\$ 240,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 120,00</b>	<b>R\$ 80,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 7.348,00**

Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R\$0,00 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00

**Informações Complementares**

RECEBI(EMOS) DE **CLÍNICA ORTOPÉDICA MICHIELETO** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **446** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **0Z2Y55389**.

Data

CPF/RG

Assinatura

**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   00000987-3
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	3214 / 00000052686-0
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	R SOATO CIRURG E ENDOSCOPIA DO AP DIGESTIV
<b>CPF/CNPJ:</b>	06.307.803/0001-70
<b>Valor:</b>	R\$ 7.348,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	NF 1142
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	25/04/2022
<b>Data / Hora da operação:</b>	25/04/2022 14:42:05

<b>Código da operação:</b>	00119146
<b>Chave de segurança:</b>	RHT4U5C25MTPVFVV

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0 104



Prefeitura Municipal de Pontal  
Município de Pontal  
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e  
1142

Código de Verificação de Autenticidade  
91RWD1ETR

Data e Hora de Emissão da NFS-e

14/04/2022 às 08:57:22

Chave de Acesso

544357IV3A1NE9UWZ8QFPJQ4MBI27ZSR

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 14/04/2022
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

### PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 06.307.803/0001-70	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 5976	Cadastro 000019932	Nome/Razão Social R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S.
Logradouro RUA JOSÉ LEONEL PUPO, 00367	Complemento SALA 02	Bairro CENTRO	CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP
Telefone 16-3953-1148	E-mail rodrigosoato@gmail.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	Cod. IBGE 3540200	Telefone	E-mail rh@iscmpontal.com.br

### Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE RETAGUARDA DE CLINICA MEDICA CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL, CONVENIO 001 REFERENTE O MES DE MARÇO/2022 DR RAFAEL	8.000,00	R\$ 8.000,00

**LANÇADO**

CONVÊNIO/T.A Nº 01/22  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AG: 3472  
CONTA CORRENTE: 987-3  
OP: 003  
VALOR PAGO R\$: 7.348,00

### Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina	2,00%	0000040000001	8630501		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 8.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 8.000,00	R\$ 160,00	1 - Sim
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

### Retenções de Impostos

PIS (8.000,00 x 0,65%)	COFINS (8.000,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (8.000,00 x 1,50%)	CSLL (8.000,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 52,00	R\$ 240,00	R\$ 0,00	R\$ 120,00	R\$ 80,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 7.348,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1.076,00 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,18%) R\$174,40 - Fonte: IBPT

### Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S. LTDA. - EPP. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 1142 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO

Data

CPF/RG

Assinatura

**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   00000987-3
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	3214 / 00000052686-0
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	R SOATO CIRURG E ENDOSCOPIA DO AP DIGESTIVO
<b>CPF/CNPJ:</b>	06.307.803/0001-70
<b>Valor:</b>	R\$ 9.791,21
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	NF 1141
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	25/04/2022
<b>Data / Hora da operação:</b>	25/04/2022 14:42:48

<b>Código da operação:</b>	00118877
<b>Chave de segurança:</b>	6WU701AFX7X5Z80U

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0 104



**Prefeitura Municipal de Pontal**  
**Município de Pontal**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**



**Número da NFS-e**  
**1141**  
 Código de Verificação de Autenticidade  
**KGZNV8N2X**  
 Data e Hora de Emissão da NFS-e  
**14/04/2022 às 08:55:16**  
 Chave de Acesso  
 544356W4450216YEHAB12CVKCOY9YQ70

**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>14/04/2022</b>
Optante Simples Nacional <b>2 - Não</b>	Incentivo Fiscal <b>2 - Não</b>	Regime Especial Tributação <b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento</b>	Tipo ISS

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>06.307.803/0001-70</b>	RG/Inscrição Estadual <b>ISENTO</b>	Inscrição Municipal <b>5976</b>	Cadastro <b>000019932</b>	Nome/Razão Social <b>R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S.</b>
Logradouro <b>RUA JOSÉ LEONEL PUPO, 00367</b>	Complemento <b>SALA 02</b>	Bairro <b>CENTRO</b>	CEP <b>14180-000</b>	Cidade <b>PONTAL-SP</b>
Telefone <b>16-3953-1148</b>	E-mail <b>rodrigosoato@gmail.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>	Cod. IBGE <b>3540200</b>	Telefone	E-mail <b>rh@iscmpontal.com.br</b>

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE RETAGUARDA DE CLINICA CIRURGICA CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL, CONVENIO 001 REFERENTE O MES DE MARÇO/2022 DR RODRIGO	10.660,00	R\$ 10.660,00

**LANÇADO**

CONVÊNIO/T.A Nº 03/22  
 CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
 AG: 3472  
 CONTA CORRENTE: 987-3  
 OP: 003  
 VALOR PAGO R\$: 9.791,21

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

LC 116/2003:	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
04,01	2,00%	0000040000001	8630501			
Medicina e biomedicina						
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 10.660,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 10.660,00	R\$ 213,20	1 - Sim	R\$ 0,00

**Retenções de Impostos**

PIS (10.660,00 x 0,65%)	COFINS (10.660,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (10.660,00 x 1,50%)	CSLL (10.660,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 69,29	R\$ 319,80	R\$ 0,00	R\$ 159,90	R\$ 106,60	R\$ 0,00

**Valor Líquido da NFS-e: R\$ 9.791,21**

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1.433,77 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,18%) R\$232,39 - Fonte: IBPT

**Informações Complementares**

RECEB(EMOS) DE R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S. LTDA. - EPP. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 1141 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO

Data

CPF/RG

Assinatura

**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   00000987-3
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	3214 / 00000070440-7
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	GINECOLOGIA E OBST SERVICOS MEDICOS SS
<b>CPF/CNPJ:</b>	14.860.259/0001-17
<b>Valor:</b>	R\$ 2.197,59
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	NF 147
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	25/04/2022
<b>Data / Hora da operação:</b>	25/04/2022 14:47:47

<b>Código da operação:</b>	00115574
<b>Chave de segurança:</b>	UEYRCSTEL7GT6UAS

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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




SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0 104



 <b>Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP</b> Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (16) - <a href="https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/">https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/</a>				Série do Documento Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e	
<b>Ginecologia e Obstetricia Servicos Medicos S/s</b> Rua Miguel Del Ré, 000087 - Jardim Califórnia CEP 14026-080 - Fone 16988480829 - Ribeirão Preto - SP gustavonardotto@me.com Inscrição Municipal 20002945 - CPF/CNPJ 14.860.259/0001-17					
<b>Identificação da Nota Fiscal Eletrônica</b>					
Natureza da Operação <b>Tributação no município</b>		Data de Competência/Emissão <b>14/04/2022</b>	Data de Geração da NFS-e <b>14/04/2022 16:21:53</b>	Código de Verificação de Autenticidade <b>E2 60 76</b>	Número da Nota Fiscal <b>147</b>
Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS			
Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <a href="https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online">https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online</a>					
<b>Dados do Tomador de Serviços</b>					
CNPJ/CPF <b>55.110.753/0001-41</b>	Inscrição Municipal	Razão Social <b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL</b>			
Endereço <b>Rua Ananias da Costa Freitas</b>		Número <b>753</b>	Complemento	Bairro <b>Centro</b>	
CEP <b>14180-000</b>	Cidade / UF <b>Pontal / SP</b>	Telefone	e-mail <b>contasmedicas@iscmpontal.com.br</b>		
<b>Local dos Serviços</b>					
Pontal - São Paulo					
<b>Descrição dos Serviços</b>					
SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL, CONVENIO 001 REFERENTE O MES DE MARÇO/202					
<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="font-size: 2em; font-weight: bold; text-align: center;">LANÇADO</div> <div style="text-align: right;"> <p>CONVÊNIO/T.A Nº <u>01/22</u></p> <p>CAIXA ECONÔMICA FEDERAL</p> <p>AG: 3472</p> <p>CONTA CORRENTE: <u>987-3</u></p> <p>OP: 003</p> <p>VALOR PAGO R\$: <u>2197,59</u></p> </div> </div>					
<b>Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN</b>					
Atividade do Município <b>40101 - Medicina</b>			Alíquota <b>2,00</b>	Item da LC116/2003 <b>403</b>	Cód. Nacional Atividade Econômica <b>8610102</b>
<b>Valor Total dos Serviços</b> <b>R\$ 2.341,60</b>		Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 2.341,60</b>	Total do ISSQN <b>R\$ 46,83</b>
	ISSQN Retido <b>Não</b>	Desconto Condicionado <b>R\$ 0,00</b>			
<b>Retenções de Impostos</b>					
PIS <b>R\$ 15,22</b>	COFINS <b>R\$ 70,25</b>	INSS <b>R\$ 0,00</b>	IRRF <b>R\$ 35,12</b>	CSLL <b>R\$ 23,42</b>	Outras Retenções <b>R\$ 0,00</b>
	ISSQN <b>R\$ 0,00</b>				
<b>Valor Líquido da Nota Fiscal</b>					<b>R\$ 2.197,59</b>
<b>Informações Complementares</b>					

**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   00000987-3
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	3214 / 00000032121-4
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	LABORATORIO DE ANALISES STA TEREZA LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.108.831/0001-73
<b>Valor:</b>	R\$ 4.935,80
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	NF 1284
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	25/04/2022
<b>Data / Hora da operação:</b>	25/04/2022 14:44:19

<b>Código da operação:</b>	00117942
<b>Chave de segurança:</b>	VM8KFW0U4M630P39

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0 104

		<b>Prefeitura Municipal de Pontal</b> <b>Município de Pontal</b>				<b>Número da NFS-e</b> <b>1284</b>	
<b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</b>						<b>Código de Verificação de Autenticidade</b> <b>HZ8Y6E0FP</b>	
						<b>Data e Hora de Emissão da NFS-e</b> <b>14/04/2022 às 17:15:16</b>	
						<b>Chave de Acesso</b> 544309IOIKYK3MN3LRBCRCMUGDMC4K9	
<b>Informações Fiscais</b>							
Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação				
<b>Exigível</b>		<b>PONTAL-SP</b>	<b>PONTAL - SP</b>				
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência			
				<b>14/04/2022</b>			
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação		Tipo ISS			
<b>1 - Sim</b>	<b>2 - Não</b>	<b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)</b>		<b>03 - Sobre Faturamento</b>			

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://45.71.128.162:5661/issweb>, menu  
consultas e informe os dados desta NFS-e.

<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>							
	CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social		
	<b>55.108.831/0001-73</b>	<b>ISENTO</b>	<b>2679</b>	<b>000013574</b>	<b>LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS SANTA TEREZA S/S LTDA.</b>		
	Logradouro		Complemento		Bairro		
	<b>RUA 13 DE MAIO, 775</b>				<b>CENTRO</b>		
CEP	Cidade	Telefone		E-mail			
<b>14180-000</b>	<b>PONTAL-SP</b>	<b>16-3953-1721</b>		<b>Istmatriz@hotmail.com</b>			

<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>							
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social				
<b>55.110.753/0001-41</b>			<b>IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL</b>				
Logradouro		Complemento		Bairro			
<b>RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000</b>				<b>CENTRO</b>			
CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail			
<b>14180-000</b>	<b>PONTAL - SP</b>	<b>3540200</b>		<b>rh@iscmpontal.com.br</b>			

<b>Discriminação dos Serviços</b>							
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário		Total		
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL, CONVENIO 001 REFERENTE O MES DE MARÇO/2022.	5.162,43	R\$ 5.162,43			

**LANÇADO**

CONVÊNIO/T.A Nº 01/22

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

AG: 3472

CONTA CORRENTE: 987-3

OP: 003

VALOR PAGO R\$: 4935,80

<b>Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS</b>					<b>Construção Civil</b>	
LC 116/2003: <b>04.02</b>	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografi...	<b>4,39%</b>	<b>0000040000002</b>	<b>8640202</b>			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
<b>R\$ 5.162,43</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 5.162,43</b>	<b>R\$ 226,63</b>	<b>1 - Sim</b>	<b>R\$ 0,00</b>

<b>Retenções de Impostos</b>						
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	
<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 4.935,80** Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R\$0,00 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00

<b>Informações Complementares</b>		

RECEBI(EMOS) DE <b>LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS SANTA TEREZA S/S LTDA.</b> O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO <b>1284</b> E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO <b>HZ8Y6E0FP</b> .		
Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	____	____

**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   00000987-3
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	2129 / 00013000074-9
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INSTIT DE PATOL E CITOL PROF PAULO BECKE
<b>CPF/CNPJ:</b>	01.593.157/0001-30
<b>Valor:</b>	R\$ 1.798,79
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	NF 789
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	25/04/2022
<b>Data / Hora da operação:</b>	25/04/2022 14:49:12

<b>Código da operação:</b>	00115045
<b>Chave de segurança:</b>	40AKENTK9H37XPX2

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0 104



**MUNICÍPIO DE SERTÃOZINHO**  
14170-120 - RUA JORDAO BORGHETTI, 250 - SÃO JOÃO - SERTAOZINHO - SP  
**Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e**

Número Nota Fiscal: **789** Data Emissão: **14/04/2022** Chave: **SWQWXDYZ**

**INSTITUTO DE PATOLOGIA E CITOLOGIA PROF. DR. PAULO F. L. BECKER S/S LTDA.**

Rua ELPIDIO GOMES - 182 - CENTRO - SERTAOZINHO - SP - 14160-620

CNPJ/CPF: 01.593.157/0001-30 Inscr. Estadual/RG:  
Email: Inscrição Municipal: 112842  
Telefone:

Local de Prestação do Serviço: Sertãozinho Local de Incidência do Serviço: Sertãozinho  
Exigibilidade: Exigível Simples Nacional: Não  
Competência: 04/2022 Dt. Prestação: 14/04/2022  
Retenção de ISS: SEM RETENÇÃO  
Atividade: 04.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres

**Dados do Tomador de Serviço**

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL** Sub. Tributário: Não  
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO  
PONTAL - SP - CEP: 14180000  
CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41 Inscrição Municipal:  
E-mail: contasmedicas@iscmpontal.com.br Telefone: 3953.1716  
Endereço Cobrança:

Discriminação dos Serviços	Valor Total
Serviços médicos prestados na Santa Casa de internação hospitalar SUS conforme convênio com o município de Pontal, convênio 001 referente ao mês de Março de/2022.	1.916,66

**Informações Complementares**

Valor aproximado dos tributos R\$ 312,60 (16,31%)

**LANÇADO**

CONVÊNIO/T.A Nº 05/22  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AG: 3472  
CONTA CORRENTE: 987-3  
OP: 003  
VALOR PAGO R\$: 1.798,79

RETENÇÕES						DESCONTOS			
ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	Condicionado	Incondicionado	
0,00	28,74	12,46	57,50	19,17	0,00	0,00	0,00	0,00	
VALOR SERVIÇO		VALORES DA NFS-e						TOTAL LIQUIDO	
1.916,66		Repasso/Dedução	Base de Cálculo	Aliquota	Retenção	ISS	38,33		
		0,00	1.916,66	2,00%	ISS SEM RETENÇÃO	1.798,79			

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <http://www.sertaozinho.sp.gov.br/nfe>

Recortar Aqui

Data Emissão <b>14/04/2022</b>	RECEBI DA EMPRESA INSTITUTO DE PATOLOGIA E CITOLOGIA PROF. DR. PAULO F. L. BECKER S/S LTDA. OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
Número da NF <b>789</b>	
Chave <b>SWQWXDYZ</b>	
	Local / Data
	Assinatura

**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   00000987-3
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	3214 / 00000036610-2
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	21.667.568/0001-30
<b>Valor:</b>	R\$ 3.318,47
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	NF 315
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	25/04/2022
<b>Data / Hora da operação:</b>	25/04/2022 14:45:56

<b>Código da operação:</b>	00117116
<b>Chave de segurança:</b>	YF3TVEPM00Y7X8E5

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0 104



Prefeitura Municipal de Pontal  
Município de Pontal  
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e  
**315**  
Código de Verificação de Autenticidade  
**LF158PQ3F**  
Data e Hora de Emissão da NFS-e  
**14/04/2022 às 16:40:41**  
Chave de Acesso  
544293VJASRK23VPTUWSRN69E02W9GDU

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 <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>14/04/2022</b>
Optante Simples Nacional <b>2 - Não</b>	Incentivo Fiscal <b>2 - Não</b>	Regime Especial Tributação <b>Não Possui</b>	Tipo ISS <b>03 - Sobre Faturamento</b>

### PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ <b>21.667.568/0001-30</b>	RG/Inscrição Estadual <b>ISENTA</b>	Inscrição Municipal <b>000008550</b>	Cadastro <b>000030651</b>	Nome/Razão Social <b>CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER LTDA</b>
Logradouro <b>RUA APRÍGIO DE ARAUJO, 290</b>	CEP <b>14180-000</b>	Cidade <b>PONTAL-SP</b>	Telefone <b>16-3953-1565</b>	Complemento <b></b>
				Bairro <b>CENTRO</b>
				E-mail <b>cdcarolo@yahoo.com.br</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>	CEP/Cod.Postal <b>14180-000</b>	Cidade/País <b>PONTAL - SP</b>	Complemento
			Bairro <b>CENTRO</b>
			Cod. IBGE <b>3540200</b>
			Telefone
			E-mail <b>rh@iscmpontal.com.br</b>

### Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE RETAGUARDA DE GINECOLOGIA E OBSTETRICIA CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL. CONVENIO 001 REFERENTE O MES DE MARÇO/2022	3.612,92	R\$ 3.612,92

**LANÇADO**

CONVÊNIO/T.A Nº 01/22  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AG: 3472  
CONTA CORRENTE: 987-3  
OP: 003  
VALOR PAGO R\$: 3.318,47

### Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina	2,00%	0000040000001	8630503		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 3.612,92	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3.612,92	R\$ 72,26	1 - Sim
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

### Retenções de Impostos

PIS (3.612,92 x 0,65%)	COFINS (3.612,92 x 3,00%)	INSS	IRRF (3.612,92 x 1,50%)	CSLL (3.612,92 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 23,48	R\$ 108,39	R\$ 0,00	R\$ 54,19	R\$ 36,13	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 3.318,47

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$485,94 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,31%) R\$83,46

### Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 315 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO LF158PQ3F.

Data

CPF/RG

Assinatura

**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   00000987-3
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	3214 / 00000070440-7
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	GINECOLOGIA E OBST SERVICOS MEDICOS SS
<b>CPF/CNPJ:</b>	14.860.259/0001-17
<b>Valor:</b>	R\$ 7.023,58
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	NF 148
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	25/04/2022
<b>Data / Hora da operação:</b>	25/04/2022 14:48:10




<b>Código da operação:</b>	00115453
<b>Chave de segurança:</b>	VY0M9VF4HNSZPGP6

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0 104



 <b>Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP</b> Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (16) - <a href="https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/">https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/</a>				Série do Documento Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e		
<b>Ginecologia e Obstetria Servicos Medicos S/s</b> Rua Miguel Del Ré, 000087 - Jardim Califórnia CEP 14026-080 - Fone 16988480829 - Ribeirão Preto - SP gustavonardotto@me.com Inscrição Municipal 20002945 - CPF/CNPJ 14.860.259/0001-17						
<b>Identificação da Nota Fiscal Eletrônica</b>						
Natureza da Operação		Data de Competência/Emissão	Data de Geração da NFS-e	Código de Verificação de Autenticidade		
<b>Tributação no município</b>		<b>14/04/2022</b>	<b>14/04/2022 16:23:57</b>	<b>47 A0 FD</b>		
Número do RPS	Serie do RPS			Data de Emissão do RPS	Número da Nota Fiscal	
					<b>148</b>	
Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <a href="https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online">https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online</a>						
<b>Dados do Tomador de Serviços</b>						
CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social				
55.110.753/0001-41		IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL				
Endereço		Número	Complemento	Bairro		
Rua Ananias da Costa Freitas		753		Centro		
CEP	Cidade / UF	Telefone		e-mail		
14180-000	Pontal / SP			contasmedicas@iscmpontal.com.br		
<b>Local dos Serviços</b>						
Pontal - São Paulo						
<b>Descrição dos Serviços</b>						
SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE RETAGUARDA DE GINECOLOGIA E OBSTETRICIA CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL, CONVENIO 001 REFERENTE O MES DE MARÇO/2022						
<b>LANÇADO</b>			CONVÊNIO/T.A Nº <u>01/22</u>			
			CAIXA ECONÔMICA FEDERAL			
			AG: 3472			
			CONTA CORRENTE: <u>987-3</u>			
			OP: 003			
VALOR PAGO R\$: <u>7.023,58</u>						
<b>Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN</b>						
Atividade do Município			Aliquota	Item da LC116/2003	Cód. Nacional Atividade Econômica	
40101 - Medicina			2,00	403	8610102	
<b>Valor Total dos Serviços</b>		Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido
<b>R\$ 7.483,84</b>		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 7.483,84	R\$ 149,68	Não
						Desconto Condicionado
						R\$ 0,00
<b>Retenções de Impostos</b>						
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	ISSQN
R\$ 48,64	R\$ 224,52	R\$ 0,00	R\$ 112,26	R\$ 74,84	R\$ 0,00	R\$ 0,00
<b>Valor Líquido da Nota Fiscal</b>					<b>R\$ 7.023,58</b>	
<b>Informações Complementares</b>						

**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   00000987-3
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	3214 / 00000063263-5
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	R3 CLINICA MEDICA LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	34.129.327/0001-80
<b>Valor:</b>	R\$ 27.555,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	NF 144
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	25/04/2022
<b>Data / Hora da operação:</b>	25/04/2022 14:44:40

<b>Código da operação:</b>	00117808
<b>Chave de segurança:</b>	48E0241L8LFJNLU1

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0 104



**Prefeitura Municipal de Pontal**  
**Município de Pontal**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**



**Número da NFS-e**  
**144**  
 Código de Verificação de Autenticidade  
**BBJEDVKLR**  
 Data e Hora de Emissão da NFS-e  
**14/04/2022 às 16:47:40**  
 Chave de Acesso  
 54430015J5Y76O7DGIN8PUK7FVGDWO3

**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>14/04/2022</b>
Optante Simples Nacional <b>2 - Não</b>	Incentivo Fiscal <b>2 - Não</b>	Regime Especial Tributação <b>Não Possui</b>	Tipo ISS <b>03 - Sobre Faturamento</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>34.129.327/0001-80</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal <b>000009805</b>	Cadastro <b>000036616</b>	Nome/Razão Social <b>R3 CLÍNICA MÉDICA LTDA</b>
Logradouro <b>RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753</b>			Complemento <b>SALA 01</b>	Bairro <b>CENTRO</b>
CEP <b>14180-000</b>	Cidade <b>PONTAL-SP</b>		Telefone	E-mail

**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
CEP/Cod.Postal <b>14180-000</b>	Cidade/País <b>PONTAL - SP</b>	Cod. IBGE	Telefone <b>3540200</b>
			Bairro <b>CENTRO</b>
			E-mail <b>rh@iscmpontal.com.br</b>

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE ANESTESIOLOGIA CONFORME CONVENIO COM O MUNICÍPIO DE PONTAL, CONVENIO 001 REFERENTE O MÊS DE MARÇO/2022	30.000,00	R\$ 30.000,00

**LANÇAD**

CONVÊNIO/T.A Nº 05/2022

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

AG: 3472

CONTA CORRENTE: 987-3

OP: 003

VALOR PAGO R\$: 27.555,00

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	<b>2,00%</b>	<b>0000040000003</b>	<b>8610101</b>		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
<b>R\$ 30.000,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 30.000,00</b>	<b>R\$ 600,00</b>	<b>1 - Sim</b>
					Desconto Condicionado <b>R\$ 0,00</b>

**Retenções de Impostos**

PIS (30.000,00 x 0,65%)	COFINS (30.000,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (30.000,00 x 1,50%)	CSLL (30.000,00 x 1,00%)	Outras Retenções
<b>R\$ 195,00</b>	<b>R\$ 900,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 450,00</b>	<b>R\$ 300,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 27.555,00**

Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

RECEBI(EMOS) DE **R3 CLÍNICA MÉDICA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **144** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **BBJEDVKLR**.

Data

CPF/RG

Assinatura

**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   00000987-3
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	3214 / 00000036984-5
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	CLINICA ORTOPEDICA MICHIELETO
<b>CPF/CNPJ:</b>	22.182.151/0001-40
<b>Valor:</b>	R\$ 1.129,71
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	NF 445
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	25/04/2022
<b>Data / Hora da operação:</b>	25/04/2022 14:47:07

<b>Código da operação:</b>	00116009
<b>Chave de segurança:</b>	91SR311SUYYVM0HZJ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0 104



Prefeitura Municipal de Pontal  
Município de Pontal  
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e  
**445**  
Código de Verificação de Autenticidade  
**NIAPR4UC0**  
Data e Hora de Emissão da NFS-e  
**14/04/2022 às 16:35:36**  
Chave de Acesso  
5442871JB40G9SLFTPQDAB1A8HF6ZBCX

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 14/04/2022
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

### PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 22.182.151/0001-40	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 000008601	Cadastro 000030926	Nome/Razão Social CLÍNICA ORTOPÉDICA MICHIELETO
Logradouro RUA ELPÍDIO VICENTE, 325	CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP	Complemento Rua Elpidio Vicente, 325	Bairro CENTRO
Telefone 16-3953-1357	E-mail luciano@3ax.com.br			

### TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 55.110.753/0001-41	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Logradouro RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000	CEP/Cod.Postal 14180-000	Cidade/País PONTAL - SP	Complemento Rua Ananias Costa Freitas, 753, 000
Cod. IBGE 3540200	Telefone 3540200	E-mail rh@iscmpontal.com.br	Bairro CENTRO

### Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL, CONVENIO 001 REFERENTE O MES DE MARÇO/2022	1.229,95	R\$ 1.229,95

**LANÇADO**

CONVÊNIO/T.A Nº 01/22  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AG: 3472  
CONTA CORRENTE: 987-3  
OP: 003  
VALOR PAGO R\$: 1.129,71

### Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina	2,00%	0000040000001	8630503		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 1.229,95	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.229,95	R\$ 24,60	1 - Sim
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

### Retenções de Impostos

PIS (1.229,95 x 0,65%)	COFINS (1.229,95 x 3,00%)	INSS	IRRF (1.229,95 x 1,50%)	CSLL (1.229,95 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 7,99	R\$ 36,90	R\$ 0,00	R\$ 18,45	R\$ 12,30	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.129,71

Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R\$0,00 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00

### Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CLÍNICA ORTOPÉDICA MICHIELETO O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 445 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO NIAPR4UC0.

Data

CPF/RG

Assinatura

**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   00000987-3
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	2829 / 00000010063-3
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	BRUNA SANTOS PACHECO CIA LTDA EPP
<b>CPF/CNPJ:</b>	329.460.028-37
<b>Valor:</b>	R\$ 124,08
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	NF 84
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	25/04/2022
<b>Data / Hora da operação:</b>	25/04/2022 14:39:19

<b>Código da operação:</b>	00121493
<b>Chave de segurança:</b>	T123PG0K2FXK96SL

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

**Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP**

Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (16) - <https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/>Série do Documento  
Nota Fiscal de Serviço  
Eletrônica - NFS-e**Bruna Santos Pacheco & Cia Ltda - EPP**Rua Barão do Amazonas, 002139 - BLOCO: B1 - Jardim Sumaré  
CEP 14025-110 - Fone: (16)99436-6556 - Ribeirão Preto - SP  
fenixcon@convex.com.br  
Inscrição Municipal 20107468 - CPF/CNPJ 21.992.446/0001-10**Identificação da Nota Fiscal Eletrônica**

Natureza da Operação <b>Tributação no município</b>	Data de Competência/Emissão <b>19/04/2022</b>	Data de Geração da NFS-e <b>19/04/2022 17:05:02</b>	Código de Verificação de Autenticidade <b>9 C FA F3</b>	Número da Nota Fiscal <b>84</b>
Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS		

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online>**Dados do Tomador de Serviços**

CNPJ/CPF <b>55.110.753/0001-41</b>	Inscrição Municipal	Razão Social <b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL</b>		
Endereço <b>Rua Ananias da Costa Freitas</b>	Número <b>753</b>	Complemento	Bairro <b>Centro</b>	
CEP <b>14180-000</b>	Cidade / UF <b>Pontal / SP</b>	Telefone	e-mail <b>contasmedicas@iscmpontal.com.br</b>	

**Local dos Serviços**

Ribeirão Preto - São Paulo

**Descrição dos Serviços**

SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO D E PONTAL, CONVENIO 001 REFERENTE AO MES DE MARÇO DE 2022

**LANÇADO**CONVÊNIO/T.A Nº 04/22

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

AG: 3472

CONTA CORRENTE: 987-3

OP: 003

VALOR PAGO R\$: 124,08**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN**

Atividade do Município <b>40101 - Medicina</b>	Alíquota <b>2,00</b>	Item da LC116/2003 <b>401</b>	Cód. Nacional Atividade Econômica <b>8630503</b>			
<b>Valor Total dos Serviços</b> <b>R\$ 124,08</b>	Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 124,08</b>	Total do ISSQN <b>R\$ 2,48</b>	ISSQN Retido <b>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>	CSSL <b>R\$ 0,00</b>	Outras Retenções <b>R\$ 0,00</b>	ISSQN <b>R\$ 0,00</b>
------------------------	---------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------------------	--------------------------

**Valor Líquido da Nota Fiscal****R\$ 124,08****Informações Complementares**

**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   00000987-3
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	2829 / 00000010063-3
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	BRUNA SANTOS PACHECO CIA LTDA EPP
<b>CPF/CNPJ:</b>	329.460.028-37
<b>Valor:</b>	R\$ 4.000,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	NF 85
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	25/04/2022
<b>Data / Hora da operação:</b>	25/04/2022 14:38:54

<b>Código da operação:</b>	00121616
<b>Chave de segurança:</b>	M92WX9HZ3AXZKZ8Y

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0 104





**Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP**  
Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (16) - <https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/>



Série do Documento  
Nota Fiscal de Serviço  
Eletrônica - NFS-e

**Bruna Santos Pacheco & Cia Ltda - EPP**

Rua Barão do Amazonas,002139 - BLOCO: B1 - Jardim Sumaré  
CEP 14025-110 - Fone: (16)99436-6556 - Ribeirão Preto - SP  
fenixcon@convex.com.br  
Inscrição Municipal 20107468 - CPF/CNPJ 21.992.446/0001-10



**Identificação da Nota Fiscal Eletrônica**

Natureza da Operação <b>Tributação no município</b>	Data de Competência/Emissão <b>19/04/2022</b>	Data de Geração da NFS-e <b>19/04/2022 17:07:11</b>	Código de Verificação de Autenticidade <b>35 3C D3</b>	Número da Nota Fiscal <b>85</b>
Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS		

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online>

**Dados do Tomador de Serviços**

CNPJ/CPF <b>55.110.753/0001-41</b>	Inscrição Municipal	Razão Social <b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL</b>		
Endereço <b>Rua Ananias da Costa Freitas</b>	Número <b>753</b>	Complemento	Bairro <b>Centro</b>	
CEP <b>14180-000</b>	Cidade / UF <b>Pontal / SP</b>	Telefone	e-mail <b>contasmedicas@iscmpontal.com.br</b>	

**Local dos Serviços**

Ribeirão Preto - São Paulo

**Descrição dos Serviços**

SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE RETAGUARDA DE CLINICA MEDICA CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL, CONVENIO 001 REFERENTE AO MES DE MARÇO DE 2022

**LANÇADO**

CONVÊNIO/T.A Nº 01/23  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AG: 3472  
CONTA CORRENTE: 98+3  
OP: 003  
VALOR PAGC R\$: 4.000,00

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN**

Atividade do Município <b>40101 - Medicina</b>	Alíquota <b>2,00</b>	Item da LC116/2003 <b>401</b>	Cód. Nacional Atividade Econômica <b>8630503</b>			
<b>Valor Total dos Serviços</b> <b>R\$ 4.000,00</b>	Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 4.000,00</b>	Total do ISSQN <b>R\$ 80,00</b>	ISSQN Retido <b>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>	ISSQN <b>R\$ 0,00</b>
------------------------	---------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------------------	--------------------------

**Valor Líquido da Nota Fiscal** **R\$ 4.000,00**

**Informações Complementares**

**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   00000987-3
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0711 / 00013000192-9
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	ESCULAPIO CLINICA DE ORTOPEDIA LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	06.324.647/0001-55
<b>Valor:</b>	R\$ 634,68
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	NF 85
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	25/04/2022
<b>Data / Hora da operação:</b>	25/04/2022 14:48:31

<b>Código da operação:</b>	00115350
<b>Chave de segurança:</b>	39VL5LAFETCK4ESY

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.




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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0 104

 <b>Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP</b> Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (16) - <a href="https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/">https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/</a>				Série do Documento Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e			
<b>Esculapio Clínica de Ortopedia Ltda</b> Rodovia Antônio Machado Sant'Anna, 000001 - KM 3,8 - Jardim Manoel Penna CEP 14098-505 - Ribeirão Preto - SP ancheschi@stz.flash.tv.br Inscrição Municipal 13935101 - CPF/CNPJ 06.324.647/0001-55							
<b>Identificação da Nota Fiscal Eletrônica</b>							
Natureza da Operação <b>Tributação no município</b>		Data de Competência/Emissão <b>14/04/2022</b>	Data de Geração da NFS-e <b>14/04/2022 16:09:31</b>	Código de Verificação de Autenticidade <b>35 3C D3</b>	Número da Nota Fiscal <b>85</b>		
Número do RPS	Série do RPS			Data de Emissão do RPS			
Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <a href="https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online">https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online</a>							
<b>Dados do Tomador de Serviços</b>							
CNPJ/CPF <b>55.110.753/0001-41</b>	Inscrição Municipal	Razão Social <b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL</b>					
Endereço <b>Rua Ananias da Costa Freitas</b>		Número <b>753</b>	Complemento	Bairro <b>Centro</b>			
CEP <b>14180-000</b>	Cidade / UF <b>Pontal / SP</b>	Telefone	e-mail <b>contasmedicas@iscmpontal.com.br</b>				
<b>Local dos Serviços</b> Ribeirão Preto - São Paulo							
<b>Descrição dos Serviços</b> SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL, CONVENIO 001 REFERENTE O MES DE MARÇO/2022							
<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="font-size: 2em; font-weight: bold; opacity: 0.5;">LANÇADO</div> <div style="text-align: right;"> <p>CONVÊNIO/T.A Nº <u>04/22</u></p> <p>CAIXA ECONÔMICA FEDERAL</p> <p>AG: 3472</p> <p>CONTA CORRENTE: <u>987-3</u></p> <p>OP: 003</p> <p>VALOR PAGO R\$: <u>634,68</u></p> </div> </div>							
<b>Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN</b>							
Atividade do Município <b>40302 - Clínicas</b>			Alíquota <b>2,00</b>	Item da LC116/2003 <b>401</b>	Cód. Nacional Atividade Econômica <b>8630503</b>		
<b>Valor Total dos Serviços</b> <b>R\$ 676,27</b>		Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 676,27</b>	Total do ISSQN <b>R\$ 13,53</b>	ISSQN Retido <b>Não</b>	Desconto Condicionado <b>R\$ 0,00</b>
<b>Retenções de Impostos</b>							
PIS <b>R\$ 4,40</b>	COFINS <b>R\$ 20,29</b>	INSS <b>R\$ 0,00</b>	IRRF <b>R\$ 10,14</b>	CSLL <b>R\$ 6,76</b>	Outras Retenções <b>R\$ 0,00</b>	ISSQN <b>R\$ 0,00</b>	
<b>Valor Líquido da Nota Fiscal</b>					<b>R\$ 634,68</b>		
<b>Informações Complementares</b>							

**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   00000987-3
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0711 / 00001300425-2
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	CLINICA PEDIATRICA DR JOSE C HIRONO EPP
<b>CPF/CNPJ:</b>	02.243.424/0001-02
<b>Valor:</b>	R\$ 15.016,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	NF 483
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	25/04/2022
<b>Data / Hora da operação:</b>	25/04/2022 14:46:19

<b>Código da operação:</b>	00116388
<b>Chave de segurança:</b>	L10PRUR2JM9HKQUT

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0 104



**Prefeitura Municipal de Pontal**  
**Município de Pontal**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**



**Número da NFS-e**  
**483**

Código de Verificação de Autenticidade  
**BKZMS3DIY**

Data e Hora de Emissão da NFS-e

**14/04/2022 às 16:36:39**

Chave de Acesso

544288E3W33Y4MW2SSF0SPPI3SOJ22W5

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://45.71.128.162:5661/issweb>, menu  
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
2 - Não		PONTAL-SP	PONTAL - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			14/04/2022
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
02.243.424/0001-02	ISENTO	4568	000027233	CLÍNICA PEDIÁTRICA DR. JOSÉ CARLOS HIRONO S/S. - EPP.
Logradouro	Complemento		Bairro	
RUA GUILHERME SILVA, 619			CENTRO	
CEP	Cidade	Telefone	E-mail	
14180-000	PONTAL-SP	16-3953-5503	uniacontabil2008@hotmail.com	

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
55.110.753/0001-41			IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Logradouro	Complemento		Bairro
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000			CENTRO
CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone
14180-000	PONTAL - SP	3540200	
			E-mail
			rh@iscmpontal.com.br

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE RETAGUARDA DE CLINICA PEDIÁTRICA CONFORME CONVENIO COM O MUCIPIO DE PONTAL, CONVENIO NUMERO 001 REFERENTE O MES DE MARÇO/2022	16.000,00	R\$ 16.000,00

**LANÇADO**

CONVÊNIO/T.A Nº 01/22

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

AG: 3472

CONTA CORRENTE: 987-3

OP: 003

VALOR PAGO R\$: 15.016,00

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	2,00%	0000040000003	8630599			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 16.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 16.000,00	R\$ 320,00	2 - Não	R\$ 0,00

**Retenções de Impostos**

PIS (16.000,00 x 0,65%)	COFINS (16.000,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (16.000,00 x 1,50%)	CSLL (16.000,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 104,00	R\$ 480,00	R\$ 0,00	R\$ 240,00	R\$ 160,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 15.016,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$2.152,00 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$430,40

**Informações Complementares**

RECEBI(EMOS) DE CLÍNICA PEDIÁTRICA DR. JOSÉ CARLOS HIRONO S/S. - EPP. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 483 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO BKZMS3DIY.

Data

CPF/RG

Assinatura

**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   00000987-3
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	3214 / 00000036610-2
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	21.667.568/0001-30
<b>Valor:</b>	R\$ 1.080,78
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	NF 314
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	25/04/2022
<b>Data / Hora da operação:</b>	25/04/2022 14:45:35

<b>Código da operação:</b>	00117329
<b>Chave de segurança:</b>	3HR64JCS7X98T379

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0 104



Prefeitura Municipal de Pontal

Município de Pontal

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

314

Código de Verificação de Autenticidade

HRDP654N2

Data e Hora de Emissão da NFS-e

14/04/2022 às 16:39:31

Chave de Acesso

54429213JWPEONOUTHGXLYLIQOWC6X

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 14/04/2022
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 21.667.568/0001-30	RG/Inscrição Estadual ISENTA	Inscrição Municipal 000008550	Cadastro 000030651	Nome/Razão Social CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER LTDA
Logradouro RUA APRÍGIO DE ARAUJO, 290	Complemento	Bairro CENTRO	CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP
CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP	Telefone 16-3953-1565	E-mail cdccarolo@yahoo.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/País PONTAL - SP	Cod. IBGE 3540200	Telefone	E-mail rh@iscmpontal.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL, CONVENIO 001 REFERENTE O MES DE MARÇO/2022	1.176,68	R\$ 1.176,68

**LANÇADO**

CONVÊNIO/T.A Nº 01/22

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

AG: 3472

CONTA CORRENTE: 987-3

OP: 003

VALOR PAGO R\$: 1080,78

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil		
Medicina e biomedicina	2,00%	0000040000001	8630503	Código da Obra	Código ART	
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 1.176,68	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.176,68	R\$ 23,53	1 - Sim	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (1,176,68 x 0,65%)	COFINS (1,176,68 x 3,00%)	INSS	IRRF (1,176,68 x 1,50%)	CSLL (1,176,68 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 7,65	R\$ 35,30	R\$ 0,00	R\$ 17,65	R\$ 11,77	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.080,78

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$158,26 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,31%) R\$27,18

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 314 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO HRDP654N2.

Data

CPF/RG

Assinatura

**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   00000987-3
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER 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>	2891 / 00000027725-8
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	MED SERV RP SERVICOS MEDICOS SS
<b>CPF/CNPJ:</b>	12.563.132/0001-00
<b>Valor:</b>	R\$ 374,31
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	NF 290
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	25/04/2022
<b>Data / Hora da operação:</b>	25/04/2022 14:39:44

<b>Código da operação:</b>	00121217
<b>Chave de segurança:</b>	JJJ50XJAUANS112F

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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




SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0 104



 <b>Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP</b> Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (16) - <a href="https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/">https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/</a>				Série do Documento Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e	
<b>Med Serv RP Servicos Medicos SS</b> Rua Barretos, 001441 - Vila Elisa CEP 14075-000 - Ribeirão Preto - SP danybonifacio@gmail.com Inscrição Municipal 14611801 - CPF/CNPJ 12.563.132/0001-00					
<b>Identificação da Nota Fiscal Eletrônica</b>					
Natureza da Operação <b>Tributação no município</b>		Data de Competência/Emissão <b>18/04/2022</b>	Data de Geração da NFS-e <b>18/04/2022 18:13:44</b>	Código de Verificação de Autenticidade <b>CF ED 6A</b>	Número da Nota Fiscal <b>290</b>
Número do RPS	Serie do RPS			Data de Emissão do RPS	<b>290</b>
Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <a href="https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online">https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online</a>					
<b>Dados do Tomador de Serviços</b>					
CNPJ/CPF <b>55.110.753/0001-41</b>	Inscrição Municipal	Razão Social <b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL</b>			
Endereço <b>Rua Ananias da Costa Freitas</b>		Número <b>753</b>	Complemento	Bairro <b>Centro</b>	
CEP <b>14180-000</b>	Cidade / UF <b>Pontal / SP</b>	Telefone <b>(16)3953-1716</b>	e-mail <b>contasmedicas@iscmpontal.com.br</b>		
<b>Local dos Serviços</b>					
Pontal - São Paulo					
<b>Descrição dos Serviços</b>					
SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL, CONVENIO 001 REFERENTE O MES DE MARÇO/2022					
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="font-size: 2em; font-weight: bold; opacity: 0.5;">LANÇADO</div> <div style="text-align: right;">           CONVÊNIO/T.A Nº <u>01/22</u>            CAIXA ECONÔMICA FEDERAL            AG: 3472            CONTA CORRENTE: <u>087-3</u>            OP: 003            VALOR PAGO R\$: <u>374,31</u> </div> </div>					
<b>Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN</b>					
Atividade do Município <b>40101 - Medicina</b>			Alíquota <b>2,00</b>	Item da LC116/2003 <b>403</b>	Cód. Nacional Atividade Econômica <b>8630501</b>
<b>Valor Total dos Serviços</b> <b>R\$ 398,83</b>		Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 398,83</b>	Total do ISSQN <b>R\$ 7,98</b>
				ISSQN Retido <b>Não</b>	Desconto Condicionado <b>R\$ 0,00</b>
<b>Retenções de Impostos</b>					
PIS <b>R\$ 2,59</b>	COFINS <b>R\$ 11,96</b>	INSS <b>R\$ 0,00</b>	IRRF <b>R\$ 5,98</b>	CSLL <b>R\$ 3,99</b>	Outras Retenções <b>R\$ 0,00</b>
<b>Valor Líquido da Nota Fiscal</b>					<b>R\$ 374,31</b>
<b>Informações Complementares</b>					

**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   00000987-3
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	3214 / 00000052686-0
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	R SOATO CIRURG E ENDOSCOPIA DO AP DIGESTIV
<b>CPF/CNPJ:</b>	06.307.803/0001-70
<b>Valor:</b>	R\$ 364,65
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	NF 1139
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	25/04/2022
<b>Data / Hora da operação:</b>	25/04/2022 14:43:19

<b>Código da operação:</b>	00118759
<b>Chave de segurança:</b>	PPTXLJ4AMPUS2RAF

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0 104



**Prefeitura Municipal de Pontal**  
**Município de Pontal**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**



**Número da NFS-e**  
**1139**  
 Código de Verificação de Autenticidade  
**I5XQD3JMH**  
 Data e Hora de Emissão da NFS-e  
**14/04/2022 às 08:50:41**  
 Chave de Acesso  
 544353NGMVFUSRNB8YNGLZGXKOM8SQU

**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>14/04/2022</b>
Optante Simples Nacional <b>2 - Não</b>	Incentivo Fiscal <b>2 - Não</b>	Regime Especial Tributação <b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento</b>	Tipo ISS

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>06.307.803/0001-70</b>	RG/Inscrição Estadual <b>ISENTO</b>	Inscrição Municipal <b>5976</b>	Cadastro <b>000019932</b>	Nome/Razão Social <b>R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S.</b>
Logradouro <b>RUA JOSÉ LEONEL PUPO, 00367</b>	Complemento <b>SALA 02</b>	Bairro <b>CENTRO</b>	CEP <b>14180-000</b>	Cidade <b>PONTAL-SP</b>
CEP <b>14180-000</b>	Cidade <b>PONTAL-SP</b>	Telefone <b>16-3953-1148</b>	E-mail <b>rodrigosoato@gmail.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/Pais <b>PONTAL - SP</b>	Cod. IBGE <b>3540200</b>	Telefone <b>rh@iscmpontal.com.br</b>

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL, CONVENIO 001 REFERENTE O MES DE MARÇO/2022 DR RODRIGO	397,01	R\$ 397,01

**LANÇADO**

CONVÊNIO/T.A Nº 01/22  
 CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
 AG: 3472  
 CONTA CORRENTE: 987-3  
 OP: 003  
 VALOR PAGO R\$: 364,65

**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	<b>2,00%</b>	<b>0000040000001</b>	<b>8630501</b>			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
<b>R\$ 397,01</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 397,01</b>	<b>R\$ 7,94</b>	<b>1 - Sim</b>	<b>R\$ 0,00</b>

**Retenções de Impostos**

PIS (397,01 x 0,65%)	COFINS (397,01 x 3,00%)	INSS	IRRF (397,01 x 1,50%)	CSLL (397,01 x 1,00%)	Outras Retenções
<b>R\$ 2,58</b>	<b>R\$ 11,91</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 5,96</b>	<b>R\$ 3,97</b>	<b>R\$ 0,00</b>

**Valor Líquido da NFS-e: R\$ 364,65**

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$53,40 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,18%) R\$8,65 - Fonte: IBPT

**Informações Complementares**

RECEBI(EMOS) DE **R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S. LTDA. - EPP.** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1139** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO

Data

CPF/RG

Assinatura

**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   00000987-3
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	3214 / 00000052686-0
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	R SOATO CIRURG E ENDOSCOPIA DO AP DIGESTIV
<b>CPF/CNPJ:</b>	06.307.803/0001-70
<b>Valor:</b>	R\$ 640,18
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	NF 1140
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	25/04/2022
<b>Data / Hora da operação:</b>	25/04/2022 14:42:24

<b>Código da operação:</b>	00119024
<b>Chave de segurança:</b>	95YCAU6T72C91N8A

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0 104



**Prefeitura Municipal de Pontal**  
**Município de Pontal**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**



**Número da NFS-e**  
**1140**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**AKROQX0KT**  
 Data e Hora de Emissão da NFS-e  
**14/04/2022 às 08:53:04**  
 Chave de Acesso  
 544354QAR9B0933H64STN61YPBGLFRNT

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 <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>14/04/2022</b>
Optante Simples Nacional <b>2 - Não</b>	Incentivo Fiscal <b>2 - Não</b>	Regime Especial Tributação <b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento</b>	Tipo ISS

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ <b>06.307.803/0001-70</b>	RG/Inscrição Estadual <b>ISENTO</b>	Inscrição Municipal <b>5976</b>	Cadastro <b>000019932</b>	Nome/Razão Social <b>R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S.</b>
Logradouro <b>RUA JOSÉ LEONEL PUPO, 00367</b>	Complemento <b>SALA 02</b>	Bairro <b>CENTRO</b>		
CEP <b>14180-000</b>	Cidade <b>PONTAL-SP</b>	Telefone <b>16-3953-1148</b>	E-mail <b>rodrigosoato@gmail.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>	Cod. IBGE <b>3540200</b>	Telefone <b>rh@iscmpontal.com.br</b>

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL, CONVENIO 001 REFERENTE O MES DE MARÇO/2022 DR RAFAEL	696,98	R\$ 696,98

**LANÇADO**

CONVÊNIO/T.A Nº 01/22  
 CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
 AG: 3472  
 CONTA CORRENTE: 987-3  
 OP: 003  
 VALOR PAGO R\$: 640,18

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

LC 116/2003: 04.01	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Medicina e biomedicina	2,00%	0000040000001	8630501			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 696,98	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 696,98	R\$ 13,94	1 - Sim	R\$ 0,00

**Retenções de Impostos**

PIS (696,98 x 0,65%)	COFINS (696,98 x 3,00%)	INSS	IRRF (696,98 x 1,50%)	CSLL (696,98 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 4,53	R\$ 20,91	R\$ 0,00	R\$ 10,45	R\$ 6,97	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 640,18

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$93,74 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,18%) R\$15,19 - Fonte: IBPT

**Informações Complementares**

RECEBI(EMOS) DE R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S. LTDA. - EPP. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 1140 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO

Data

CPF/RG

Assinatura

**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   00000987-3
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0711 / 00013000384-2
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA ME
<b>CPF/CNPJ:</b>	20.739.189/0001-46
<b>Valor:</b>	R\$ 135,81
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	NF 286
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	25/04/2022
<b>Data / Hora da operação:</b>	25/04/2022 14:40:31

**Código da operação:** 00120383  
**Chave de segurança:** 0NUX8PK1JL9TWR5G

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0 104



Prefeitura Municipal de Pontal  
Município de Pontal  
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e  
**286**  
Código de Verificação de Autenticidade  
**UU6ZZVCLX**  
Data e Hora de Emissão da NFS-e  
**18/04/2022 às 13:07:54**  
Chave de Acesso  
544432MPL670R9LL73EZVT1SJUMQKXXT

## 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 18/04/2022
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

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 20.739.189/0001-46	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 000008650	Cadastro 000030280	Nome/Razão Social LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA - ME.
Logradouro RUA JOSÉ PEDRO ALÉM, 131	Complemento SALA 03	Bairro CENTRO	CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP
CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP	Telefone 16-3953-4791	E-mail ricesar88@hotmail.com	

## TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 55.110.753/0001-41	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Logradouro RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000	Complemento	Bairro CENTRO	
CEP/Cod.Postal 14180-000	Cidade/País PONTAL - SP	Cod. IBGE 3540200	Telefone rh@iscmpontal.com.br

## Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS CONFORME CONVENIO COM O MUNICÍPIO DE PONTAL, CONVENIO 001 REFERENTE O MES DE MARÇO DE 2022	138,60	R\$ 138,60

**LANÇADO**

CONVÊNIO/T.A N° 02/22  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AG: 3472  
CONTA CORRENTE: 9873  
OP: 003  
VALOR PAGO R\$: 135,81

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.08	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil	
Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia	2,01%	0000040000008	8650006	Código da Obra	Código ART
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 138,60	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 138,60	R\$ 2,79	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\$ 135,81

Val. Aprox. Tributos:

## Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA - ME. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 286 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO UU6ZZVCLX.

Data

CPF/RG

Assinatura

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 3472 / 003 / 00000987-3**Conta destino:** 3472 / 003 / 00000737-4**Nome destinatário:** EL SHADAY CLINICA DE FISIOTERAPI**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 387,40**Data de débito:** 25/04/2022**Data/hora da operação:** 25/04/2022 14:38:30**Código da operação:** 478997451**Chave de segurança:** ECF1LPKKGY3FQEZ7**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

Alô CAIXA: 0800 104 0 104





**Prefeitura Municipal de Pontal**  
**Município de Pontal**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**



**Número da NFS-e**  
**68**  
 Código de Verificação de Autenticidade  
**B5XPSJG31**  
 Data e Hora de Emissão da NFS-e  
**18/04/2022 às 14:33:33**  
 Chave de Acesso  
 5444916MX545TICT87997OBIAR29REM

**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>18/04/2022</b>
Optante Simples Nacional <b>2 - Não</b>	Incentivo Fiscal <b>2 - Não</b>	Regime Especial Tributação <b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)</b>	Tipo ISS <b>03 - Sobre Faturamento</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>08.187.176/0001-06</b>	RG/Inscrição Estadual <b>ISENTO</b>	Inscrição Municipal <b>6365</b>	Cadastro <b>000011804</b>	Nome/Razão Social <b>EL SHADAY CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA. - ME.</b>
Logradouro <b>AV. CRISTO REDENTOR, 451</b>	Complemento <b>FRENTE</b>	Bairro <b>JARDIM PRINCESA</b>	CEP <b>14180-000</b>	Cidade <b>PONTAL-SP</b>
Telefone <b>16-9-9290-3317</b>	E-mail <b>alinemairass@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/Pais <b>PONTAL - SP</b>	Cod. IBGE <b>3540200</b>	Telefone	E-mail <b>rh@iscmpontal.com.br</b>

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	SV	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS CONFORME CONVENIO COM O MUNICÍPIO DE PONTAL, CONVENIO 001 REFERENTE O MÊS DE MARÇO/2022.	406,29	R\$ 406,29

**LANÇADO**

CONVÊNIO/T.A Nº 05/22  
 CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
 AG: 3472  
 CONTA CORRENTE: 987-3  
 OP: 003  
 VALOR PAGO R\$: 387,40

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

LC 116/2003: 04.08	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia	2,00%	0000040000008	8650004			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 406,29	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 406,29	R\$ 8,13	2 - Não	R\$ 0,00

**Retenções de Impostos**

PIS (406,29 x 0,65%)	COFINS (406,29 x 3,00%)	INSS	IRRF	CSLL (406,29 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 2,64	R\$ 12,19	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4,06	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 387,40

Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

RECEBI(EMOS) DE EL SHADAY CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA. - ME. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 68 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO B5XPSJG31.

Data

CPF/RG

Assinatura

**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   00000987-3
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0767 / 00013002723-8
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	N A M SERV MEDICOS LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	42.152.681/0001-53
<b>Valor:</b>	R\$ 173,21
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	NF 28
<b>Histórico:</b>	


<b>Data de débito:</b>	25/04/2022
<b>Data / Hora da operação:</b>	25/04/2022 14:43:38

<b>Código da operação:</b>	00118289
<b>Chave de segurança:</b>	772CUTP5FYCXN1LF

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

 <b>Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP</b> Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (16) - <a href="https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/">https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/</a>		Série do Documento
		Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

**N. A. M. Servicos Medicos Ltda**

Rua Doutor Elias Boainain, 1020 - QUADRA 28 - Loteamento Terras de Florença  
 CEP 14028-787 - Fone: (16)2133-4433 - Ribeirão Preto - SP  
 Inscrição Municipal 20132413 - CPF/CNPJ 42.152.681/0001-53

**Identificação da Nota Fiscal Eletrônica**

Natureza da Operação	Data de Competência/Emissão	Data de Geração da NFS-e	Código de Verificação de Autenticidade	Número da Nota Fiscal
<b>Tributação no município</b>	<b>17/04/2022</b>	<b>17/04/2022 21:22:55</b>	<b>4 BD 5 4F</b>	
Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS		<b>28</b>
28	RPS - Recibo Provisórios de Serviços	17/04/2022		
Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <a href="https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online">https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online</a>				

**Dados do Tomador de Serviços**

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social		
55.110.753/0001-41		IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		
Endereço	Número	Complemento	Bairro	
R ANANIAS COSTA FREITAS	753	-	CENTRO	
CEP	Cidade / UF	Telefone	e-mail	
14180-000	Pontal / SP			

**Local dos Serviços**

Pontal - São Paulo

**Descrição dos Serviços**

000001 - PRESTACAO DE SERVICOS

HONORÁRIOS MÉDICOS REFERENTE AOS SERVIÇOS PRESTADOS DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS NA SANTA CASA CONFORME CONVÊNIO COM O MUNICÍPIO DE PONTAL, CONVÊNIO 001, REFERENTE AO MÊS DE MARÇO DE 2022, POR DRA NAYARA ALVES MENDES, CRM/SP 167.837.

"VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 28,93. FEDERAL 13,45%; MUNICIPAL 3,25% - FONTE: IBPT."

CONVÊNIO/T.A Nº 01/22

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

AG: 3472

CONTA CORRENTE: 987-3

OP: 003

**LANÇADO****Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN**VALOR PAGO R\$: 173,27

Atividade do Município	Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. Nacional Atividade Econômica	
40101 - Medicina	<b>2,00</b>	401	8630503	
<b>Valor Total dos Serviços</b>	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN
<b>R\$ 173,27</b>	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 173,27	R\$ 3,47
				ISSQN Retido
				Não
				Desconto Condicionado
				R\$ 0,00

**Retenções de Impostos**

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	ISSQN
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

**Valor Líquido da Nota Fiscal****R\$ 173,27****Informações Complementares**

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e

II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."

\* .

**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   00000987-3
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	3214 / 00000010721-2
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	SUPERMERCADO ANDRUCIOLI LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	61.666.855/0001-40
<b>Valor:</b>	R\$ 8.744,52
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	05 - Pagamento de Fornecedores
<b>Identificação da operação:</b>	
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	08/04/2022
<b>Data / Hora da operação:</b>	08/04/2022 10:49:27

<b>Código da operação:</b>	00125669
<b>Chave de segurança:</b>	X8C8EERK9FPZ0LWL

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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


SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0 104

**IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE**



Supermercado Andruciolli Ltda  
 Expedicionário Benedito Moreira  
 Pontal SP  
 14.180-000 1639531951

**DANFE**  
 Documento Auxiliar da  
 Nota Fiscal Eletronica

0 - ENTRADA  
 1 - SAIDA

Nº 11748  
 Série 1 1/1

**CONTROLE DO FISCO**

R\$ 8.744,52



Natureza da Operação  
**Venda Cupom Fiscal Em E.C.F.**

Inscrição Estadual 550008738110  
 Inscrição Estadual subst. tributário  
 CNPJ 61.666.855/0001-40

Chave de acesso da NF-e para consulta de autenticidade no site www.nfe.fazenda.gov.br  
**3522 0361 6668 5500 0140 5500 1000 0117 4811 1996 6940**

Nome/Razão Social **Irmandade Da Santa Casa Misericórdia De Pontal** CNPJ / CPF **55.110.753/0001-41** Data da Emissão **23/03/22**

Endereço **Ananias Da Costa Freitas** Bairro / Distrito CEP **14.180-000** Data da Saída

Município **Pontal** Fone / Fax Centro UF **SP** Inscrição Estadual **ISENTO** Hora da Saída **14:54:25**

FATURA	Vencimento	Valor	FATURA	Vencimento	Valor	FATURA	Vencimento	Valor
Fatura	10/05/2022	DEPOSITO BANCARIO						

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

Base de Cálculo do ICMS	11,91	Valor do ICMS	2,14	Base de Cálculo do ICMS Substituição	0,00	Valor do ICMS Substituição	0,00	Valor Total dos Produtos	762,06
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	762,06

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

Nome / Razão Social **O PRÓPRIO** Frete por Conta **O MESMO** Código ANTT  
 Endereço **O PRÓPRIO** Município UF Inscrição Estadual

Quantidade Especie Marca Numeração Peso Bruto 0,0000 Peso Líquido 0,0000

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
100598	* Abacaxi	08043000	040	5.929	UN	3,000	5,70	17,10	0,00	0,00		IS	
100597	* Abacate	08044000	040	5.929	UN	1,210	5,20	6,29	0,00	0,00		IS	
100732	* Abobrinha Caipira	07099300	040	5.929	UN	6,120	2,99	18,29	0,00	0,00		IS	
100617	* Alho Granel	07032090	020	5.929	UN	1,160	26,40	30,62	11,91	2,10		18	
100644	* Batata	07019000	040	5.929	UN	11,900	4,50	53,55	0,00	0,00		IS	
100601	* Berinjela Kg	07093000	040	5.929	UN	2,045	7,99	16,34	0,00	0,00		IS	
100604	* Beterraba Kg	07069000	040	5.929	UN	2,020	6,99	14,12	0,00	0,00		IS	
100733	* Cabaioha Kg	07099300	040	5.929	UN	5,010	4,99	25,00	0,00	0,00		IS	
100704	* Cebola	07031019	040	5.929	UN	6,145	5,15	31,65	0,00	0,00		IS	
100609	* Cenoura Kg	07061000	040	5.929	UN	5,140	12,80	65,79	0,00	0,00		IS	
100710	* Chuchu Kg	07099990	040	5.929	UN	5,115	2,98	15,24	0,00	0,00		IS	
100634	* Laranja Pera Kg	08051000	040	5.929	UN	3,110	2,85	8,86	0,00	0,00		IS	
100636	* Limao Thaiti	08055000	040	5.929	UN	2,090	1,49	3,11	0,00	0,00		IS	
100642	* Mamao Formosa Kg	08072000	040	5.929	UN	1,985	7,99	15,86	0,00	0,00		IS	
299740	* Mandioca Cong. Venturini Pct. 1kg	07141000	040	5.929	UN	3,000	6,99	20,97	0,00	0,00		IS	
100651	* Manga Palmer Kg	08045020	040	5.929	UN	3,045	5,35	16,29	0,00	0,00		IS	
100664	* Pepino Caipira Kg	07070000	040	5.929	UN	1,100	5,60	6,16	0,00	0,00		IS	
100674	* Quiabo	07089000	040	5.929	UN	2,095	11,99	25,12	0,00	0,00		IS	
100683	* Repolho Verde	07049000	040	5.929	UN	1,740	6,80	11,83	0,00	0,00		IS	
100694	* Tomate Salada	07020000	040	5.929	UN	10,145	11,99	121,64	0,00	0,00		IS	
100728	* Vagem	07089000	040	5.929	UN	2,510	24,70	62,00	0,00	0,00		IS	
100610	* Alfaca Crespa/Lisa	07051100	040	5.929	UN	6,000	4,99	29,94	0,00	0,00		IS	
250708	* Almeirao	07051100	040	5.929	UN	2,000	4,99	9,98	0,00	0,00		IS	
100715	* Couve	20060000	040	5.929	UN	3,000	4,99	14,97	0,00	0,00		IS	
100690	* Salsa Maco	20060000	040	5.929	UN	1,000	45,00	45,00	0,00	0,00		IS	
100649	* Mandioquinha Salsa Kg	07141000	040	5.929	UN	2,080	21,40	44,51	0,00	0,00		IS	
192082	Ovos Brancos Medio	04071100	040	5.929	UN	2,000	7,70	15,40	0,00	0,00		IS	
100632	* Banana Nanica	08039000	040	5.929	UN	3,130	5,25	16,43	0,00	0,00		IS	

**CÁLCULO DO ISSQN**

Inscrição Municipal Valor Total dos Serviços Base de Cálculo do ISSQN Valor do ISSQN

**DADOS ADICIONAIS**

Informações Complementares: Protocolo NFE 135220382249944

Reservado ao Fisco: **CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**  
 AG: 3472  
 CONTA CORRENTE: **987-3**  
 OP: 003

BANCO: SICOOB COCRED756 AGENCIA: 3214 C/CORRENTE: 10721-2  
 Valor Total Dos Impostos 145,72

Ref. Cupons Fiscais: PDV: 013 Cupom: 243532 Data: 23/03/22 Chave(s) SAT ECF: 00016049235220361666855000140590001604923249111180418-23/03/22  
 Ref. Cupons Fiscais: PDV: 013 Cupom: 243532 Data: 23/03/22 Chave(s) SAT ECF: 00016049235220361666855000140590001604923249111180418-23/03/22

**VALOR PAGO R\$: 762,06**

SIH-R&lt;HCMP0004&gt;

Emissão 25/03/2022 12:06

No. Página

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

3

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

3391

**Pedido de Compra**

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 44 - SUPERMERCADO ANDRUCIOLI LTDA		Data Ped: 23/03/2022	
Prz.Entr: 3 DIAS		Cond.Pagto: 35 DIAS		Dt Env. Forn:	
Centro de Custo: 17 - SERVICO DE NUTRICAO E DIETETICA		Status do pedido: Não Entregou			
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)	
Centro de Custo		Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =		Vlr.Total	
Observação do Pedido					
77112- 1 MANDIOQUINHA-KG-MARCA DISPONVIEL				Não Entregou	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	2,08	21,4000	0,0000	0,0000	44,5120
Complemento do item					
77124- 1 MANGA -KG-MARCA DISPONVIEL				Não Entregou	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	3,04	5,3500	0,0000	0,0000	16,2908
Complemento do item					
81176- 1 PEPINO-KG-MARCA DISPONVIEL				Não Entregou	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	1,10	5,6000	0,0000	0,0000	6,1600
Complemento do item					
84608- 1 REPOLHO-KG-MARCA DISPONVIEL				Não Entregou	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	1,74	6,8000	0,0000	0,0000	11,8320
Complemento do item					
91923- 1 TOMATE-KG-MARCA DISPONVIEL				Não Entregou	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	10,1	11,9900	0,0000	0,0000	121,6386
Complemento do item					
93351- 1 VAGEM-KG-				Não Entregou	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	2,51	24,7000	0,0000	0,0000	61,9970
Complemento do item					

**Totais:**

		Total Bruto dos itens:		762,0612
		Total Descontos dos itens:		0,0000
		Total IPI dos itens:		0,0000
Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
762,0612	0,0000	0,0000	0,0000	762,0612


  
 \_\_\_\_\_  
 COMPRAS


  
 \_\_\_\_\_  
 ADMINISTRAÇÃO

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

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

## Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 44 - SUPERMERCADO ANDRUCIOLI LTDA		Data Ped: 23/03/2022	
Prz.Entr: 3 DIAS		Cond.Pagto: 35 DIAS		Dt Env. Forn:	
Centro de Custo: 17 - SERVICO DE NUTRICAO E DIETETICA		Status do pedido: Não Entregou			
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)	
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =			Vlr.Total	
Observação do Pedido					
51044- 1 BATATA INGLESA EXTRA-KG-MARCA DISPONVIEL			Não Entregou		
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	11,9	4,5000	0,0000	0,0000	53,5500
Complemento do item					
51330- 1 BERINGELA -KG-MARCA DISPONVIEL			Não Entregou		
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	2,04	7,9900	0,0000	0,0000	16,3396
Complemento do item					
51342- 1 BETERRABA-KG-MARCA DISPONVIEL			Não Entregou		
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	2,02	6,9900	0,0000	0,0000	14,1198
Complemento do item					
61037- 1 CEBOLA-KG-MARCA DISPONVIEL			Não Entregou		
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	6,14	5,1500	0,0000	0,0000	31,6468
Complemento do item					
61086- 1 CENOURA-KG-MARCA DISPONVIEL			Não Entregou		
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	5,14	12,8000	0,0000	0,0000	65,7920
Complemento do item					
61517- 1 CHUCHU-KG-MARCA DISPONVIEL			Não Entregou		
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	5,11	2,9800	0,0000	0,0000	15,2427
Complemento do item					
63836- 1 COUVE MANTEIGA-MÇ-MARCA DISPONVIEL			Não Entregou		
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	3,00	4,9900	0,0000	0,0000	14,9700
Complemento do item					
75309- 1 LARANJA PERA-KG-MARCA DISPONVIEL			Não Entregou		
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	3,11	2,8500	0,0000	0,0000	8,8635
Complemento do item					
75531- 1 LIMAO -KG-MARCA DISPONVIEL			Não Entregou		
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	2,09	1,4900	0,0000	0,0000	3,1230
Complemento do item					
77069- 2 MAMAO FORMOSA-KG-MARCA DISPONVIEL			Não Entregou		
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	1,98	7,9900	0,0000	0,0000	15,8602
Complemento do item					
77100- 1 MANDIOCA-KG-MARCA DISPONVIEL			Não Entregou		
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	3,00	6,9900	0,0000	0,0000	20,9700
Complemento do item					

SIH-R&lt;HCMP0004&gt;

Emissão 25/03/2022 12:06

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

No. Página

CNPJ: 55.110.753/0001-41

1

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

3391

## Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 44 - SUPERMERCADO ANDRUCIOLI LTDA		Data Ped: 23/03/2022	
Prz.Entr: 3 DIAS		Cond.Pagto: 35 DIAS		Dt Env. Forn:	
Centro de Custo: 17 - SERVICO DE NUTRICAO E DIETETICA		Status do pedido: Não Entregou		Situação do Item	
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)		Vlr.Total	
Centro de Custo		Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =			
Observação do Pedido					
4234- 1 OVOS DE GALINHA (DZ)-DZ - (17) SERVICO DE NUTRICAO E	2,00	7,7000	Não Entregou 0,0000	0,0000	15,4000
Complemento do item					
4248- 1 SALSA (MÇ EXTRA)-MÇ - (17) SERVICO DE NUTRICAO E	1,00	45,0000	Não Entregou 0,0000	0,0000	45,0000
Complemento do item					
4330- 1 QUIABO-KG- (17) SERVICO DE NUTRICAO E	2,09	11,9900	Não Entregou 0,0000	0,0000	25,1191
Complemento do item					
46395- 1 ABACATE -KG- (17) SERVICO DE NUTRICAO E	1,21	5,2000	Não Entregou 0,0000	0,0000	6,2920
Complemento do item					
46401- 1 ABACAXI -UN-MARCA DISPONVIEL (17) SERVICO DE NUTRICAO E	3,00	5,7000	Não Entregou 0,0000	0,0000	17,1000
Complemento do item					
46528- 1 CABOTIA-KG-MARCA DISPONVIEL (17) SERVICO DE NUTRICAO E	5,01	4,9900	Não Entregou 0,0000	0,0000	24,9999
Complemento do item					
46541- 1 ABOBRINHA-KG-MARCA DISPONVIEL (17) SERVICO DE NUTRICAO E	6,10	2,9900	Não Entregou 0,0000	0,0000	18,2659
Complemento do item					
48604- 1 ALFACE-MÇ-MARCA DISPONVIEL (17) SERVICO DE NUTRICAO E	6,00	4,9900	Não Entregou 0,0000	0,0000	29,9400
Complemento do item					
48859- 1 ALHO-KG-MARCA DISPONVIEL (17) SERVICO DE NUTRICAO E	1,16	26,4000	Não Entregou 0,0000	0,0000	30,6240
Complemento do item					
48884- 1 ALMEIRAO-MÇ-MARCA DISPONVIEL (17) SERVICO DE NUTRICAO E	2,00	4,9900	Não Entregou 0,0000	0,0000	9,9800
Complemento do item					
50702- 1 BANANA NANICA-KG-MARCA DISPONVIEL (17) SERVICO DE NUTRICAO E	3,13	5,2500	Não Entregou 0,0000	0,0000	16,4325
Complemento do item					





AO SUPERMERCADO ANDRUCIOLI LTDA				TEL. (16) 383-1951		Nº 013-03/2022
ITEM	QUANT.	UNID.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	CONTEUDO	VR.UNIT.	VR. TOTAL
01	03	pç	Abacaxi perola	graudo	5,70	17,10
02	1,0	kg	Abacate	02 pç	5,20	5,20
03	6,0	kg	Abobrinha	0,500 a 600g	2,99	17,94
04	1,0	kg	Alho a granel		26,40	26,40
05	3,0	kg	Banana nanica +verde media	100 a 140g	4,75	14,25
06	12,0	kg	Batata extra media	120 a 180g	4,99	59,88
07	2,0	kg	Berinjela		7,99	15,98
08	2,0	kg	Beterraba	120 a 180g	7,49	14,98
09	4,5	kg	Cabotia	1,5kg	4,99	22,46
10	6,0	kg	Cebola media	100 a 180g	5,55	33,30
11	5,0	kg	Cenoura média	80 a 140g	12,80	64,00
12	5,0	kg	Chuchu		2,98	14,90
13	3,0	kg	Laranja pera		3,25	9,75
14	2,0	kg	Limão taity casca lisa		1,49	2,98
15	2,0	kg	Mamão formosa		7,99	15,98
16	3,0	kg	Mandioca sem casca		6,99	20,97
17	3,0	kg	Manga palmer		5,35	16,05
18	1,0	kg	Pepino caipira		5,60	5,60
19	2,0	kg	Quiabo novo		11,99	23,98
20	1,5	kg	Repolho	3 pç c/1kg	6,80	10,20
21	10,0	kg	Tomate salada		12,40	124,00
22	2,5	kg	Vagem manteiga		23,30	58,25
23	06	mç	Alface		4,99	29,94
24	02	mç	Almeirão		4,99	9,98
25	03	mç	Couve manteiga		4,99	14,97
26	01	mç	Salsa maço grande		45,00	45,00
27	02	kg	Mandiquinha Salsa		21,40	42,80
28	02	dz	Ovos brancos		7,70	15,40
						<b>752,24</b>

Data emissão :-21 / 03 /2022

Data entrega: 23 / 03 / 2022

OBS:os pprodutos acima podem sofrer alterações de pesos e preços

Responsável:Alessandra

**SUPERMERCADO BIZARRI MATRIZ**

RUA GETULIO VARGAS, 113 - - VILA ADELAIDE DE FREITAS

PONTAL - CEP 14180000 SP Telefone: (16)3953-2580

C.N.P.J.:10.228.189/0001.28 Inscricao Estadual: 550082194110

Data/Hora: 22/03/2022 10:49

Pagina:0001

Orçamento núm.11297 Emp.00001 Cadastro 21/03/2022 Entrega

Vendedor 1 - SUPERMERCADO BIZARRI LTDA

Cliente 01723 - IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Item	Produto / EAN	Descritivo	Valor	Qtde.	Total
0001	007267-0 / 7896992500658	OVOS DIONISIO MED.BRC.DZ	7,67	2,00	15,34
0002	000004-8 /	VERD.COUBE/ALMERA0/RUCULA	5,60	11,00	61,60
0003	000003-1 /	1ABACATE KG	4,62	1,00	4,62
0004	000006-2 /	1ABACAXI ESPECIAL	4,95	3,00	14,85
0005	000002-4 /	1ABOBORA CAIPIRA KG	11,88	6,00	71,28
0006	000020-8 /	1ALHO ROXO KG	25,02	1,00	25,02
0007	000026-0 /	1BANANA NANICA KG	5,06	3,00	15,19
0008	000030-7 /	1BATATA EXTRA KG	3,70	12,00	44,35
0009	000007-9 /	1BERINJELA KG	5,93	2,00	11,85
0010	000031-4 /	1BETERRABA KG	6,93	2,00	13,86
0011	000032-1 /	1CABOTCHA KG	7,08	4,50	31,88
0012	000040-6 /	1CEBOLA NACIONAL GRANEL KG	3,71	6,00	22,27
0013	000042-0 /	1CENOURA GRANEL KG	14,11	5,00	70,54
0014	000044-4 /	1CHUCHU KG	2,69	5,00	13,47
0015	000054-3 /	1LARANJA PERA KG	2,62	3,00	7,85
0016	000057-4 /	1LIMAO TAITHI KG	1,26	2,00	2,52
0017	000061-1 /	1MAMAO FORMOSA KG	5,25	2,00	10,50
0018	000064-2 / 7898911216022	1MANDIOCA DESCASCADA UN	9,99	6,00	59,94
0019	000065-9 /	1MANDIOCA SALSA KG	18,56	2,00	37,12
0020	000066-6 /	1MANGA PALMER KG	4,95	3,00	14,85
0021	000081-9 /	1PEPINO CAIPIRA KG	3,34	1,00	3,34
0022	000092-5 /	1QUIABO KG	8,80	2,00	17,60
0023	000096-3 /	1REPOLHO VERDE KG	12,15	1,50	18,23
0024	000821-1 /	1SALSA INDUSTRIAL	39,99	1,00	39,99
0025	001276-8 /	1TOMATE PIZZADORO KG	11,62	10,00	116,22
0026	000104-5 /	1VAGEM KG	4,40	2,50	11,01

Valor Frete:0,00

Outras Despesas:0,00

Total Geral:755,29

Observações



# ORÇAMENTO DE VENDA DE MERCADORIAS

01- HERNANDEZ E CESAR LTDA  
55.110.407/0001-63

DATA : 22/03/2022

Folha : 1

Nome

VENDATC

REGISTRO:0100000325

DATA:22/03/22

ASSOCIADO:0005-JUNIOR

CLIENTE:50261-8-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS  
ENDERECO: RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753  
BAIRRO: CENTRO

FONE: 1639531716  
1639531717  
CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41  
I.E./R.G.: ISENT0

## CÓDIGO DESCRIÇÃO DAS MERCADORIAS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DAS MERCADORIAS	QTDE.	UN	UNIT.	TOTAL
17286-3	MANDIOCA DA ROCA DESCASCADA 600GR	5	UN	4,99	24,95
OBSERVAÇÃO:					
00525-8	OVOS BRANCOS DZ	2	UN	7,89	15,78
OBSERVAÇÃO:					
00643-2	ABACATE KG	1,000	KG	8,98	8,98
OBSERVAÇÃO:					
00644-0	ABACAXI PEÇA 1KG	3	UN	4,69	14,07
OBSERVAÇÃO:					
00645-9	ABOBORA KG	6,000	KG	6,89	41,34
OBSERVAÇÃO:					
10528-7	ALFACE CRESPA 80GR	6	UN	4,95	29,70
OBSERVAÇÃO:					
00648-3	ALHO A GRANEL KG	1,000	KG	19,90	19,90
OBSERVAÇÃO:					
00824-9	ALMEIRAO 80GR	2	UN	4,95	9,90
OBSERVAÇÃO:					
00652-1	BANANA NANICA KG	3,000	KG	3,99	11,97
OBSERVAÇÃO:					
00655-6	BATATA KG	12,000	KG	5,49	65,88
OBSERVAÇÃO:					
00660-2	BERINJELA KG	2,000	KG	7,99	15,98
OBSERVAÇÃO:					
00661-0	BETERRABA KG	2,000	KG	4,98	9,96
OBSERVAÇÃO:					
00665-3	CABOTIA KG	4,500	KG	8,99	40,45
OBSERVAÇÃO:					
00669-6	CEBOLA NACIONAL KG	6,000	KG	3,99	23,94
OBSERVAÇÃO:					
00670-0	CENOURA KG	5,000	KG	12,49	62,45
OBSERVAÇÃO:					
00672-6	CHUCHU KG	5,000	KG	3,99	19,95
OBSERVAÇÃO:					
00829-0	COUVE 80GR	3	UN	4,95	14,85
OBSERVAÇÃO:					
00678-5	LARANJA KG	3,000	KG	2,99	8,97
OBSERVAÇÃO:					
00680-7	LIMAO TAITI KG	2,000	KG	1,99	3,98
OBSERVAÇÃO:					
00684-0	MAMAO FORMOSA KG	2,000	KG	8,99	17,98
OBSERVAÇÃO:					
10602-0	MANGA PALMER KG	3,000	KG	4,98	14,94
OBSERVAÇÃO:					
00697-1	PEPINO KG	1,000	KG	5,99	5,99
OBSERVAÇÃO:					
00703-0	QUIABO KG	2,000	KG	9,69	19,38
OBSERVAÇÃO:					
00706-4	REPOLHO VERDE KG	1,500	KG	6,99	10,48
OBSERVAÇÃO:					
01088-0	TOMATE SALADA KG	10,000	KG	9,49	94,90
OBSERVAÇÃO:					
00711-0	VAGEM KG	2,500	KG	19,98	49,95
OBSERVAÇÃO:					

SUB-TOTAL:	656,62
DESCONTO:	0,00
TAXA:	0,00
ENCARGOS:	0,00
TOTAL:	656,62

*faltaram orcar 2 itens:  
salsa  
mandioquinha*



# ORÇAMENTO DE VENDA DE MERCADORIAS

01- HERNANDEZ E CESAR LTDA

55.110.407/0001-63

DATA : 22/03/2022

Folha : 2

Nome

VENDATC

OBSERVAÇÕES:PREÇOS SUJEITO A ALTERAÇÃO - SALSA NÃO TEMOS

  
\_\_\_\_\_  
OPERADOR

\_\_\_\_\_  
CLIENTE

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**Supermercado Andruccioli Ltda**  
 Expedicionário Benedito Moreira  
 Pontal SP  
 14.180-000 1639531951

**DANFE**  
 Documento Auxiliar da  
 Nota Fiscal Eletronica

0 - ENTRADA  
 1 - SAIDA **1**  
 Nº 11760  
 Série 1 / 1/1

CONTROLE DO FISCO



Chave de acesso da NF-e para consulta de autenticidade no site [www.nfe.fazenda.gov.br](http://www.nfe.fazenda.gov.br)  
**3522 0361 6668 5500 0140 5500 1000 0117 6011 2000 4957**

Natureza da Operação

**Venda Cupom Fiscal Em E.C.F.**

Inscrição Estadual 550008738110  
 Inscrição Estadual subst. tributário 61.666.855/0001-40  
 CNPJ

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social: **9664 Irmandade Da Santa Casa Misericórdia De Pontal**  
 CNPJ/CPF: **55.110.753/0001-41**  
 Data da Emissão: **30/03/22**  
 Endereço: **Ananias Da Costa Freitas**  
 Bairro / Distrito: **Pontal**  
 CEP: **14.180-000**  
 Data da Saída:  
 Hora da Saída: **12:19:12**  
 Fone / Fax: **39531716**  
 UF: **SP**  
 Inscrição Estadual: **ISENTO**

FATURA	Vencimento	Valor Fatura	Vencimento	Valor Fatura	Vencimento
Fatura	14/05/2022				

CÁLCULO DO IMPOSTO		Valor do ICMS		Base de Cálculo do ICMS Substituição		Valor do ICMS Substituição		Valor Total dos Produtos	
Base de Cálculo do ICMS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	917,70	
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	917,70

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		Frete por Conta		Código ANTT		Placa do Veículo		UF		CNPJ / CPF	
Nome / Razão Social: <b>O PRÓPRIO</b>		O MESMO						UF		Inscrição Estadual	
Endereço		Município									
Quantidade	Especie	Marca	Numeração	Peso Bruto	0,000	Peso Líquido	0,000				

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS		NCM/SH	QVST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
100598	* Abacaxi	08043000	040	5.929	UN	4,000	5,70	22,80	0,00	0,00		IS	
100597	* Abacate	08044000	040	5.929	UN	1,345	4,79	6,44	0,00	0,00		IS	
100732	* Abobrinha Caipira	07099300	040	5.929	UN	8,010	5,60	44,86	0,00	0,00		IS	
100632	* Banana Nanica	08039000	040	5.929	UN	4,110	3,49	14,34	0,00	0,00		IS	
100644	* Batata	07019000	040	5.929	UN	21,750	3,98	86,56	0,00	0,00		IS	
100601	* Berinjola Kg	07093000	040	5.929	UN	2,590	4,98	12,90	0,00	0,00		IS	
100604	* Beterraba Kg	07069000	040	5.929	UN	2,540	6,99	17,75	0,00	0,00		IS	
100733	* Cabotha Kg	07099300	040	5.929	UN	6,435	7,25	46,65	0,00	0,00		IS	
100704	* Cebola	07031019	040	5.929	UN	6,015	3,98	23,94	0,00	0,00		IS	
100609	* Cenoura Kg	07061000	040	5.929	UN	6,025	12,40	74,71	0,00	0,00		IS	
100710	* Chuchu Kg	07099990	040	5.929	UN	6,130	2,98	18,27	0,00	0,00		IS	
100634	* Laranja Pera Kg	08051000	040	5.929	UN	4,110	2,85	11,71	0,00	0,00		IS	
100636	* Limao Thaiti	08055000	040	5.929	UN	3,075	0,99	3,04	0,00	0,00		IS	
100642	* Mamao Formosa Kg	08072000	040	5.929	UN	3,230	7,99	25,81	0,00	0,00		IS	
299740	* Mandioca Cong. Venturini Pct. 1kg	07141000	040	5.929	UN	3,000	6,99	20,97	0,00	0,00		IS	
100651	* Manga Palmer Kg	08045020	040	5.929	UN	3,020	3,99	12,05	0,00	0,00		IS	
255777	* Melancia Kg / Peça	08071100	040	5.929	KG	7,805	1,99	15,53	0,00	0,00		IS	
100664	* Pepino Caipira Kg	07070000	040	5.929	UN	1,550	5,60	8,68	0,00	0,00		IS	
100674	* Quiabo	07089000	040	5.929	UN	2,525	12,69	32,04	0,00	0,00		IS	
100683	* Repolho Verde	07049000	040	5.929	UN	2,980	6,80	20,26	0,00	0,00		IS	
100694	* Tomate Salada	07020000	040	5.929	UN	12,025	11,99	144,18	0,00	0,00		IS	
100728	* Vagem	07020000	040	5.929	UN	2,520	24,70	62,24	0,00	0,00		IS	
100610	* Alface Crespa/Lisa	07089000	040	5.929	UN	6,000	4,99	29,94	0,00	0,00		IS	
250708	* Almeirao	07051100	040	5.929	UN	2,000	4,99	9,98	0,00	0,00		IS	
100715	* Couve	20060000	040	5.929	UN	4,000	4,99	19,96	0,00	0,00		IS	
100690	* Salsa Maco	20060000	040	5.929	UN	1,000	41,70	41,70	0,00	0,00		IS	
100649	* Mandioquinha Salsa Kg	07141000	040	5.929	UN	2,065	21,40	44,19	0,00	0,00		IS	
192082	Ovos Brancos Medio	04071100	040	5.929	UN	6,000	7,70	46,20	0,00	0,00		IS	

CONVÊNIO/T.A Nº 05/22

CÁLCULO DO ISSQN		Base de Cálculo do ISSQN		Valor do ISSQN	
Inscrição Municipal	Valor Total dos Serviços				

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

DADOS ADICIONAIS		Reservado ao Fisco	
Informações Complementares		AG: 3472	
Protocolo NFE	135220413553300	CONTA CORRENTE: <u>987-3</u>	
00112000495		OP: 003	
Valor Total Dos Impostos	178,41	VALOR PAGO R\$: <u>917,70</u>	

VALOR PAGO R\$: 917,70

SIH-R&lt;HCMP0004&gt;

Emissão 30/03/2022 15:11

No. Página

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

3

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

3398

**Pedido de Compra**

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 44 - SUPERMERCADO ANDRUCIOLI LTDA		Data Ped: 29/03/2022	
Prz.Entr: 3 DIAS		Cond.Pagto: 28 DIAS		Dt Env. Forn:	
Centro de Custo: 17 - SERVICO DE NUTRICAO E DIETETICA		Status do pedido: Não Entregou			
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)	
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =			Vlr.Total	
Observação do Pedido					
77124- 1 MANGA -KG-MARCA DISPONVIEL			Não Entregou		
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	3,02	3,9900	0,0000	0,0000	12,0498
Complemento do item					
77896- 1 MELANCIA-KG-MARCA DISPONVIEL			Não Entregou		
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	7,80	1,9900	0,0000	0,0000	15,5320
Complemento do item					
81176- 1 PEPINO-KG-MARCA DISPONVIEL			Não Entregou		
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	1,55	5,6000	0,0000	0,0000	8,6800
Complemento do item					
84608- 1 REPOLHO-KG-MARCA DISPONVIEL			Não Entregou		
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	2,98	6,8000	0,0000	0,0000	20,2640
Complemento do item					
91923- 1 TOMATE-KG-MARCA DISPONVIEL			Não Entregou		
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	12,0	11,9900	0,0000	0,0000	144,1798
Complemento do item					
93351- 1 VAGEM-KG-			Não Entregou		
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	2,52	24,7000	0,0000	0,0000	62,2440
Complemento do item					

Totais:

Total Bruto dos itens: 917,7014

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens *	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
917,7014	0,0000	0,0000	0,0000	917,7014


  
 \_\_\_\_\_  
 COMPRAS


  
 \_\_\_\_\_  
 ADMINISTRAÇÃO

SIH-R&lt;HCMP0004&gt;

Emissão 30/03/2022 15:11

No. Página

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

2

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

3398

**Pedido de Compra**

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 44 - SUPERMERCADO ANDRUCIOLI LTDA		Data Ped: 29/03/2022	
Prz.Entr: 3 DIAS		Cond.Pagto: 28 DIAS		Dt Env. Forn:	
Centro de Custo: 17 - SERVICO DE NUTRICAO E DIETETICA		Status do pedido: Não Entregou			
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)	
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =			Vlr.Total	
Observação do Pedido					
51330- 1 BERINGELA -KG-MARCA DISPONVIEL			Não Entregou		
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	2,59	4,9800	0,0000	0,0000	12,8982
Complemento do item					
51342- 1 BETERRABA-KG-MARCA DISPONVIEL			Não Entregou		
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	2,54	6,9900	0,0000	0,0000	17,7546
Complemento do item					
61037- 1 CEBOLA-KG-MARCA DISPONVIEL			Não Entregou		
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	6,01	3,9800	0,0000	0,0000	23,9397
Complemento do item					
61086- 1 CENOURA-KG-MARCA DISPONVIEL			Não Entregou		
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	6,02	12,4000	0,0000	0,0000	74,7100
Complemento do item					
61517- 1 CHUCHU-KG-MARCA DISPONVIEL			Não Entregou		
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	6,13	2,9800	0,0000	0,0000	18,2674
Complemento do item					
63836- 1 COUVE MANTEIGA-MÇ-MARCA DISPONVIEL			Não Entregou		
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	4,00	4,9900	0,0000	0,0000	19,9600
Complemento do item					
75309- 1 LARANJA PERA-KG-MARCA DISPONVIEL			Não Entregou		
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	4,11	2,8500	0,0000	0,0000	11,7135
Complemento do item					
75531- 1 LIMAO -KG-MARCA DISPONVIEL			Não Entregou		
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	3,07	0,9900	0,0000	0,0000	3,0443
Complemento do item					
77069- 2 MAMA FORMOSA-KG-MARCA DISPONVIEL			Não Entregou		
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	3,23	7,9900	0,0000	0,0000	25,8077
Complemento do item					
77100- 1 MANDIOCA-KG-MARCA DISPONVIEL			Não Entregou		
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	3,00	6,9900	0,0000	0,0000	20,9700
Complemento do item					
77112- 1 MANDIOQUINHA-KG-MARCA DISPONVIEL			Não Entregou		
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	2,06	21,4000	0,0000	0,0000	44,1910
Complemento do item					

SIH-R&lt;HCMP0004&gt;

Emissão 30/03/2022 15:11

No. Página

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

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

3398

**Pedido de Compra**

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 44 - SUPERMERCADO ANDRUCIOLI LTDA		Data Ped: 29/03/2022	
Prz.Entr: 3 DIAS		Cond.Pagto: 28 DIAS		Dt Env. Forn:	
Centro de Custo: 17 - SERVICO DE NUTRICAO E DIETETICA		Status do pedido: Não Entregou			
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)	
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =			Vlr.Total	
Observação do Pedido					
4234- 1 OVOS DE GALINHA (DZ)-DZ - (17) SERVICO DE NUTRICAO E	6,00	7,7000	Não Entregou 0,0000	0,0000	46,2000
Complemento do item					
4248- 1 SALSA (MÇ EXTRA)-MÇ - (17) SERVICO DE NUTRICAO E	1,00	41,7000	Não Entregou 0,0000	0,0000	41,7000
Complemento do item					
4330- 1 QUIABO-KG- (17) SERVICO DE NUTRICAO E	2,52	12,6900	Não Entregou 0,0000	0,0000	32,0422
Complemento do item					
46395- 1 ABACATE -KG- (17) SERVICO DE NUTRICAO E	1,34	4,7900	Não Entregou 0,0000	0,0000	6,4426
Complemento do item					
46401- 1 ABACAXI -UN-MARCA DISPONVIEL (17) SERVICO DE NUTRICAO E	4,00	5,7000	Não Entregou 0,0000	0,0000	22,8000
Complemento do item					
46528- 1 CABOTIA-KG-MARCA DISPONVIEL (17) SERVICO DE NUTRICAO E	6,43	7,2500	Não Entregou 0,0000	0,0000	46,6538
Complemento do item					
46541- 1 ABOBRINHA-KG-MARCA DISPONVIEL (17) SERVICO DE NUTRICAO E	8,01	5,6000	Não Entregou 0,0000	0,0000	44,8560
Complemento do item					
48604- 1 ALFACE-MÇ-MARCA DISPONVIEL (17) SERVICO DE NUTRICAO E	6,00	4,9900	Não Entregou 0,0000	0,0000	29,9400
Complemento do item					
48884- 1 ALMEIRAO-MÇ-MARCA DISPONVIEL (17) SERVICO DE NUTRICAO E	2,00	4,9900	Não Entregou 0,0000	0,0000	9,9800
Complemento do item					
50702- 1 BANANA NANICA-KG-MARCA DISPONVIEL (17) SERVICO DE NUTRICAO E	4,11	3,4900	Não Entregou 0,0000	0,0000	14,3439
Complemento do item					
51044- 1 BATATA INGLESA EXTRA-KG-MARCA DISPONVIEL (17) SERVICO DE NUTRICAO E	21,7	3,9800	Não Entregou 0,0000	0,0000	86,5371
Complemento do item					





AO SUPERMERCADO SUPERMERCADO ANDRUCIOLI				TEL. (16)39535106		Nº 016-03/2022
ITEM	QUANT.	UNID.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	CONTEUDO	VR.UNIT.	VR. TOTAL
01	04	pç	Abacaxi perola	graudo	5,70	22,80
02	1,0	kg	Abacate	02 pç	4,79	4,79
03	8,0	kg	Abobrinha	0,500 a 600g	5,60	44,80
04	4,0	kg	Banana nanica +verde media	100 a 140g	3,49	13,96
05	20,0	kg	Batata extra media	120 a 180g	3,98	79,60
06	2,5	kg	Berinjela		4,98	12,45
07	2,5	kg	Beterraba	120 a 180g	6,99	17,48
08	6,0	kg	Cabotia	1,5kg	7,25	43,50
09	6,0	kg	Cebola media	100 a 180g	3,98	23,88
10	6,0	kg	Cenoura média	80 a 140g	12,40	74,40
11	6,0	kg	Chuchu		2,98	17,88
12	4,0	kg	Laranja pera		2,85	11,40
13	3,0	kg	Limão taity casca lisa		0,99	2,97
14	3,0	kg	Mamão formosa	3pç c/ 1kg	7,99	23,97
15	3,0	kg	Mandioca sem casca		6,99	20,97
16	3,0	kg	Manga palmer		3,99	11,97
17	8,0	kg	Melancia	01 pç	1,99	15,92
18	1,5	kg	Pepino caipira		5,60	8,40
19	2,5	kg	Quiabo novo		12,69	31,73
20	3,0	kg	Repolho	3 pç c/1kg	6,90	20,70
21	12,0	kg	Tomate salada		11,99	143,88
22	2,5	kg	Vagem manteiga		24,70	61,75
23	06	mç	Alface		4,99	29,94
24	02	mç	Almeirão		4,99	9,98
25	04	mç	Couve manteiga		4,99	19,96
26	01	mç	Salsa maço grande		41,70	41,70
27	02	kg	Mandioquinha		21,40	42,80
27	06	dz	Ovos brancos		7,70	46,20
XX						899,77
Data emissão :-28 / 03 /2022				Data entrega: 30 / 03 / 2022		
OBS:Os produtos acima podem sofrer alterações de pesos e preços						
Responsável: Alessandra						

SUPERMERCADO BIZARRI MATRIZ

RUA GETULIO VARGAS, 113 - - VILA ADELAIDE DE FREITAS

PONTAL - CEP 14180000 SP Telefone: (16)3953-2580

Data/Hora: 29/03/2022 12:22

C.N.P.J.:10.228.189/0001.28 Inscricao Estadual: 550082194110

Pagina:0001

Orçamento núm.11305 Emp.00001 Cadastro 29/03/2022 Entrega

Vendedor 1 - SUPERMERCADO BIZARRI LTDA

Cliente 01723 - IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Item	Produto / EAN	Descritivo	Valor	Qtde.	Total
0001	001519-6 / 7898953007022	ALFACE	5,99	2,00	11,98
0002	000004-8 /	VERD.COUBE/ALMERAU/RUCULA	5,99	6,00	35,94
0003	000003-1 /	1ABACATE KG	3,99	1,00	3,99
0004	001760-2 /	1ABACAXI PEROLA PECA	15,99	4,00	63,96
0005	000002-4 /	1ABOBORA CAIPIRA KG	7,43	8,00	59,40
0006	000026-0 /	1BANANA NANICA KG	4,46	4,00	17,82
0007	000030-7 /	1BATATA EXTRA KG	7,13	20,00	142,56
0008	000007-9 /	1BERINJELA KG	7,06	2,50	17,65
0009	000031-4 /	1BETERRABA KG	7,99	2,50	19,98
0010	000032-1 /	1CABOTCHA KG	7,70	6,00	46,20
0011	000040-6 /	1CEBOLA NACIONAL GRANEL KG	3,71	6,00	22,28
0012	000042-0 /	1CENOURA GRANEL KG	13,99	6,00	83,94
0013	000044-4 /	1CHUCHU KG	6,99	6,00	41,94
0014	000054-3 /	1LARANJA PERA KG	3,08	4,00	12,32
0015	000057-4 /	1LIMAO TAITHI KG	1,69	3,00	5,07
0016	000061-1 /	1MAMAO FORMOSA KG	2,99	3,00	8,97
0017	000065-9 /	1MANDIOCA SALSA KG	19,99	2,00	39,98
0018	000066-6 /	1MANGA PALMER KG	3,17	3,00	9,50
0019	000071-0 /	1MELANCIA KG	1,99	8,00	15,92
0020	000081-9 /	1PEPINO CAIPIRA KG	7,29	1,50	10,94
0021	000092-5 /	1QUIABO KG	14,99	2,50	37,48
0022	000096-3 /	1REPOLHO VERDE KG	6,99	3,00	20,97
0023	000821-1 /	1SALSA INDUSTRIAL	39,99	1,00	39,99
0024	001276-8 /	1TOMATE PIZZADORO KG	10,99	12,00	131,88
0025	000104-5 /	1VAGEM KG	4,40	2,50	11,01

Valor Frete:0,00

Outras Despesas:0,00

Total Geral:911,67

Observações

faltaram 2 unidades de  
mandioca / ovos



# ORÇAMENTO DE VENDA DE MERCADORIAS

01- HERNANDEZ E CESAR LTDA

55.110.407/0001-63

DATA : 29/03/2022

Folha : 1

Nome

VENDATC

REGISTRO:0100000330

DATA:29/03/22

ASSOCIADO:0005-JUNIOR

CLIENTE:50261-8-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS  
ENDERECO: RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753  
BAIRRO: CENTRO

FONE: 1639531716  
1639531717  
CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41  
I.E./R.G.: ISENT0

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DAS MERCADORIAS	QTDE.	UN	UNIT.	TOTAL
17286-3	MANDIOCA DA ROCA DESCASCADA 600GR	5	UN	4,99	24,95
OBSERVAÇÃO:					
00525-8	OVOS BRANCOS DZ	6	UN	7,89	47,34
OBSERVAÇÃO:					
00643-2	ABACATE KG	1,000	KG	5,89	5,89
OBSERVAÇÃO:					
00644-0	ABACAXI PECA 1KG	4	UN	3,99	15,96
OBSERVAÇÃO:					
00645-9	ABOBORA KG	8,000	KG	6,99	55,92
OBSERVAÇÃO:					
10528-7	ALFACE CRESPA 80GR	6	UN	4,95	29,70
OBSERVAÇÃO:					
00824-9	ALMEIRAO 80GR	2	UN	4,95	9,90
OBSERVAÇÃO:					
00652-1	BANANA NANICA KG	4,000	KG	3,59	14,36
OBSERVAÇÃO:					
00655-6	BATATA KG	20,000	KG	5,69	113,80
OBSERVAÇÃO:					
00660-2	BERINJELA KG	2,500	KG	7,99	19,97
OBSERVAÇÃO:					
00661-0	BETERRABA KG	2,500	KG	4,99	12,47
OBSERVAÇÃO:					
00665-3	CABOTIA KG	6,000	KG	8,99	53,94
OBSERVAÇÃO:					
00669-6	CEBOLA NACIONAL KG	6,000	KG	3,99	23,94
OBSERVAÇÃO:					
00670-0	CENOURA KG	6,000	KG	9,89	59,34
OBSERVAÇÃO:					
00672-6	CHUCHU KG	6,000	KG	3,99	23,94
OBSERVAÇÃO:					
00829-0	COUVE 80GR	4	UN	4,95	19,80
OBSERVAÇÃO:					
00678-5	LARANJA KG	4,000	KG	2,69	10,76
OBSERVAÇÃO:					
00680-7	LIMAO TAITI KG	3,000	KG	0,99	2,97
OBSERVAÇÃO:					
00684-0	MAMAO FORMOSA KG	3,000	KG	8,69	26,07
OBSERVAÇÃO:					
00686-6	MANDIOQUINHA SALSA KG	2,000	KG	19,98	39,96
OBSERVAÇÃO:					
10602-0	MANGA PALMER KG	3,000	KG	4,99	14,97
OBSERVAÇÃO:					
00691-2	MELANCIA KG	8,000	KG	3,59	28,72
OBSERVAÇÃO:					
00697-1	PEPINO KG	1,500	KG	6,99	10,48
OBSERVAÇÃO:					
00703-0	QUIABO KG	2,500	KG	15,99	39,97
OBSERVAÇÃO:					
00706-4	REPOLHO VERDE KG	3,000	KG	6,99	20,97
OBSERVAÇÃO:					
01088-0	TOMATE SALADA KG	12,000	KG	9,89	118,68
OBSERVAÇÃO:					
00711-0	VAGEM KG	2,500	KG	19,98	49,95
OBSERVAÇÃO:					

SUB-TOTAL: 894,72  
DESCONTO: 0,00  
TAXA: 0,00  
ENCARGOS: 0,00  
TOTAL: 894,72



# ORÇAMENTO DE VENDA DE MERCADORIAS

01- HERNANDEZ E CESAR LTDA

55.110.407/0001-63

DATA : 29/03/2022

Folha : 2


Nome

VENDATC

OBSERVAÇÕES:PREÇOS PODEM ESTAR SUJEITO A ALTERAÇÃO

  
OPERADOR

\_\_\_\_\_  
CLIENTE

**IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE**  
  
**Supermercado Andruccioli Ltda**  
**Expedicionário Benedito Moreira**  
 Pontal SP  
 14.180-000 1639531951

**DANFE**  
 Documento Auxiliar da  
 Nota Fiscal Eletrônica  
 0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA **1**  
 Nº 11689  
 Série 1 2/2

**CONTROLE DO FISCO**



Natureza da Operação  
**Venda Cupom Fiscal Em E.C.F.**  
 Inscrição Estadual 550008738110  
 Inscrição Estadual subst. tributário  
 CNPJ 61.666.855/0001-40

Chave de acesso da NFe para consulta de autenticidade no site [www.nfe.fazenda.gov.br](http://www.nfe.fazenda.gov.br)  
**3522 0361 6668 5500 0140 5500 1000 0116 8911 1984 5997**

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**  
 Nome/Razão Social: **9664 Irmandade Da Santa Casa Misericórdia De Pontal**  
 CNPJ/CPF: **55.110.753/0001-41**  
 Data de Emissão: **03/03/22**  
 Endereço: **Ananias Da Costa Freitas**  
 Bairro / Distrito: **Pontal**  
 CEP: **14.180-000**  
 Fone / Fax: **39531716**  
 Centro: **SP**  
 Inscrição Estadual: **ISENTO**  
 Data da Saída: **11:18:49**  
 Hora da Saída: **11:18:49**

FATURA	Vencimento	Valor	FATURA	Vencimento	Valor	FATURA	Vencimento	Valor
Fatura			Fatura			Fatura		
	20/04/2022	DEPOSITO BANCÁRIO						

CÁLCULO DO IMPOSTO		Base de Cálculo do ICMS		Base de Cálculo do ICMS Substituição		Valor do ICMS Substituição		Valor Total dos Produtos	
Base de Cálculo do ICMS	888,96	Valor do ICMS	158,50	Base de Cálculo do ICMS Substituição	0,00	Valor do ICMS Substituição	0,00	Valor Total dos Produtos	5.654,07
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	5.654,07

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**  
 Nome / Razão Social: **O PRÓPRIO**  
 Endereço: **O MESMO**  
 Frete por Conta: **O MESMO**  
 Código ANTT: **O MESMO**  
 Placa do Veículo: **O MESMO**  
 UF: **SP**  
 CNPJ / CPF: **O MESMO**  
 Município: **O MESMO**  
 Inscrição Estadual: **O MESMO**  
 Quantidade: **0,000**  
 Especie: **O MESMO**  
 Marca: **O MESMO**  
 Numeração: **O MESMO**  
 Peso Bruto: **0,000**  
 Peso Líquido: **0,000**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
	De Transporte							4.385,33					
102509	Veranita Molho Ingles 150ml	21039021	060	5.929	UN	6,000	3,68	22,08	0,00	0,00			ST
105473	Fugini M.Tomate Tradicional Sachê 300g	21032010	060	5.929	UN	30,000	1,19	35,70	0,00	0,00			ST
295779	Achoc.Po Nestle Nescau 2.0 Lt.370	18069000	060	5.929	UN	4,000	6,99	27,96	0,00	0,00			ST
265446	Veranita Noz Moscada Moída 8g	09081100	020	5.929	UN	10,000	4,20	42,00	28,00	5,08			18
281824	Oleo Soja Brejeiro 900ml	15079011	060	5.929	UN	60,000	7,99	479,40	0,00	0,00			ST
102523	Veranita Oregano 7gr	12119010	040	5.929	UN	10,000	1,50	15,00	0,00	0,00			IS
176206	Balatore Pacoca Embrulhada 195gr	17049090	020	5.929	UN	5,000	5,20	26,00	17,33	3,18			18
106025	Refresco Tang 25gr Limao	21069010	020	5.929	UN	45,000	1,45	65,25	43,50	7,88			18
106027	Refresco Tang 25gr Manga	21069010	020	5.929	UN	45,000	1,45	65,25	43,50	7,88			18
106016	Refresco Tang 25g Abacaxi	21069010	020	5.929	UN	30,000	1,45	43,50	29,00	5,28			18
106022	Refresco Tang 25gr Laranja	21069010	020	5.929	UN	30,000	1,45	43,50	29,00	5,28			18
107657	Sal Refinado Cisne 1kg	25010020	020	5.929	UN	10,000	3,69	36,90	14,35	2,58			18
106047	Suco Maguary 500ml Caju	21069010	020	5.929	UN	18,000	3,75	67,50	45,00	8,10			18
106048	Suco Maguary 500ml Goiaba	21069010	020	5.929	UN	12,000	6,20	74,40	49,60	8,98			18
276634	Nestle Composto Lacteo Ninho Inst.Lt.380g	19011010	060	5.929	UN	2,000	16,90	33,80	0,00	0,00			ST
153800	Pote Hermetico C/3 Div.Monterey	39241000	060	5.929	UN	10,000	16,00	160,00	0,00	0,00			ST
111258	Lima K&f	82031010	060	5.929	UN	1,000	17,90	17,90	0,00	0,00			ST
110098	Martelo Bife Inteirico Boa	76151000	000	5.929	UN	1,000	12,60	12,60	12,60	2,28			18

CONVÊNIO/T.A Nº 01/22  
 CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
 AG: 3472  
 CONTA CORRENTE: 987-3  
 OP: 003

**CÁLCULO DO ISSQN**  
 Inscrição Municipal: **135220281925213**  
 Base de Cálculo do ISSQN: **577,37**  
**VALOR PAGO R\$ 5654,07**  
 Valor do ISSQN: **5654,07**

**DADOS ADICIONAIS**  
 Info-maiores Complementares: **00111984599**  
 Reservado ao Fisco: **135220281925213**  
**BANCO : SICOQB COCRED 756 AGENCIA :3214 C/CORRENTE: 10721-2**  
 Valor Total Dos Impostos: **577,37**  
 Ref. Cupons Fiscais: PDV: 011 Cupom:50794 Data:03/03/22 Chave(s) SAT ECF: 000160492135220361666855000140590001604923218413090640-03/03/22  
 Ref. Cupons Fiscais: PDV: 011 Cupom:50794 Data:03/03/22 Chave(s) SAT ECF: 000160492135220361666855000140590001604923218413090640-03/03/22

## IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**Supermercado Andruccioli Ltda**  
 Expedicionário Benedito Moreira  
 Pontal SP  
 14.180-000 1639531951

**DANFE**  
 Documento Auxiliar da  
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA **1**  
 Nº 11689  
 Série 1 1/2

## CONTROLE DO FISCO



## Natureza da Operação

Venda Cupom Fiscal Em E.C.F.

Inscrição Estadual 550008738110  
 Inscrição Estadual subst. tributário  
 CNPJ 61.666.855/0001-40

Chave de acesso da NF-e para consulta de autenticidade no site www.nfe.fazenda.gov.br

3522 0361 6668 5500 0140 5500 1000 0116 8911 1984 5997

## DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social **9664 Irmandade Da Santa Casa Misericórdia De Pontal** CNPJ/CPF **55.110.753/0001-41** Data da Emissão **03/03/22**  
 Endereço **Ananias Da Costa Freitas** Bairro / Distrito **Centro** CEP **14.180-000** Data da Saída  
 Município **Pontal** Fone / Fax **39531716** UF **SP** Inscrição Estadual **ISENTO** Hora da Saída **11:18:48**

FATURA	Vencimento	Valor	FATURA	Vencimento	Valor	FATURA	Vencimento	Valor
Fatura			Fatura			Fatura		

## CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS **\*\*\*\*\*** Valor do ICMS **\*\*\*\*\*** Base de Cálculo do ICMS Substituição **\*\*\*\*\*** Valor do ICMS Substituição **\*\*\*\*\*** Valor Total dos Produtos **\*\*\*\*\***  
 Valor do Frete **\*\*\*\*\*** Valor do Seguro **\*\*\*\*\*** Desconto **\*\*\*\*\*** Outras Despesas acessórias **\*\*\*\*\*** Valor do IPI **\*\*\*\*\*** Valor Total da Nota **\*\*\*\*\***

## TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Nome / Razão Social **O MESMO** Frete por Conta **O MESMO** Código ANTT **UF** Placa do Veículo **UF** CNPJ / CPF  
 Endereço **Município** Inscrição Estadual  
 Quantidade **\*\*\*\*\*** Especie **\*\*\*\*\*** Marca **\*\*\*\*\*** Numeração **\*\*\*\*\*** Peso Bruto **\*\*\*\*\*** Peso Líquido **\*\*\*\*\***

## DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
111887	Acucar Cristal Guarani 5kg	17019900	020	5.929	UN	36,000	18,98	683,28	265,73	47,88		18	
101850	Arroz Marcon 5k	10063021	040	5.929	UN	30,000	17,90	537,00	0,00	0,00		IS	
101898	Feijao Broto Legal Carioca 1k	07133399	040	5.929	UN	60,000	9,85	591,00	0,00	0,00		IS	
290238	Feijao Broto Legal Branco 500g	07133329	040	5.929	UN	6,000	6,99	41,94	0,00	0,00		IS	
105135	Amido Milho Maizena 500gr	11081200	020	5.929	UN	10,000	11,79	117,90	78,60	14,16		18	
107756	Azeite Oliva Gallo Lata 500ml Puro Trad.	15099090	060	5.929	UN	1,000	26,97	26,97	0,00	0,00		ST	
275620	Tozzi Azeit.Preta C/C Sache 80g	20057000	060	5.929	UN	3,000	3,89	11,67	0,00	0,00		ST	
105765	Vale Fertil Azeit.Vd S/C Sache 120gr	20057000	060	5.929	UN	2,000	6,39	12,78	0,00	0,00		ST	
107197	Marilan Bisc.350g Agua/Sal	19053100	020	5.929	UN	18,000	5,19	93,42	36,33	6,50		18	
107201	Marilan Bisc.350g Maizena	19053100	020	5.929	UN	18,000	5,19	93,42	36,33	6,50		18	
104273	Cafe Utam Minas Extra Forte 500gr	09012100	060	5.929	UN	60,000	16,99	1.019,40	0,00	0,00		ST	
102274	Veranita Camomila Em Flor 7gr	12119090	020	5.929	UN	20,000	2,45	49,00	32,67	5,88		18	
105873	Maggi Creme De Cebola 68gr	21041011	020	5.929	UN	10,000	5,35	53,50	35,67	6,40		18	
104545	Creme De Leite Nestle Lata 300gr	04015029	060	5.929	UN	3,000	7,99	23,97	0,00	0,00		ST	
113034	Siamar Erva Doce 20gr	09096110	020	5.929	UN	15,000	2,55	38,25	25,50	4,56		18	
113140	Siamar Farinha Mand.Branca 500gr	11062000	090	5.929	UN	6,000	3,40	20,40	4,69	0,88		18	
107689	Farinha Trigo Nita 1kg Papel	11010010	020	5.929	UN	5,000	5,15	25,75	13,55	1,80		1.3	
104982	Fermento Po Oetker Lt.100gr	21023000	020	5.929	UN	1,000	3,55	3,55	2,37	0,48		18	
104814	Gelatina Dr.Oetker 20g Abacaxi	21069029	020	5.929	UN	4,000	1,39	5,56	3,71	0,68		18	
104820	Gelatina Dr.Oetker 20g Morango	21069029	020	5.929	UN	4,000	1,39	5,56	3,71	0,68		18	
104818	Gelatina Dr.Oetker 20g Limao	21069029	020	5.929	UN	4,000	1,39	5,56	3,71	0,68		18	
104823	Gelatina Dr.Oetker 20g Uva	21069029	020	5.929	UN	4,000	1,39	5,56	3,71	0,68		18	
118524	Goiabada Reymax Pct.300gr	20079990	060	5.929	UN	2,000	3,50	7,00	0,00	0,00		ST	
104553	Leite Coco Sococo 200ml Vidro	20098990	020	5.929	UN	3,000	5,99	17,97	11,98	2,16		18	
104516	Leite Condensado Moca Lt 395g	04029900	060	5.929	UN	2,000	7,99	15,98	0,00	0,00		ST	
109040	Leite L.Vida Jussara 1l Integral	04012010	060	5.929	UN	132,000	3,79	500,28	0,00	0,00		ST	
105271	Basililar Mac.Semolado 500gr Parafuso	19021900	020	5.929	UN	12,000	2,98	35,76	18,82	2,50		1.3	
103849	Hellmann's Maionese Pote 500gr Tradicional	21039011	060	5.929	UN	2,000	8,49	16,98	0,00	0,00		ST	
101944	Sadia Margarina Qualy 500gr S/Sal	15171000	060	5.929	UN	48,000	6,79	325,92	0,00	0,00		ST	
	A Transportar							4.385,33					

## CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal **\*\*\*\*\*** Valor Total dos Serviços **\*\*\*\*\*** Base de Cálculo do ISSQN **\*\*\*\*\*** Valor do ISSQN **\*\*\*\*\***

## DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares **Protocolo NFE 135220281925213** Reservado ao Fisco  
 00111984599  
 Valor Total Dos Impostos  
 Ref. Cupons Fiscais: PDV: 011 Cupom:50794 Data:03/03/22 Chave(s) SAT ECF: 000160492135220361666855000140590001604923218413090640-03/03/22  
 Ref. Cupons Fiscais: PDV: 011 Cupom:50794 Data:03/03/22 Chave(s) SAT ECF: 000160492135220361666855000140590001604923218413090640-03/03/22

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

4

CNPJ: 55.110.753/0001-41

No. Pedido

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

3290

**Pedido de Compra**

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 44 - SUPERMERCADO ANDRUCIOLI LTDA		Data Ped: 28/02/2022	
Prz.Entr: 3 DIAS		Cond.Pagto: 45 DIAS		Dt Env. Forn:	
Centro de Custo: 17 - SERVICO DE NUTRICAO E DIETETICA		Status do pedido: Não Entregou			
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)	
Centro de Custo		Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =		Vlr.Total	
Observação do Pedido					
78815- 1 NOZ MOSCADA-PT- (17) SERVICO DE NUTRICAO E	10,0	4,2000	0,0000	0,0000	42,0000
Complemento do item					
79157- 1 OLEO SOJA C/900ML-FR-MARCA DISPONVIEL (17) SERVICO DE NUTRICAO E	60,0	7,9900	0,0000	0,0000	479,4000
Complemento do item					
79200- 2 OREGANO-PT-MARCA DISPONVIEL (17) SERVICO DE NUTRICAO E	10,0	1,5000	0,0000	0,0000	15,0000
Complemento do item					
80691- 1 AZEITONA PRETA -FR - (17) SERVICO DE NUTRICAO E	3,00	3,8900	0,0000	0,0000	11,6700
Complemento do item					
83197- 1 MARMITAS PLASTICAC/TPA 3 DIV.(P/REFEIÇÃO)- (17) SERVICO DE NUTRICAO E	10,0	16,0000	0,0000	0,0000	160,0000
Complemento do item					
85686- 1 SAL REFINADO-KG-MARCA DISPONVIEL (17) SERVICO DE NUTRICAO E	10,0	3,6900	0,0000	0,0000	36,9000
Complemento do item					
90335- 1 SUCO DE CAJU-FR- (17) SERVICO DE NUTRICAO E	18,0	3,7500	0,0000	0,0000	67,5000
Complemento do item					
90372- 1 SUCO DE GOIABA-FR- (17) SERVICO DE NUTRICAO E	12,0	6,2000	0,0000	0,0000	74,4000
Complemento do item					


Totais:

Total Bruto dos itens: 5.654,0700

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
5.654,0700	0,0000	0,0000	0,0000	5.654,0700

  
 \_\_\_\_\_  
 COMPRAS

  
 \_\_\_\_\_  
 ADMINISTRAÇÃO

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

3

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

3290

## Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 44 - SUPERMERCADO ANDRUCIOLI LTDA		Data Ped: 28/02/2022	
Prz.Entr: 3 DIAS		Cond.Pagto: 45 DIAS		Dt Env. Forn:	
Centro de Custo: 17 - SERVICO DE NUTRICAO E DIETETICA		Status do pedido: Não Entregou			
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)	
Centro de Custo		Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =		Vlr.Total	
Observação do Pedido					
68470- 1 FEIJAO BRANCO -KG-MARCA DISPONVIEL			Não Entregou		
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	3,00	13,9800	0,0000	0,0000	41,9400
Complemento do item					
68482- 2 FEIJAO CARIOCA-KG-MARCA DISPONVIEL			Não Entregou		
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	60,0	9,8500	0,0000	0,0000	591,0000
Complemento do item					
68500- 1 FERMENTO QUIMICO PO LA C/100G-LA-MARCA			Não Entregou		
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	1,00	3,5500	0,0000	0,0000	3,5500
Complemento do item					
72035- 1 GELATINA C/SABORES DIV.-UN-MARCA			Não Entregou		
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	16,0	1,3900	0,0000	0,0000	22,2400
Complemento do item					
72187- 1 GOIABADA C/300G-UN-MARCA DISPONVIEL			Não Entregou		
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	2,00	3,5000	0,0000	0,0000	7,0000
Complemento do item					
75334- 1 LEITE CONDENSADO C/395G-LA-			Não Entregou		
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	2,00	7,9900	0,0000	0,0000	15,9800
Complemento do item					
75358- 1 LEITE INTEGRAL-LT-MARCA DISPONVIEL			Não Entregou		
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	132,	3,7900	0,0000	0,0000	500,2800
Complemento do item					
76946- 1 MACARRAO PARAFUSO C/500G-PT -MARCA			Não Entregou		
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	12,0	2,9800	0,0000	0,0000	35,7600
Complemento do item					
76961- 1 MAIONESE C/500G-UN -MARCA DISPONVIEL			Não Entregou		
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	2,00	8,4900	0,0000	0,0000	16,9800
Complemento do item					
77495- 2 MARGARINA S/SAL 500G-UN -			Não Entregou		
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	48,0	6,7900	0,0000	0,0000	325,9200
Complemento do item					
77501- 1 MARTELO P/BIFES AL FUNDIDO-UN-MARCA			Não Entregou		
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	1,00	12,6000	0,0000	0,0000	12,6000
Complemento do item					



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

2

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

3290

## Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 44 - SUPERMERCADO ANDRUCIOLI LTDA		Data Ped: 28/02/2022	
Prz.Entr: 3 DIAS		Cond.Pagto: 45 DIAS		Dt Env. Forn:	
Centro de Custo: 17 - SERVICO DE NUTRICAO E DIETETICA		Status do pedido: Não Entregou			
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)	
Centro de Custo		Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =		Vlr.Total	
Observação do Pedido					
50398- 1 AZEITE DE OLIVA -UN-				Não Entregou	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	1,00	26,9700	0,0000	0,0000	26,9700
Complemento do item					
50404- 1 AZEITONA VERDE S/CAROCO -FR-				Não Entregou	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	2,00	6,3900	0,0000	0,0000	12,7800
Complemento do item					
54771- 2 BOLACHA AGUA/SAL C/400G-PT -MARCA				Não Entregou	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	18,0	5,1900	0,0000	0,0000	93,4200
Complemento do item					
54781- 2 BOLACHA MAIZENA C/400G-PT -MARCA				Não Entregou	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	18,0	5,1900	0,0000	0,0000	93,4200
Complemento do item					
56935- 1 CAFE PO 500G-PT-MARCA DISPONVIEL				Não Entregou	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	60,0	16,9900	0,0000	0,0000	1.019,4000
Complemento do item					
57551- 2 CAMOMILA -PT-MARCA DISPONVIEL				Não Entregou	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	20,0	2,4500	0,0000	0,0000	49,0000
Complemento do item					
63952- 1 CREME LEITE C/300G-LA-MARCA DISPONVIEL				Não Entregou	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	3,00	7,9900	0,0000	0,0000	23,9700
Complemento do item					
67088- 2 ERVA DOCE -PT-MARCA DISPONVIEL				Não Entregou	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	15,0	2,5500	0,0000	0,0000	38,2500
Complemento do item					
68275- 1 MOLHO DE TOMATE C/340G-UN-MARCA DISPONVIEL				Não Entregou	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	30,0	1,1900	0,0000	0,0000	35,7000
Complemento do item					
68408- 3 FARINHA MANDIOCA C/500G-PT-MARCA				Não Entregou	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	6,00	3,4000	0,0000	0,0000	20,4000
Complemento do item					
68445- 1 FARINHA DE TRIGO -KG-MARCA DISPONVIEL				Não Entregou	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	5,00	5,1500	0,0000	0,0000	25,7500
Complemento do item					

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

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

No. Pedido

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

3290

## Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 44 - SUPERMERCADO ANDRUCIOLI LTDA		Data Ped: 28/02/2022	
Prz.Entr: 3 DIAS		Cond.Pagto: 45 DIAS		Dt Env. Forn:	
Centro de Custo: 17 - SERVICO DE NUTRICAO E DIETETICA		Status do pedido: Não Entregou		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)	
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		Vlr.Total	
Centro de Custo		Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =			
Observação do Pedido					
4212- 1 CREME DE CEBOLA PT C/68G-PT-				Não Entregou	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	10,0	5,3500	0,0000	0,0000	53,5000
Complemento do item					
4214- 1 DOCE AMENDOIM EMBALADO (200 A 300G)-PT-				Não Entregou	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	5,00	5,2000	0,0000	0,0000	26,0000
Complemento do item					
4230- 1 MOLHO INGLES-FR-				Não Entregou	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	6,00	3,6800	0,0000	0,0000	22,0800
Complemento do item					
4414- 1 LIMA DE METAL C/CABO-PÇ-				Não Entregou	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	1,00	17,9000	0,0000	0,0000	17,9000
Complemento do item					
29610- 1 LEITE DE COCO 200ML-FR-MARCA DISPONVIEL				Não Entregou	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	3,00	5,9900	0,0000	0,0000	17,9700
Complemento do item					
29622- 1 LEITE PO NINHO - (4)-LA 400G-MARCA				Não Entregou	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	2,00	16,9000	0,0000	0,0000	33,8000
Complemento do item					
41397- 2 SUCO OU REFRESCO/PO(SABORES DIV.)-PT-				Não Entregou	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	150,	1,4500	0,0000	0,0000	217,5000
Complemento do item					
46838- 1 ACHOCOLATADO NESCAU 400G-LA -MARCA				Não Entregou	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	4,00	6,9900	0,0000	0,0000	27,9600
Complemento do item					
47031- 1 AÇUCAR CRISTAL-KG-				Não Entregou	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	180,	3,7960	0,0000	0,0000	683,2800
Complemento do item					
49074- 1 AMIDO MILHO C/500G (MAIZENA)-UN-MARCA				Não Entregou	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	10,0	11,7900	0,0000	0,0000	117,9000
Complemento do item					
49888- 3 ARROZ TIPO 1 -KG-MARCA DISPONVIEL				Não Entregou	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	150,	3,5800	0,0000	0,0000	537,0000
Complemento do item					



SUPERMERCADO ANDRUCIOLI LTDA.CNPJ:61666855/0001-40

ITEM	QUANT.	UNID.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	CONTEUDO	MARCA	VR.UNIT.	VR. TOTAL
01	36	pt	Açúcar cristal	c/5kg	GUARANI.	18,98	683,28
02	30	pt	Arroz T.1	c/5kg	Marcon	17,90	537,00
03	60	pt	Feijão t. 1 cariquinha	c/1kg	BROTO LEGAL	9,85	591,00
04	06	pt	Feijão branco	pt c/500g	Broto legal	6,99	41,94
05	08	cx	Adoçante po	c/50sachet	Linea	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
06	10	cx	Amido milho	cx c/500g	Maisena	11,79	117,90
07	01	la	Azeite de oliva	la c/500ml	Galo	26,97	26,97
08	03	und.	Azeitona preta c/caroço drenada	sachet 150g	Tozzi ( 80G )	3,89	11,67
09	02	unid.	Azeitona verde s/caroço	sachet 150g	Tozzi ou Vale Fe	7,29	14,58
10	02	pt	Bananada	pt c/350g	Predilecta	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
11	18	pt	Biscoito Agua/Sal	pt c/400g	Marilan	5,19	93,42
12	18	pt	Biscoito Maisena	ptc/400g	Marilan	5,19	93,42
13	60	pt	Café extra forte	pt c/500g	Utan	16,99	1019,40
14	20	pt	Camomila	pt c/5g	Kinino ou equiv.	2,45	49,00
15	10	pt	Creme cebola	pt c/68g	Magi	5,35	53,50
16	03	la	Creme de leite	la c/300g	Nestle	7,99	23,97
17	15	pt	Erva doce	pt c/20g	Kinino ou equiv.	2,55	38,25
18	06	pt	Farinha mandioca fina	pt c/500g	Siamar ou equiv.	3,40	20,40
19	05	kg	Farinha trigo s/fermento	pt c/1kg	Nita ou Sol	5,15	25,75
20	01	la	Fermento quimico po	la c/100g	dr.oetker	3,55	3,55
21	16	cx	Gelatina(ab4/mor4/uva4/lim/4)	cx c/cx35g	dr.Oetker	1,39	22,24
22	02	pt	Goiabada	pt c/300g	REYMAX	3,50	7,00
23	03	vd	Leite coco	vd c/200ml	Sococo ou equiv	5,99	17,97
24	02	la	Leite condensado	la c/395g	Nestle	7,99	15,98
25	132	lt	Leite integral	1cx c/12 lt c	Jussara	3,79	500,28
26	12	pt	Macarrão parafuso	pt c/500g	Basilar ou galo	3,35	40,20
27	02	vd	Maionese tradicional	vd c/500g	Hellma's	8,49	16,98
28	48	la	Margarina Cremosa s/sal	la c/500g	Qualy	6,79	325,92
29	06	vd	Molho ingles	vd c/150ml	Asteka ou equiv.	3,68	22,08
30	30	und.	Molho tomate	sach. c/300g	Fugini ou Salsare	1,49	44,70
31	04	la	Nescau	la c/400g	Nestle	6,99	27,96
32	10	pt	Noz moscada po	pt c/8g	Veranita ou equiv	4,20	42,00
33	60	la	Óleo soja	la c/900ml	Brejeiro	7,99	479,40
34	10	pt	Orégano	pt c/10g	Veranita ou equiv	1,50	15,00
35	05	pt	Paçoca embrulhada amendoim	pt c/195g	Balatore	5,20	26,00
36	150	pt	Refresco po (30ab/45lim/45mang)	cx c/15unid c	Tang	1,45	217,50
37	10	pt	Sal refinado	pt c/1kg	Cisne	3,69	36,90
38	18	fr	Suco de caju	fr c/500ml	Maguary	3,75	67,50
39	12	fr	Suco de goiaba	fr c/500ml	Maguary	6,20	74,40
40	02	la	Leite ninho instantaneo	la c/400g	Nestle	16,90	33,80
41	10	pç	Conservadora ret. Plastica	c/3divisões	NITRONPLAST	16,00	160,00
42	01	pç	Espatula para bolo	inox		XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
43	01	pç	Faca inox p/pão	cabo madeira		XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
44	01	pç	Lima p/amolar facas c/cabo	k&f		6,85	6,85
45	01	pç	Martelo p/bifes cabo metal	metal		12,60	12,60
							<b>R\$ 5.658,26</b>
RESP: NATALIA							



# ORÇAMENTO DE VENDA DE MERCADORIAS

01- HERNANDEZ E CESAR LTDA

55.110.407/0001-63

DATA : 24/02/2022

Folha : 2

Nome				VENDATC
00559-2	LEITE PO NINHO INSTANTANEO 380GR	2 UN	13,98	27,96
OBSERVAÇÃO:				
02127-0	MAC BASILAR SDO PARAFUSO 500GR	12 UN	3,98	47,76
OBSERVAÇÃO:				
01438-9	MAIONESE HELL 500GR	2 UN	8,99	17,98
OBSERVAÇÃO:				
15121-1	MOLHO INGLES KITANO 150ML	6 UN	4,99	29,94
OBSERVAÇÃO:				
04563-2	MOLHO TOM FUGINI 300GR SACHET	30 UN	1,49	44,70
OBSERVAÇÃO:				
05469-0	NOZ MOSCADA VERANITA 8GR MOIDA	10 UN	3,49	34,90
OBSERVAÇÃO:				
02030-3	OLEO SOJA BREJEIRO 900ML PET	60 UN	8,69	521,40
OBSERVAÇÃO:				
09384-0	OREGANO VERANITA 10GR	10 UN	1,89	18,90
OBSERVAÇÃO:				
00320-4	SAL CISNE 1KG	10 FD	3,49	34,90
OBSERVAÇÃO:				
00471-5	MARG QUALY 500GR C/S	48 UN	6,99	335,52
OBSERVAÇÃO:				
30391-7	ESPATULA CATUAI P/ BOLO 25CM CABO BRANCO	1 UN	12,99	12,99
OBSERVAÇÃO:				
13475-9	FACA TREVISIO P/PAO UNIVERSAL	1 UN	11,99	11,99
OBSERVAÇÃO:				
06210-3	LIMA KeF UN	1 UN	18,90	18,90
OBSERVAÇÃO:				
19730-0	MARTELO ROMAS CABO MADEIRA	1 UN	7,99	7,99
OBSERVAÇÃO:				
04124-6	REFRES TANG ABACAXI	30 UN	1,09	32,70
OBSERVAÇÃO:				
07827-1	REFRES TANG LARANJA	30 UN	1,09	32,70
OBSERVAÇÃO:				
01643-8	REFRES TANG LIMAO	45 UN	1,09	49,05
OBSERVAÇÃO:				
01339-0	REFRES TANG MANGA	45 UN	1,09	49,05
OBSERVAÇÃO:				
01320-0	SUCO MAGUARY PET 500ML CAJU	18 UN	2,99	53,82
OBSERVAÇÃO:				
06076-3	SUCO MAGUARY PET 500ML GOIABA	12 UN	6,99	83,88
OBSERVAÇÃO:				
			<b>SUB-TOTAL:</b>	<b>5.662,60</b>
			<b>DESCONTO:</b>	<b>0,00</b>
			<b>TAXA:</b>	<b>0,00</b>
			<b>ENCARGOS:</b>	<b>0,00</b>
			<b>TOTAL:</b>	<b>5.662,60</b>

OBSERVAÇÕES:PREÇOS PODEM ESTAR SUJEITO A ALTERAÇÃO

  
OPERADOR

\_\_\_\_\_  
CLIENTE



# ORÇAMENTO DE VENDA DE MERCADORIAS

01- HERNANDEZ E CESAR LTDA

55.110.407/0001-63

DATA : 24/02/2022

Folha : 1

Nome

VENDATC

REGISTRO:0100000306

DATA:24/02/22

ASSOCIADO:0005-JUNIOR

CLIENTE:50261-8-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

ENDEREÇO: RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753

BAIRRO: CENTRO

FONE: 1639531716

1639531717

CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41

I.E./R.G.: ISENT0

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DAS MERCADORIAS	QTDE.	UN	UNIT.	TOTAL
19548-0	ACHOC NESCAU 370GR 2 0	4	UN	5,99	23,96
OBSERVAÇÃO:					
03592-0	ACUC CRIST SANTA ISABEL 5KG	36	UN	18,98	683,28
OBSERVAÇÃO:					
18252-4	ADOC LOWCUCAR PO 30GR C/ STEVIA	8	UN	11,89	95,12
OBSERVAÇÃO:					
01741-8	AMIDO MILHO MAIZENA 500GR	10	UN	11,49	114,90
OBSERVAÇÃO:					
09420-0	ARROZ MARCON T 1 5KG	30	UN	18,99	569,70
OBSERVAÇÃO:					
20383-1	AZEITE OLIVA GALLO EXTRA VIRG 500ML GFA	1	UN	28,90	28,90
OBSERVAÇÃO:					
31505-2	AZEITONA PTA TOZZI 200GR C/ CAROCO VD	3	UN	11,98	35,94
OBSERVAÇÃO:					
31503-6	AZEITONA VDE TOZZI 150GR S/ CAROCO SACHE	2	UN	5,99	11,98
OBSERVAÇÃO:					
18698-8	BISC MARILAN 350GR CRACKER AGUA E SAL	18	UN	3,99	71,82
OBSERVAÇÃO:					
23463-0	BISC RENATA 360GR MAIZENA	18	UN	3,99	71,82
OBSERVAÇÃO:					
13466-0	CAFE UTAM 500GR EXTRA FORTE	60	UN	18,99	1.139,40
OBSERVAÇÃO:					
05095-4	CAMOMILA VERANITA 7GR	20	UN	2,69	53,80
OBSERVAÇÃO:					
03559-9	CR LEITE NESTLE 300GR	3	UN	7,89	23,67
OBSERVAÇÃO:					
15302-8	CREME CEBOLA KININO 65GR	10	UN	2,79	27,90
OBSERVAÇÃO:					
05131-4	DOCE REZENDA 500GR BARRA BANANADA CRIST	2	UN	7,98	15,96
OBSERVAÇÃO:					
10958-4	DOCE RIO 300GR PACOCA ROLHA EMBR PT	5	UN	8,98	44,90
OBSERVAÇÃO:					
09365-3	ERVA DOCE VERANITA 10GR	15	UN	1,89	28,35
OBSERVAÇÃO:					
31574-5	FAR MAND AMAFIL FINA BRANCA 500GR	6	UN	3,49	20,94
OBSERVAÇÃO:					
09428-5	FAR TRIGO NITA 1KG PAPEL	5	UN	4,59	22,95
OBSERVAÇÃO:					
18455-1	FEIJAO BROTO LEGAL 500GR BRANCO	6	UN	8,69	52,14
OBSERVAÇÃO:					
24039-7	FEIJAO CARIOCA SOLITO PREMIUM TP1 1KG	60	UN	7,99	479,40
OBSERVAÇÃO:					
00526-6	FERMENTO PO ROYAL 100GR	1	UN	2,99	2,99
OBSERVAÇÃO:					
14571-8	GELAT DR OETKER 20GR ABACAXI	4	UN	1,69	6,76
OBSERVAÇÃO:					
14565-3	GELAT DR OETKER 20GR LIMAO	4	UN	1,69	6,76
OBSERVAÇÃO:					
14570-0	GELAT DR OETKER 20GR MORANGO	4	UN	1,69	6,76
OBSERVAÇÃO:					
14567-0	GELAT DR OETKER 20GR UVA	4	UN	1,69	6,76
OBSERVAÇÃO:					
06732-6	GOIABADA VAL 300GR	2	UN	2,99	5,98
OBSERVAÇÃO:					
04756-2	LEITE COCO SOCOCO 200ML	3	UN	4,49	13,47
OBSERVAÇÃO:					
03362-6	LEITE COND MOCA 395GR	2	UN	7,89	15,78
OBSERVAÇÃO:					
02588-7	LEITE LV JUSSARA 1LT INTEGRAL	132	UN	3,89	513,48
OBSERVAÇÃO:					

S U P E R M E R C A D O B I Z A R R I M A T R I Z

RUA GETULIO VARGAS, 113 - - VILA ADELAIDE DE FREITAS

PONTAL - CEP 14180000 SP Telefone: (16)3953-2580

C.N.P.J.:10.228.189/0001.28 Inscricao Estadual: 550082194110

Data/Hora: 25/02/2022 12:26

Pagina:0002

-----  
Orçamento núm.11235 Emp.00001 Cadastro 23/02/2022 Entrega

-----  
Vendedor 1 - SUPERMERCADO BIZARRI LTDA

-----  
Cliente 01723 - IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

-----  
Item Produto / EAN Descritivo Valor Qtde. Total

-----  
-----  
-----

Valor Frete:0,00  
Outras Despesas:0,00  
Total Geral:6.031,59

Observações

## SUPERMERCADO BIZARRI MATRIZ

RUA GETULIO VARGAS, 113 - - VILA ADELAIDE DE FREITAS

PONTAL - CEP 14180000 SP Telefone: (16)3953-2580

Data/Hora: 25/02/2022 12:26

C.N.P.J.:10.228.189/0001.28 Inscricao Estadual: 550082194110

Pagina:0001


Orçamento núm.11235 Emp.00001 Cadastro 23/02/2022 Entrega

Vendedor 1 - SUPERMERCADO BIZARRI LTDA

Cliente 01723 - IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Item	Produto / EAN	Descritivo	Valor	Qtde.	Total
0001	110357-1/7891000352175	ACHOC.NESCAU 370G	7,49	4,00	29,96
0002	016981-3/7898187830052	ACUCAR CRISTAL SANTA ISABEL 5K	18,99	36,00	683,64
0003	023186-2/7896001250710	ADOC.LINEA PO 50 ENVELOPES	7,99	8,00	63,92
0004	003165-3/7894000010021	AMIDO DE MILHO MAIZENA 500G CAIXA	9,95	10,00	99,50
0005	006622-8/7896337600012	ARROZ MARCON 5K T1	19,90	30,00	597,00
0006	018234-8/7891042101670	AZEITE OLIVA GALLO 500ML VIDRO PURO	27,99	1,00	27,99
0007	108111-4/7896272004203	AZEIT.VALE FERTIL SACHE 120G VERDE	6,65	2,00	13,30
0008	108121-3/7896272004234	AZEIT.VALE FERTIL SACHE 150G PRETA	5,99	3,00	17,97
0009	107093-4/7896292300910	BANANADA PREDILECTA 350G SACHE	8,99	2,00	17,98
0010	002786-1/7896003738636	BISC.MARILAN 350G AGUA/SAL	4,49	18,00	80,82
0011	002800-4/7896003739138	BISC.MARILAN 350G MAIZENA	4,49	18,00	80,82
0012	006435-4/7896656800681	CAFE UTAM 500G EXTRA FORTE	18,99	60,00	1.139,
0013	103638-1/7897005101961	CAMOMILA KININO 5G	4,65	20,00	93,00
0014	002664-2/7891000538500	CREME CEBOLA MAGGI 68G	5,78	10,00	57,80
0015	003213-1/7891000120101	CR.LEITE NESTLE 300G LATA	7,68	3,00	23,04
0016	002630-7/7897005100414	ERVA DOCE KININO 20G	4,58	15,00	68,70
0017	108317-0/7897186082097	FACA WESTERN P/PAO 7"	22,90	1,00	22,90
0018	006180-3/7897005100032	FAR.MAND.KININO 500G CRUA	3,79	6,00	22,74
0019	023394-1/7898234850019	FAR.TRIGO NITA 1K S/FERMENTO	4,49	5,00	22,45
0020	010055-7/7896200115407	FEIJAO BROTO LEGAL 1K CARIOCA	10,99	60,00	659,40
0021	010775-4/7896200115049	FEIJAO BRANCO BROTO LEGAL 500G	8,48	6,00	50,88
0022	008130-6/7891048040003	FERM.PO DR.OETKER 100G POTE	2,79	1,00	2,79
0023	003126-4/7896327514138	GELATINA APTI 35G ABACAXI	1,19	4,00	4,76
0024	003124-0/7896327514145	GELATINA APTI 35G LIMAO	1,19	4,00	4,76
0025	003123-3/7896327514114	GELATINA APTI 35G MORANGO	1,19	4,00	4,76
0026	004665-7/7896327514121	GELATINA APTI 35G UVA	1,19	4,00	4,76
0027	003043-4/7891042101243	GOIABADA FUGINI 300G SACHE	5,89	2,00	11,78
0028	005318-1/7896283800801	LEITE JUSSARA 1L TETRA INTEGRAL	3,89	132,00	513,48
0029	003229-2/7896028014494	LEITE COCO MENINA 200ML VIDRO	3,49	3,00	10,47
0030	003211-7/7891000100103	LEITE COND.MOCA 395G LATA TRADICION	7,99	2,00	15,98
0031	107109-2/7891000284933	LEITE PO NINHO 380G INSTANTANEO	16,99	2,00	33,98
0032	012479-9/7891645001988	LIMA K&F UN C/CABO	26,49	1,00	26,49
0033	002323-8/7896205722198	MAC.BASILAR VERDE 500G PARAFUSO	2,79	12,00	33,48
0034	002399-3/7894000050034	MAIONESE HELLMANNS 500G POTE TRADIC	7,99	2,00	15,98
0035	008310-2/7893000383005	MARG.QUALY 500G S/SAL	7,99	48,00	383,52
0036	002501-0/7896007811403	MOLHO INGLES KENKO 150ML	3,89	6,00	23,34
0037	002332-0/7897517206086	MOLHO TOM.FUGINI 300G SACHE TRADICI	1,29	30,00	38,70
0038	018368-0/7897005101268	NOZ MOSCADA KININO 15G MOIDA	5,99	10,00	59,90
0039	026286-6/7897001010014	OLEO SOJA COCAMAR 900ML	8,85	60,00	531,00
0040	002564-5/7897005100308	OREGANO KININO 10G CHILENO	2,49	10,00	24,90
0041	011390-8/7898483030088	PACOCA BALATORE 195G EMBRULHADA	4,99	5,00	24,95
0042	006347-0/7896035210001	SAL REF.CISNE 1K TRADICIONAL	3,99	10,00	39,90
0043	002748-9/7896000554369	SUCO LIQ.MAGUARY 500ML CONC.CAJU	3,69	18,00	66,42
0044	021308-0/7896000559265	SUCO LIQ.MAGUARY 500ML CONC.GOIABA	5,99	12,00	71,88
0045	023358-3/7622300861155	SUCO PO TANG 25G ABACAXI	1,29	30,00	38,70
0046	023547-1/7622300861193	SUCO PO TANG 25G LARANJA	1,29	30,00	38,70
0047	023548-8/7622300861926	SUCO PO TANG 25G LIMAO	1,29	45,00	58,05
0048	023369-9/7622300861964	SUCO PO TANG 25G MANGA	1,29	45,00	58,05
0049	011480-6/7892947000426	UTENSILIOS COZINHA MARTELO ALUMINIO	16,90	1,00	16,90

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



**Supermercado Andrucicoli Ltda**  
 Expedicionário Benedito Moreira  
 Pontal SP  
 14.180-000 1639531951

**DANFE**  
 Documento Auxiliar da  
 Nota Fiscal Eletronica

0 - ENTRADA  
 1 - SAIDA **1**

Nº 11686  
 Série 1 1/1

CONTROLE DO FISCO



Chave de acesso da NF-e para consulta de autenticidade no site www.nfe.fazenda.gov.br  
**3522 0361 6668 5500 0140 5500 1000 0116 8611 1983 9324**

Natureza da Operação  
**Venda Cupom Fiscal Em E.C.F.**

Inscrição Estadual  
**550008738110**

Inscrição Estadual subst. tributário  
**61.666.855/0001-40**

CNPJ

DESTINATÁRIO/REMETENTE  
 Nome/Razão Social  
**9664 Irmandade Da Santa Casa Misericórdia De Pontal**

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

Data da Emissão  
**02/03/22**

Endereço  
 Bairro / Distrito  
**Ananias Da Costa Freitas**

CEP  
**14.180-000**

Data da Saída

Município  
**Pontal**

Fone / Fax  
**39531716**

UF  
**SP**

Inscrição Estadual  
**ISENTO**

Hora da Saída  
**12:12:04**

FATURA	Vencimento	Valor	FATURA	Vencimento	Valor	FATURA	Vencimento	Valor
	17/04/2022		DEPOSITO BANCÁRIO					

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS	9,89	Valor do ICMS	1,78	Base de Cálculo do ICMS Substituição	0,00	Valor do ICMS Substituição	0,00	Valor Total dos Produtos	651,63
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	651,63

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Nome / Razão Social  
**O PRÓPRIO**

Endereço  
**O MESMO**

Frete por Conta  
**O MESMO**

Código ANTT

Placa do Veículo

UF  
**SP**

CNPJ / CPF

Inscrição Estadual

Quantidade	Especie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
100610	* Alfaca Crespa/Lisa	07051100	040	5.929	UN	5,000	4,99	24,95	0,00	0,00			IS
250708	* Almeirao	07051100	040	5.929	UN	2,000	4,99	9,98	0,00	0,00			IS
100715	* Couve	20060000	040	5.929	UN	3,000	4,99	14,97	0,00	0,00			IS
100690	* Salsa Maco	20060000	040	5.929	UN	1,000	39,00	39,00	0,00	0,00			IS
192082	Ovos Brancos Medio	04071100	040	5.929	UN	5,000	7,70	38,50	0,00	0,00			IS
100728	* Vagem	07089000	040	5.929	UN	2,080	11,70	24,34	0,00	0,00			IS
100694	* Tomate Salada	07020000	040	5.929	UN	12,190	8,60	104,83	0,00	0,00			IS
100683	* Repolho Verde	07049000	040	5.929	UN	2,045	6,80	13,91	0,00	0,00			IS
100671	* Pimentao Vermelho	07096000	040	5.929	UN	1,095	12,00	13,14	0,00	0,00			IS
100704	* Cebola	07031019	040	5.929	UN	8,220	5,55	45,62	0,00	0,00			IS
100609	* Cenoura Kg	07061000	040	5.929	UN	5,010	6,98	34,97	0,00	0,00			IS
100710	* Chuchu Kg	07099990	040	5.929	UN	5,115	3,98	20,36	0,00	0,00			IS
100732	* Abobrinha Caipira	07099300	040	5.929	UN	3,135	5,60	17,56	0,00	0,00			IS
100598	* Abacaxi	08043000	040	5.929	UN	3,000	3,99	11,97	0,00	0,00			IS
100636	* Limao Thaiti	08055000	040	5.929	UN	4,055	0,99	4,01	0,00	0,00			IS
100601	* Beringela Kg	07093000	040	5.929	UN	2,150	3,98	8,56	0,00	0,00			IS
100649	* Mandioquinha Salsa Kg	07141000	040	5.929	UN	4,225	21,40	90,42	0,00	0,00			IS
100597	* Abacate	08044000	040	5.929	UN	1,165	4,40	5,13	0,00	0,00			IS
100664	* Pepino Caipira Kg	07070000	040	5.929	UN	1,100	4,79	5,27	0,00	0,00			IS
299740	* Mandioca Cong Venturini Pct. 1kg	07141000	040	5.929	UN	2,000	5,98	11,96	0,00	0,00			IS
100632	* Banana Nanica	08039000	040	5.929	UN	2,995	4,99	14,95	0,00	0,00			IS
100617	* Alho Granel	07032090	020	5.929	UN	1,135	22,40	25,42	9,89	1,78			18
100644	* Batata	07019000	040	5.929	UN	11,870	4,20	49,86	0,00	0,00			IS
100642	* Mameo Formosa Kg	08072000	040	5.929	UN	2,145	6,40	13,73	0,00	0,00			IS
100634	* Laranja Pera Kg	08051000	040	5.929	UN	4,130	1,99	8,22	0,00	0,00			IS

CONVÊNIO/T.A Nº **02/22**

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal  
 Valor Total dos Serviços  
 Base de Cálculo do ISSQN

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares  
 Protocolo NFE  
 00111983932

135220276301635

Reservado ao AG: 3472

CONTA CORRENTE: **987-3**

OP: 003

VALOR PAGO R\$: **651,63**

BANCO SICOR COCRED 756 AGENCIA 3472 C/CORRENTE 10721-2  
 Valor Total Dos Impostos 129,60

Ref. Cupons Fiscais: PDV: 011 Cupom 50787 Data: 02/03/22 Chave(s) SAT ECF: 000160492135220361666855000140590001604923217677704610-02/03/22  
 Ref. Cupons Fiscais: PDV: 011 Cupom 50787 Data: 02/03/22 Chave(s) SAT ECF: 000160492135220361666855000140590001604923217677704610-02/03/22



SIH-R&lt;HCMP0004&gt;

Emissão 03/03/2022 12:40

No. Página

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

3

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

3289

**Pedido de Compra**

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 44 - SUPERMERCADO ANDRUCIOLI LTDA		Data Ped: 28/02/2022	
Prz.Entr: 3 DIAS		Cond.Pagto: 45 DIAS		Dt Env. Forn:	
Centro de Custo: 17 - SERVICO DE NUTRICA O E DIETETICA		Status do pedido: Não Entregou		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)	
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		Vlr.Total	
Centro de Custo		Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =			
Observação do Pedido					
84608- 1 REPOLHO-KG-MARCA DISPONVIEL		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICA O E	2,04	6,8000	0,0000	0,0000	13,9060
Complemento do item					
91923- 1 TOMATE-KG-MARCA DISPONVIEL		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICA O E	12,1	8,6000	0,0000	0,0000	104,8340
Complemento do item					
93351- 1 VAGEM-KG-		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICA O E	2,08	11,7000	0,0000	0,0000	24,3360
Complemento do item					

**Totais:**

Total Bruto dos itens: 651,6307

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
651,6307	0,0000	0,0000	0,0000	651,6307


  
 \_\_\_\_\_  
 COMPRAS


  
 \_\_\_\_\_  
 ADMINISTRAÇÃO

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

2

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX: Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

3289

## Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 44 - SUPERMERCADO ANDRUCIOLI LTDA		Data Ped: 28/02/2022	
Prz.Entr: 3 DIAS		Cond.Pagto: 45 DIAS		Dt Env. Forn:	
Centro de Custo: 17 - SERVICO DE NUTRICAO E DIETETICA		Status do pedido: Não Entregou			
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Reg-No.Requis)	
Centro de Custo		Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =		Vlr.Total	
Observação do Pedido					
61037- 1 CEBOLA-KG-MARCA DISPONVIEL				Não Entregou	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	8,22	5,5500	0,0000	0,0000	45,6210
Complemento do item					
61086- 1 CENOURA-KG-MARCA DISPONVIEL				Não Entregou	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	5,01	6,9800	0,0000	0,0000	34,9698
Complemento do item					
61517- 1 CHUCHU-KG-MARCA DISPONVIEL				Não Entregou	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	5,11	3,9800	0,0000	0,0000	20,3577
Complemento do item					
63836- 1 COUVE MANTEIGA-MÇ-MARCA DISPONVIEL				Não Entregou	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	3,00	4,9900	0,0000	0,0000	14,9700
Complemento do item					
75309- 1 LARANJA PERA-KG-MARCA DISPONVIEL				Não Entregou	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	4,13	1,9900	0,0000	0,0000	8,2187
Complemento do item					
75531- 1 LIMAO -KG-MARCA DISPONVIEL				Não Entregou	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	4,05	0,9900	0,0000	0,0000	4,0145
Complemento do item					
77069- 2 MAMAO FORMOSA-KG-MARCA DISPONVIEL				Não Entregou	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	2,14	6,4000	0,0000	0,0000	13,7280
Complemento do item					
77100- 1 MANDIOCA-KG-MARCA DISPONVIEL				Não Entregou	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	2,00	5,9800	0,0000	0,0000	11,9600
Complemento do item					
77112- 1 MANDIOQUINHA-KG-MARCA DISPONVIEL				Não Entregou	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	4,22	21,4000	0,0000	0,0000	90,4150
Complemento do item					
81176- 1 PEPINO-KG-MARCA DISPONVIEL				Não Entregou	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	1,10	4,7900	0,0000	0,0000	5,2690
Complemento do item					
81553- 1 PIMENTAO COLORIDO-KG-MARCA DISPONVIEL				Não Entregou	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	1,09	12,0000	0,0000	0,0000	13,1400
Complemento do item					

**Pedido de Compra**

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 44 - SUPERMERCADO ANDRUCIOLI LTDA		Data Ped: 28/02/2022	
Prz.Entr: 3 DIAS		Cond.Pagto: 45 DIAS		Dt Env. Forn:	
Centro de Custo: 17 - SERVICO DE NUTRICAO E DIETETICA		Status do pedido: Não Entregou			
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)	
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =			Vlr.Total	
Observação do Pedido					
4234- 1 OVOS DE GALINHA (DZ)-DZ - (17) SERVICO DE NUTRICAO E	5,00	7,7000	0,0000	0,0000	38,5000
Complemento do item					
4248- 1 SALSA (MÇ EXTRA)-MÇ - (17) SERVICO DE NUTRICAO E	1,00	39,0000	0,0000	0,0000	39,0000
Complemento do item					
46395- 1 ABACATE -KG- (17) SERVICO DE NUTRICAO E	1,16	4,4000	0,0000	0,0000	5,1260
Complemento do item					
46401- 1 ABACAXI -UN-MARCA DISPONVIEL (17) SERVICO DE NUTRICAO E	3,00	3,9900	0,0000	0,0000	11,9700
Complemento do item					
46541- 1 ABOBRINHA-KG-MARCA DISPONVIEL (17) SERVICO DE NUTRICAO E	3,13	5,6000	0,0000	0,0000	17,5560
Complemento do item					
48604- 1 ALFACE-MÇ-MARCA DISPONVIEL (17) SERVICO DE NUTRICAO E	5,00	4,9900	0,0000	0,0000	24,9500
Complemento do item					
48859- 1 ALHO-KG-MARCA DISPONVIEL (17) SERVICO DE NUTRICAO E	1,13	22,4000	0,0000	0,0000	25,4240
Complemento do item					
48884- 1 ALMEIRAO-MÇ-MARCA DISPONVIEL (17) SERVICO DE NUTRICAO E	2,00	4,9900	0,0000	0,0000	9,9800
Complemento do item					
50702- 1 BANANA NANICA-KG-MARCA DISPONVIEL (17) SERVICO DE NUTRICAO E	2,99	4,9900	0,0000	0,0000	14,9451
Complemento do item					
51044- 1 BATATA INGLESA EXTRA-KG-MARCA DISPONVIEL (17) SERVICO DE NUTRICAO E	11,8	4,2000	0,0000	0,0000	49,8750
Complemento do item					
51330- 1 BERINGELA -KG-MARCA DISPONVIEL (17) SERVICO DE NUTRICAO E	2,15	3,9800	0,0000	0,0000	8,5650
Complemento do item					



AO SUPERMERCADO ANDRUCIOLI LTDA				TEL. (16) 3953-1951		Nº 004-03/2022
ITEM	QUANT.	UNID.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	CONTEUDO	VR.UNIT.	VR. TOTAL
01	03	pç	Abacaxi perola	graudo	3,99	11,97
02	1,0	kg	Abacate	02 pç	5,60	5,60
03	1,0	kg	Alho a granel		22,40	22,40
04	3,0	kg	Abobrinha	0,500 a 600g	6,40	19,20
05	3,0	kg	Banana nanica +verde media	100 a 140g	4,99	14,97
06	12,0	kg	Batata extra media	120 a 180g	6,60	79,20
07	2,0	kg	Berinjela		3,98	7,96
08	8,0	kg	Cebola media	100 a 180g	5,39	43,12
09	5,0	kg	Cenoura média	80 a 140g	6,98	34,90
10	5,0	kg	Chuchu		3,98	19,90
11	4,0	kg	Laranja pera		1,99	7,96
12	4,0	kg	Limão taity casca lisa		0,99	3,96
13	2,0	kg	Mamão formosa		6,40	12,80
14	4,0	kg	Mandioquinha		21,40	85,60
15	2,0	kg	Mandioca sem casca	01 pç	5,98	11,96
16	1,0	kg	Pepino caipira		5,60	5,60
17	1,0	kg	Pimentão vermelho		12,00	12,00
18	2,0	kg	Repolho		6,80	13,60
19	12,0	kg	Tomate salada	1kg/pç	9,75	117,00
20	2,0	kg	Vagem manteiga		14,60	29,20
21	05	mç	Alface		4,99	24,95
22	02	mç	Almeirão		4,99	9,98
23	03	mç	Couve manteiga		4,99	14,97
24	01	mç	Salsa maço grande		39,00	39,00
25	05	dz	Ovos brancos		7,70	38,50
XX						686,30
Data emissão :-28 / 02 / 2022				Data entrega: 02 / 03 / 2022		
OBS: Os produtos acima podem sofrer alterações de preço e pesos.						
Responsável: Alessandra						

SUPERMERCADO BIZARRI MATRIZ

RUA GETULIO VARGAS, 113 - - VILA ADELAIDE DE FREITAS

PONTAL - CEP 14180000 SP Telefone: (16)3953-2580

C.N.P.J.:10.228.189/0001.28 Inscricao Estadual: 550082194110

Data/Hora: 28/02/2022 11:22

Pagina:0001

Orçamento núm.11251 Emp.00001 Cadastro 28/02/2022 Entrega

Vendedor 1 - SUPERMERCADO BIZARRI LTDA

Cliente 01723 - IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Item	Produto / EAN	Descritivo	Valor	Qtde.	Total
0001	007267-0 / 7896992500658	OVOS DIONISIO MED.BRC.DZ	7,45	5,00	37,25
0002	000004-8 /	VERD.COUBE/ALMERAU/RUCULA	5,99	10,00	59,90
0003	000003-1 /	1ABACATE KG	5,36	1,00	5,36
0004	000006-2 /	1ABACAXI ESPECIAL	4,95	3,00	14,85
0005	000002-4 /	1ABOBORA CAIPIRA KG	4,95	3,00	14,85
0006	000020-8 /	1ALHO ROXO KG	27,45	1,00	27,45
0007	000026-0 /	1BANANA NANICA KG	4,41	3,00	13,23
0008	000030-7 /	1BATATA EXTRA KG	6,78	12,00	81,31
0009	000007-9 /	1BERINJELA KG	7,07	2,00	14,14
0010	000040-6 /	1CEBOLA NACIONAL GRANEL KG	5,13	8,00	41,07
0011	000042-0 /	1CENOURA GRANEL KG	11,90	5,00	59,50
0012	000044-4 /	1CHUCHU KG	6,16	5,00	30,80
0013	000054-3 /	1LARANJA PERA KG	3,08	4,00	12,32
0014	000057-4 /	1LIMAO TAITHI KG	2,87	4,00	11,48
0015	000061-1 /	1MAMAO FORMOSA KG	6,00	2,00	12,00
0016	000064-2 / 7898911216022	1MANDIOCA DESCASCADA UN	8,80	4,00	35,20
0017	000065-9 /	1MANDIOCA SALSA KG	19,25	4,00	77,00
0018	000081-9 /	1PEPINO CAIPIRA KG	6,16	1,00	6,16
0019	000089-5 /	1PIMENTAO COLORIDO KG	13,75	1,00	13,75
0020	000096-3 /	1REPOLHO VERDE KG	6,30	2,00	12,60
0021	000821-1 /	1SALSA INDUSTRIAL	39,99	1,00	39,99
0022	001276-8 /	1TOMATE PIZZADORO KG	8,66	12,00	103,95
0023	000104-5 /	1VAGEM KG	4,71	2,00	9,43

Valor Frete:0,00

Outras Despesas:0,00

Total Geral:733,59

Observações



# ORÇAMENTO DE VENDA DE MERCADORIAS

01- HERNANDEZ E CESAR LTDA  
55.110.407/0001-63

DATA : 28/02/2022

Folha : 1

Nome

VENDATC

REGISTRO:0100000309

DATA:28/02/22

ASSOCIADO:0005-JUNIOR

CLIENTE:50261-8-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS  
ENDERECO: RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753  
BAIRRO: CENTRO

FONE: 1639531716  
1639531717  
CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41  
I.E./R.G.: ISENTO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DAS MERCADORIAS	QTDE.	UN	UNIT.	TOTAL
17286-3	MANDIOCA DA ROCA DESCASCADA 600GR	3	UN	5,99	17,97
OBSERVAÇÃO:					
00525-8	OVOS BRANCOS DZ	5	UN	6,59	32,95
OBSERVAÇÃO:					
00643-2	ABACATE KG	1,000	KG	6,78	6,78
OBSERVAÇÃO:					
00644-0	ABACAXI PECA 1KG	3	UN	4,98	14,94
OBSERVAÇÃO:					
00645-9	ABOBORA KG	3,000	KG	6,78	20,34
OBSERVAÇÃO:					
10528-7	ALFACE CRESPA 80GR	5	UN	4,95	24,75
OBSERVAÇÃO:					
00648-3	ALHO A GRANEL KG	1,000	KG	19,90	19,90
OBSERVAÇÃO:					
00824-9	ALMEIRAO 80GR	2	UN	4,95	9,90
OBSERVAÇÃO:					
00652-1	BANANA NANICA KG	3,000	KG	4,49	13,47
OBSERVAÇÃO:					
00655-6	BATATA KG	12,000	KG	4,89	58,68
OBSERVAÇÃO:					
00660-2	BERINJELA KG	2,000	KG	7,89	15,78
OBSERVAÇÃO:					
00669-6	CEBOLA NACIONAL KG	8,000	KG	4,89	39,12
OBSERVAÇÃO:					
00670-0	CENOURA KG	5,000	KG	13,99	69,95
OBSERVAÇÃO:					
00672-6	CHUCHU KG	5,000	KG	6,89	34,45
OBSERVAÇÃO:					
00829-0	COUVE 80GR	3	UN	4,95	14,85
OBSERVAÇÃO:					
00678-5	LARANJA KG	4,000	KG	2,49	9,96
OBSERVAÇÃO:					
00680-7	LIMAO TAITI KG	4,000	KG	3,38	13,52
OBSERVAÇÃO:					
00684-0	MAMAO FORMOSA KG	2,000	KG	7,29	14,58
OBSERVAÇÃO:					
00697-1	PEPINO KG	1,000	KG	8,99	8,99
OBSERVAÇÃO:					
06271-5	PIMENTAO VERMELHO KG	1,000	KG	16,99	16,99
OBSERVAÇÃO:					
00706-4	REPOLHO VERDE KG	2,000	KG	7,79	15,58
OBSERVAÇÃO:					
01088-0	TOMATE SALADA KG	12,000	KG	9,98	119,76
OBSERVAÇÃO:					
00711-0	VAGEM KG	2,000	KG	9,89	19,78
OBSERVAÇÃO:					

SUB-TOTAL:	612,99
DESCONTO:	0,00
TAXA:	0,00
ENCARGOS:	0,00
TOTAL:	612,99

OBSERVAÇÕES:PRODUTOS PODEM ESTAR SUJEITO A ALTERAÇÃO - NÃO TEMOS SALSA MAÇO GRANDE E MANDIOQUINHA SALSA

*faltou no orçamento  
salsa + mandioca*

OPERADOR

CLIENTE

RECEBEMOS DE Supermercado Andrucioi Ltda OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

Transação: 00111992346

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e / Nº 11734

SÉRIE: 1

**Supermercado Andrucioi Ltda**  
 Expedicionário Benedito Moreira, 124  
 São Francisco, Pontal - SP  
 CEP: 14.180-000  
 FONE: (16) 3953-1951

DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1  
 1 - SAÍDA  
 Nº 11734  
 SÉRIE 1

PÁGINA 1 DE 3

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO  
 35220361666855000140550010000117341119923464

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 Cupom Fiscal Em E.C.F.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 135220347979587 16/03/2022 14:40:02

INSCRIÇÃO ESTADUAL 550008738110 INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST. CNPJ 61.666.855/0001-40

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL  
 Irmandade Da Santa Casa Misericórdia De Pontal

CNPJ / CPF 55.110.753/0001-41 DATA EMISSÃO 16/03/2022

ENDEREÇO  
 Ananias Da Costa Freitas Nr 753

BAIRRO / DISTRITO Centro CEP 14.180-000 DATA ENT/SAÍDA 16/03/2022

MUNICÍPIO Pontal FONE / FAX 39531716 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA ENT/SAÍDA 14:41:13

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 11,31 VALOR DO ICMS 2,04 BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. 0,00 VALOR DO ICMS SUBST. 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 759,06

VALOR DO FRETE 0,00 VALOR DO SEGURO 0,00 DESCONTO 0,00 OUTRAS DESP ACESSÓRIAS 0,00 VALOR TOTAL DO IPI 0,00 VALOR TOTAL DA NOTA 759,06

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL FRETE POR CONTA SEM FRETE CÓDIGO ANTT PLACA UF CNPJ / CPF

ENDEREÇO MUNICÍPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE 94 ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 0,000 PESO LÍQUIDO 0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CEST	COD. BARRAS	CST	CFOP	UNID	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	ICMS
100598	* Abacaxi Quantidade Tributada: 3,000 Mod: - MVA: 0,00 BC ST: 0,00 - Aliq: 0,00 - ST: 0,00	08043000		SEM GTIN	040	5929	UN	3,000	5,700	17,10	0,00	0,00	0,00
100597	* Abacate Quantidade Tributada: 1,360 Mod: - MVA: 0,00 BC ST: 0,00 - Aliq: 0,00 - ST: 0,00	08044000		SEM GTIN	040	5929	KG	1,360	5,199	7,07	0,00	0,00	0,00
100732	* Abobrinha Calpira Quantidade Tributada: 5,045 Mod: - MVA: 0,00 BC ST: 0,00 - Aliq: 0,00 - ST: 0,00	07099300		SEM GTIN	040	5929	KG	5,045	4,801	24,22	0,00	0,00	0,00
100617	* Alho Granel Quantidade Tributada: 1,010 Mod: - MVA: 0,00 BC ST: 0,00 - Aliq: 0,00 - ST: 0,00	07032090		SEM GTIN	020	5929	KG	1,010	28,802	29,09	11,31	2,04	18,00
100632	* Banana Nanica Quantidade Tributada: 3,050 Mod: - MVA: 0,00 BC ST: 0,00 - Aliq: 0,00 - ST: 0,00	08039000		SEM GTIN	040	5929	KG	3,050	3,990	12,17	0,00	0,00	0,00
100644	* Batata Quantidade Tributada: 12,060 Mod: - MVA: 0,00 BC ST: 0,00 - Aliq: 0,00 - ST: 0,00	07019000		SEM GTIN	040	5929	KG	12,060	7,499	90,44	0,00	0,00	0,00
100601	* Berinjela Kg Quantidade Tributada: 2,180 Mod: - MVA: 0,00 BC ST: 0,00 - Aliq: 0,00 - ST: 0,00	07093000		SEM GTIN	040	5929	KG	2,180	7,991	17,42	0,00	0,00	0,00
100604	* Beterraba Kg Quantidade Tributada: 2,090 Mod: - MVA: 0,00 BC ST: 0,00 - Aliq: 0,00 - ST: 0,00	07069000		SEM GTIN	040	5929	KG	2,090	7,349	15,36	0,00	0,00	0,00
100704	* Cebola Quantidade Tributada: 8,175 Mod: - MVA: 0,00 BC ST: 0,00 - Aliq: 0,00 - ST: 0,00	07031019		SEM GTIN	040	5929	KG	8,175	3,980	32,54	0,00	0,00	0,00
100609	* Cenoura Kg Quantidade Tributada: 4,160 Mod: - MVA: 0,00 BC ST: 0,00 - Aliq: 0,00 - ST: 0,00	07061000		SEM GTIN	040	5929	KG	4,160	12,450	51,79	0,00	0,00	0,00
100710	* Chuchu Kg Quantidade Tributada: 5,215 Mod: - MVA: 0,00 BC ST: 0,00 - Aliq: 0,00 - ST: 0,00	07099990		SEM GTIN	040	5929	KG	5,215	2,980	15,54	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Transação: 00111992346

- Referente a nota fiscal n 613031 Serie: 167075 Emissao: 16/03/22 - Ref. Cupons Fiscais:

PDV: 014 Cupom: 322252 Data: 16/03/22 Chave(s) SAT ECF: 000167075\35220361666855000140590001670756130310730520-16/03/22

CONVÊNIO/T.A Nº 01/22

RESERVADO AO FISCO

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

AG: 3472

CONTA CORRENTE: 987-3

OP: 003

VALOR PAGO R\$: 759,06

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e / Nº 11734

SÉRIE: 1



Supermercado Andruciolli Ltda  
Expedicionário Benedito Moreira, 124  
Sao Francisco, Pontal - SP  
CEP: 14.180-000  
FONE: (16) 3953-1951

DANFE  
DOCUMENTO AUXILIAR  
DE NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1  
1 - SAÍDA  
Nº 11734  
SÉRIE 1

PÁGINA 2 DE 3

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

35220361666855000140550010000117341119923464

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 Cupom Fiscal Em E.C.F.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135220347979587 16/03/2022 14:40:02

INSCRIÇÃO ESTADUAL

550008738110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.

CNPJ

61.666.855/0001-40

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

Irmadade Da Santa Casa Misericórdia De Pontal

CNPJ / CPF

55.110.753/0001-41

DATA EMISSÃO

16/03/2022

ENDEREÇO

Ananias Da Costa Freitas Nr 753

BAIRRO / DISTRITO

Centro

CEP

14.180-000

DATA ENT/SAÍDA

16/03/2022

MUNICÍPIO

Pontal

FONE / FAX

39531716

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENT/SAÍDA

14:41:13

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

11,31

VALOR DO ICMS

2,04

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.

0,00

VALOR DO ICMS SUBST.

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

759,06

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

759,06

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

SEM FRETE

CÓDIGO ANT

PLACA

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

94

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

0,000

PESO LÍQUIDO

0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CEST	COD. BARRAS	CST	CFOP	UNID	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	ICMS
100634	* Laranja Pera Kg Quantidade Tributada: 3,110 Mod: - MVA: 0,00 BC ST: 0,00 - Aliq: 0,00 - ST: 0,00	08051000		SEM GTIN	040	5929	KG	3,110	2,990	9,30	0,00	0,00	0,00
100636	* Limão Thai Quantidade Tributada: 2,570 Mod: - MVA: 0,00 BC ST: 0,00 - Aliq: 0,00 - ST: 0,00	08055000		SEM GTIN	040	5929	KG	2,570	1,490	3,83	0,00	0,00	0,00
100642	* Mamão Formosa Kg Quantidade Tributada: 2,035 Mod: - MVA: 0,00 BC ST: 0,00 - Aliq: 0,00 - ST: 0,00	08072000		SEM GTIN	040	5929	KG	2,035	7,990	16,26	0,00	0,00	0,00
299740	* Mandioca Cong. Venturini Pct. 1kg Quantidade Tributada: 5,000 Mod: - MVA: 0,00 BC ST: 0,00 - Aliq: 0,00 - ST: 0,00	07141000	1708800	7898931324035	040	5929	UN	5,000	5,980	29,90	0,00	0,00	0,00
100651	* Manga Palmer Kg Quantidade Tributada: 3,055 Mod: - MVA: 0,00 BC ST: 0,00 - Aliq: 0,00 - ST: 0,00	08045020		SEM GTIN	040	5929	KG	3,055	3,990	12,19	0,00	0,00	0,00
100671	* Pimentão Vermelho Quantidade Tributada: 1,050 Mod: - MVA: 0,00 BC ST: 0,00 - Aliq: 0,00 - ST: 0,00	07096000		SEM GTIN	040	5929	KG	1,050	24,000	25,20	0,00	0,00	0,00
100674	* Quiabo Quantidade Tributada: 2,040 Mod: - MVA: 0,00 BC ST: 0,00 - Aliq: 0,00 - ST: 0,00	07089000		SEM GTIN	040	5929	KG	2,040	3,980	8,12	0,00	0,00	0,00
100683	* Repolho Verde Quantidade Tributada: 2,140 Mod: - MVA: 0,00 BC ST: 0,00 - Aliq: 0,00 - ST: 0,00	07049000		SEM GTIN	040	5929	KG	2,140	6,902	14,77	0,00	0,00	0,00
100694	* Tomate Salada Quantidade Tributada: 12,090 Mod: - MVA: 0,00 BC ST: 0,00 - Aliq: 0,00 - ST: 0,00	07020000		SEM GTIN	040	5929	KG	12,090	12,749	154,14	0,00	0,00	0,00
100728	* Vagem Quantidade Tributada: 2,505 Mod: - MVA: 0,00 BC ST: 0,00 - Aliq: 0,00 - ST: 0,00	07089000		SEM GTIN	040	5929	KG	2,505	21,800	54,61	0,00	0,00	0,00
100610	* Alfaca Crespa/Lisa Quantidade Tributada: 5,000 Mod: - MVA: 0,00 BC ST: 0,00 - Aliq: 0,00 - ST: 0,00	07051100		SEM GTIN	040	5929	UN	5,000	4,990	24,95	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Transação: 00111992346

- - Referente a nota fiscal n 613031 Serie: 167075 Emissão: 16/03/22 - Ref. Cupons Fiscais:

PDV: 014 Cupom: 322252 Data: 16/03/22 Chave(s) SAT ECF:

000167075\35220361666855000140590001670756130310730520-16/03/22

RESERVADO AO FISCO



DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



Supermercado Andruciolli Ltda  
Expedicionário Benedito Moreira, 124  
Sao Francisco, Pontal - SP  
CEP: 14.180-000  
FONE: (16) 3953-1951

DANFE  
DOCUMENTO AUXILIAR  
DE NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1  
1 - SAÍDA 1  
Nº 11734  
SÉRIE 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO  
35220361666855000140550010000117341119923464

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

PÁGINA 3 DE 3

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
Venda Cupom Fiscal Em E.C.F.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
135220347979587 16/03/2022 14:40:02

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
550008738110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.

CNPJ  
61.666.855/0001-40

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL  
Irmandade Da Santa Casa Misericórdia De Pontal

CNPJ / CPF  
55.110.753/0001-41

DATA EMISSÃO  
16/03/2022

ENDEREÇO  
Ananias Da Costa Freitas Nr 753

BAIRRO / DISTRITO  
Centro

CEP  
14.180-000

DATA ENT/SAÍDA  
16/03/2022

MUNICÍPIO  
Pontal

FONE / FAX  
39531716

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENT/SAÍDA  
14:41:13

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
11,31	2,04	0,00	0,00	759,06
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				759,06

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
	SEM FRETE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
94				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CEST	COD. BARRAS	CST	CFOP	UNID	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	ICMS
250708	* Almeirão Quantidade Tributada: 2,000 Mod: - MVA: 0,00 BC ST: 0,00 - Aliq: 0,00 - ST: 0,00	07051100		SEM GTIN	040	5929	UN	2,000	4,990	9,98	0,00	0,00	0,00
100715	* Couve Quantidade Tributada: 3,000 Mod: - MVA: 0,00 BC ST: 0,00 - Aliq: 0,00 - ST: 0,00	20060000		SEM GTIN	040	5929	UN	3,000	4,990	14,97	0,00	0,00	0,00
100690	* Salsa Maco Quantidade Tributada: 1,000 Mod: - MVA: 0,00 BC ST: 0,00 - Aliq: 0,00 - ST: 0,00	20060000		SEM GTIN	040	5929	UN	1,000	45,000	45,00	0,00	0,00	0,00
192082	Ovos Brancos Medio Quantidade Tributada: 3,000 Mod: - MVA: 0,00 BC ST: 0,00 - Aliq: 0,00 - ST: 0,00	04071100	2899900	SEM GTIN	040	5929	UN	3,000	7,700	23,10	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Transação: 00111992346  
- Referente a nota fiscal n 613031 Serie: 167075 Emissao: 16/03/22 - Ref. Cupons Fiscais:  
PDV: 014 Cupom:322252 Data:16/03/22 Chave(s) SAT ECF:  
000167075\35220361666855000140590001670756130310730520-16/03/22

RESERVADO AO FISCO

SIH-R&lt;HCMP0004&gt;

Emissão 17/03/2022 10:55

No. Página

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

3

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

3361

**Pedido de Compra**

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 44 - SUPERMERCADO ANDRUCIOLI LTDA		Data Ped: 15/03/2022	
Prz.Entr: 3 DIAS		Cond.Pagto: 35 DIAS		Dt Env. Forn:	
Centro de Custo: 17 - SERVICO DE NUTRICAO E DIETETICA		Status do pedido: Não Entregou			
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)	
Centro de Custo		Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =		Vlr.Total	
Observação do Pedido					
81553- 1 PIMENTAO COLORIDO-KG-MARCA DISPONVIEL		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	1,05	24,0000	0,0000	0,0000	25,2000
Complemento do item					
84608- 1 REPOLHO-KG-MARCA DISPONVIEL		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	2,14	6,9020	0,0000	0,0000	14,7703
Complemento do item					
91923- 1 TOMATE-KG-MARCA DISPONVIEL		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	12,0	12,7490	0,0000	0,0000	154,1380
Complemento do item					
93351- 1 VAGEM-KG-		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	2,50	21,8000	0,0000	0,0000	54,6090
Complemento do item					

Totais:

Total Bruto dos itens: 759,0598

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
759,0598	0,0000	0,0000	0,0000	759,0598


  
 \_\_\_\_\_  
 COMPRAS


  
 \_\_\_\_\_  
 ADMINISTRAÇÃO

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

2

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

3361

**Pedido de Compra**

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 44 - SUPERMERCADO ANDRUCIOLI LTDA		Data Ped: 15/03/2022	
Prz.Entr: 3 DIAS		Cond.Pagto: 35 DIAS		Dt Env. Forn:	
Centro de Custo: 17 - SERVICO DE NUTRICAO E DIETETICA		Status do pedido: Não Entregou			
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)	
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =			Vlr.Total	
Observação do Pedido					
51330- 1 BERINGELA -KG-MARCA DISPONVIEL (17) SERVICO DE NUTRICAO E	2,18	7,9910	0,0000	0,0000	17,4204
Complemento do item					
51342- 1 BETERRABA-KG-MARCA DISPONVIEL (17) SERVICO DE NUTRICAO E	2,09	7,3490	0,0000	0,0000	15,3594
Complemento do item					
61037- 1 CEBOLA-KG-MARCA DISPONVIEL (17) SERVICO DE NUTRICAO E	8,17	3,9800	0,0000	0,0000	32,5445
Complemento do item					
61086- 1 CENOURA-KG-MARCA DISPONVIEL (17) SERVICO DE NUTRICAO E	4,16	12,4500	0,0000	0,0000	51,7920
Complemento do item					
61517- 1 CHUCHU-KG-MARCA DISPONVIEL (17) SERVICO DE NUTRICAO E	5,21	2,9800	0,0000	0,0000	15,5407
Complemento do item					
63836- 1 COUVE MANTEIGA-MÇ-MARCA DISPONVIEL (17) SERVICO DE NUTRICAO E	3,00	4,9900	0,0000	0,0000	14,9700
Complemento do item					
75309- 1 LARANJA PERA-KG-MARCA DISPONVIEL (17) SERVICO DE NUTRICAO E	3,11	2,9900	0,0000	0,0000	9,2989
Complemento do item					
75531- 1 LIMAO -KG-MARCA DISPONVIEL (17) SERVICO DE NUTRICAO E	2,57	1,4900	0,0000	0,0000	3,8293
Complemento do item					
77069- 2 MAMAO FORMOSA-KG-MARCA DISPONVIEL (17) SERVICO DE NUTRICAO E	2,03	7,9900	0,0000	0,0000	16,2597
Complemento do item					
77100- 1 MANDIOCA-KG-MARCA DISPONVIEL (17) SERVICO DE NUTRICAO E	5,00	5,9800	0,0000	0,0000	29,9000
Complemento do item					
77124- 1 MANGA -KG-MARCA DISPONVIEL (17) SERVICO DE NUTRICAO E	3,05	3,9900	0,0000	0,0000	12,1895
Complemento do item					

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

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

No. Pedido

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

3361

## Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 44 - SUPERMERCADO ANDRUCIOLI LTDA		Data Ped: 15/03/2022	
Prz.Entr: 3 DIAS		Cond.Pagto: 35 DIAS		Dt Env. Forn:	
Centro de Custo: 17 - SERVICO DE NUTRICAO E DIETETICA		Status do pedido: Não Entregou			
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)	
Centro de Custo		Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =		Vlr.Total	
Observação do Pedido					
4234- 1 OVOS DE GALINHA (DZ)-DZ -				Não Entregou	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	3,00	7,7000	0,0000	0,0000	23,1000
Complemento do item					
4248- 1 SALSA (MÇ EXTRA)-MÇ -				Não Entregou	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	1,00	45,0000	0,0000	0,0000	45,0000
Complemento do item					
4330- 1 QUIABO-KG-				Não Entregou	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	2,04	3,9800	0,0000	0,0000	8,1192
Complemento do item					
46395- 1 ABACATE -KG-				Não Entregou	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	1,36	5,1990	0,0000	0,0000	7,0706
Complemento do item					
46401- 1 ABACAXI -UN-MARCA DISPONVIEL				Não Entregou	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	3,00	5,7000	0,0000	0,0000	17,1000
Complemento do item					
46541- 1 ABOBRINHA-KG-MARCA DISPONVIEL				Não Entregou	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	5,04	4,8010	0,0000	0,0000	24,2210
Complemento do item					
48604- 1 ALFACE-MÇ-MARCA DISPONVIEL				Não Entregou	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	5,00	4,9900	0,0000	0,0000	24,9500
Complemento do item					
48859- 1 ALHO-KG-MARCA DISPONVIEL				Não Entregou	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	1,01	28,8020	0,0000	0,0000	29,0900
Complemento do item					
48884- 1 ALMEIRAO-MÇ-MARCA DISPONVIEL				Não Entregou	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	2,00	4,9900	0,0000	0,0000	9,9800
Complemento do item					
50702- 1 BANANA NANICA-KG-MARCA DISPONVIEL				Não Entregou	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	3,05	3,9900	0,0000	0,0000	12,1695
Complemento do item					
51044- 1 BATATA INGLESA EXTRA-KG-MARCA DISPONVIEL				Não Entregou	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	12,0	7,4990	0,0000	0,0000	90,4379
Complemento do item					



AO SUPERMERCADO ANDRUCIOLI LTDA				TEL. (16) 39531951		Nº 009-03/2022
ITEM	QUANT.	UNID.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	CONTEUDO	VR.UNIT.	VR. TOTAL
01	03	pç	Abacaxi perola	graudo	5,70	17,10
02	1,0	kg	Abacate	02 pç	5,20	5,20
03	5,0	kg	Abobrinha	0,500 a 600g	4,80	24,00
04	1,0	kg	Alho a granel		28,80	28,80
05	3,0	kg	Banana nanica +verde media	100 a 140g	3,99	11,97
06	12,0	kg	Batata extra media	120 a 180g	7,50	90,00
07	2,0	kg	Berinjela		8,79	17,58
08	2,0	kg	Beterraba	120 a 180g	7,35	14,70
09	8,0	kg	Cebola media	100 a 180g	3,98	31,84
10	4,0	kg	Cenoura média	80 a 140g	12,45	49,80
11	5,0	kg	Chuchu		2,98	14,90
12	3,0	kg	Laranja pera		2,85	8,55
13	2,5	kg	Limão taity casca lisa		1,49	3,73
14	2,0	kg	Mamão formosa		7,99	15,98
15	5,0	kg	Mandioca sem casca		5,98	29,90
16	3,0	kg	Manga palmer		3,99	11,97
17	1,0	kg	Pimentão vermelho		24,00	24,00
18	2,0	kg	Quiabo novo		3,98	7,96
19	2,0	kg	Repolho	3 pç c/1kg	6,90	13,80
20	12,0	kg	Tomate saladado		12,75	153,00
21	2,5	kg	Vagem manteiga		19,99	49,98
22	05	mç	Alface		4,99	24,95
23	02	mç	Almeirão		4,99	9,98
24	03	mç	Couve manteiga		4,99	14,97
25	01	mç	Salsa maço grande		39,00	39,00
26	03	dz	Ovos brancos		7,70	23,10
XX						<b>736,75</b>
Data emissão :-14 / 03 /2022				Data entrega: 16 / 03 / 2022		
OBS:OS PRODUTOS ACIMA PODEM SOFRER ALTERAÇÕES DE PREÇOS E PESOS						
Responsável: ALESSANDRA						

**SUPERMERCADO BIZARRI MATRIZ**

RUA GETULIO VARGAS, 113 - - VILA ADELAIDE DE FREITAS

PONTAL - CEP 14180000 SP Telefone: (16)3953-2580

C.N.P.J.:10.228.189/0001.28 Inscricao Estadual: 550082194110

Data/Hora: 14/03/2022 15:50

Pagina:0001

Orçamento núm. **11289** Emp. **00001** Cadastro **14/03/2022** Entrega

Vendedor **1 - SUPERMERCADO BIZARRI LTDA**

Cliente **01723 - IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL**

Item	Produto / EAN	Descricao	Valor	Qtde.	Total
0001	007267-0 / 7896992500658	OVOS DIONISIO MED.BRC.DZ	7,99	3,00	23,97
0002	000004-8 /	VERD.COUBE/ALMERA0/RUCULA	5,99	10,00	59,90
0003	000003-1 /	1ABACATE KG	4,79	1,00	4,79
0004	000006-2 /	1ABACAXI ESPECIAL	4,99	3,00	14,97
0005	000002-4 /	1ABOBORA CAIPIRA KG	5,99	5,00	29,95
0006	000020-8 /	1ALHO ROXO KG	25,99	1,00	25,99
0007	000026-0 /	1BANANA NANICA KG	4,99	3,00	14,97
0008	000030-7 /	1BATATA EXTRA KG	8,99	12,00	107,88
0009	000007-9 /	1BERINJELA KG	5,99	2,00	11,98
0010	000031-4 /	1BETERRABA KG	6,99	2,00	13,98
0011	000040-6 /	1CEBOLA NACIONAL GRANEL KG	4,49	8,00	35,92
0012	000042-0 /	1CENOURA GRANEL KG	8,99	4,00	35,96
0013	000044-4 /	1CHUCHU KG	3,99	5,00	19,95
0014	000054-3 /	1LARANJA PERA KG	2,79	3,00	8,37
0015	000057-4 /	1LIMAO TAITHI KG	2,19	2,50	5,48
0016	000061-1 /	1MAMAO FORMOSA KG	4,99	2,00	9,98
0017	000064-2 / 7898911216022	1MANDIOCA DESCASCADA UN	7,99	10,00	79,90
0018	000066-6 /	1MANGA PALMER KG	6,49	3,00	19,47
0019	000089-5 /	1PIMENTAO COLORIDO KG	17,49	1,00	17,49
0020	000092-5 /	1QUIABO KG	8,99	2,00	17,98
0021	000096-3 /	1REPOLHO VERDE KG	5,99	2,00	11,98
0022	000821-1 /	1SALSA INDUSTRIAL	39,99	1,00	39,99
0023	001276-8 /	1TOMATE PIZZADORO KG	9,98	12,00	119,76
0024	000104-5 /	1VAGEM KG	4,99	2,50	12,48

**Valor Frete:0,00**

**Outras Despesas:0,00**

**Total Geral:743,09**

Observações



# ORÇAMENTO DE VENDA DE MERCADORIAS

01- HERNANDEZ E CESAR LTDA  
55.110.407/0001-63

DATA : 15/03/2022

Folha : 1

Nome

VENDATC

REGISTRO:0100000321

DATA:15/03/22

ASSOCIADO:0005-JUNIOR

CLIENTE:50261-8-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS  
ENDereco: RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753  
BAIRRO: CENTRO

FONE: 1639531716  
1639531717  
CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41  
I.E./R.G.: ISENT0

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DAS MERCADORIAS	QTDE.	UN	UNIT.	TOTAL
17286-3	MANDIOCA DA ROCA DESCASCADA 600GR	8	UN	4,49	35,92
OBSERVAÇÃO:					
00525-8	OVOS BRANCOS DZ	3	UN	7,89	23,67
OBSERVAÇÃO:					
00643-2	ABACATE KG	1,000	KG	5,98	5,98
OBSERVAÇÃO:					
00644-0	ABACAXI PEÇA 1KG	3	UN	3,99	11,97
OBSERVAÇÃO:					
00645-9	ABOBORA KG	5,000	KG	7,59	37,95
OBSERVAÇÃO:					
10528-7	ALFACE CRESPA 80GR	5	UN	4,95	24,75
OBSERVAÇÃO:					
00648-3	ALHO A GRANEL KG	1,000	KG	27,80	27,80
OBSERVAÇÃO:					
00824-9	ALMEIRAO 80GR	2	UN	4,95	9,90
OBSERVAÇÃO:					
00652-1	BANANA NANICA KG	3,000	KG	3,99	11,97
OBSERVAÇÃO:					
00655-6	BATATA KG	12,000	KG	5,69	68,28
OBSERVAÇÃO:					
00660-2	BERINJELA KG	2,000	KG	4,99	9,98
OBSERVAÇÃO:					
00661-0	BETERRABA KG	2,000	KG	7,79	15,58
OBSERVAÇÃO:					
00669-6	CEBOLA NACIONAL KG	8,000	KG	4,98	39,84
OBSERVAÇÃO:					
00670-0	CENOURA KG	4,000	KG	11,49	45,96
OBSERVAÇÃO:					
00672-6	CHUCHU KG	5,000	KG	4,89	24,45
OBSERVAÇÃO:					
00829-0	COUVE 80GR	3	UN	4,95	14,85
OBSERVAÇÃO:					
00678-5	LARANJA KG	3,000	KG	2,49	7,47
OBSERVAÇÃO:					
00680-7	LIMAO TAITI KG	2,500	KG	2,99	7,47
OBSERVAÇÃO:					
00684-0	MAMAO FORMOSA KG	2,000	KG	9,69	19,38
OBSERVAÇÃO:					
10602-0	MANGA PALMER KG	3,000	KG	4,99	14,97
OBSERVAÇÃO:					
06271-5	PIMENTAO VERMELHO KG	1,000	KG	29,98	29,98
OBSERVAÇÃO:					
00703-0	QUIABO KG	2,000	KG	7,79	15,58
OBSERVAÇÃO:					
00706-4	REPOLHO VERDE KG	2,000	KG	5,79	11,58
OBSERVAÇÃO:					
01088-0	TOMATE SALADA KG	12,000	KG	11,98	143,76
OBSERVAÇÃO:					
00711-0	VAGEM KG	2,500	KG	17,89	44,72
OBSERVAÇÃO:					
SUB-TOTAL:					703,76
DESCONTO:					0,00
TAXA:					0,00
ENCARGOS:					0,00
TOTAL:					703,76



# ORÇAMENTO DE VENDA DE MERCADORIAS

01- HERNANDEZ E CESAR LTDA

55.110.407/0001-63

DATA : 15/03/2022

Folha : 2

Nome

VENDATC

OBSERVAÇÕES: PRODUTO SUJEITO A ALTERAÇÃO - NÃO TEMOS SALSA MAÇO GRANDE

  
\_\_\_\_\_  
OPERADOR

\_\_\_\_\_  
CLIENTE



**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   00000987-3
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	2324 / 00000028155-7
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	SUPERMERCADO BIZARRI LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	10.228.189/0001-28
<b>Valor:</b>	R\$ 6.456,34
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	05 - Pagamento de Fornecedores
<b>Identificação da operação:</b>	
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	08/04/2022
<b>Data / Hora da operação:</b>	08/04/2022 10:45:38

<b>Código da operação:</b>	00129796
<b>Chave de segurança:</b>	2V8ACGUM79KYP9MH

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0 104



SUPERMERCADO BIZARRI LTDA

RUA GETULIO VARGAS, 113 - VILA ADELAIDE DE FREITAS PONTAL / SP

CEP: 14180-000

FONE: (16)39532580

E-MAIL: nfebizarri@gmail.com

DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

Nº 000009187

SÉRIE 1

FOLHA 1/2

0-ENTRADA

1-SAÍDA

1



CHAVE DE ACESSO

35220310228189000128550010000091871002102083

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDE DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135220277233065 02/03/2022 14:43:29

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE

550082194110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE

CNPJ DO EMITENTE

10.228.189/0001-28

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ/CPF

55.110.753/0001-41

DATA EMISSÃO

02/03/2022

ENDEREÇO

RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

14180-000

DATA ENTRADA/SAÍDA

02/03/2022

MUNICÍPIO

PONTAL

FONE/FAX

3953-1716

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA SAÍDA

14:43:29

FATURA/ DUPLICATA

01/04/2022 - R\$ 3.497,52

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

3.260,68

VALOR DO ICMS

204,67

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

3.497,52

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

DESCONTO

OUTRAS DESPESAS

VALOR DO IPI

VALOR TOTAL DA NOTA

3.497,52

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADORAS

NOME/ RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

Scm Transporte

CÓD. ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
3155	3PRESUNTO PERDIGAO KG	16010000	060	5405	KG	0,942	23,9000	22,51					
5142	4COXAO MOLF S/CAPA KG	02013000	000	5102	KG	14,460	44,9900	650,56	650,56	35,78		5,50	
4282	4MACA PALETA BOVINA KG CAIXA	02012090	000	5102	KG	14,000	36,9900	517,86	517,86	28,48		5,50	
1649	4MUSCULO BOVINO KG CAIXA	02013000	000	5102	KG	7,500	24,9900	187,43	187,43	10,31		5,50	
5371	4PEIXINHO PALETA KG	02013000	000	5102	KG	14,000	34,9900	489,86	489,86	26,94		5,50	
3391	5COXA C/SOBRECOXA FRANGO KG	02071400	000	5102	KG	19,990	8,4900	169,72	169,72	9,33		5,50	
3421	5COXINHA DA ASA FRANGO KG	02071400	000	5102	KG	5,016	12,9900	65,16	65,16	3,58		5,50	
1878	5FRANGO PEITO C/OSSO KG	02071400	000	5102	KG	25,655	10,9900	281,95	281,95	15,51		5,50	
3247	5SALSICHA PERDIGAO HOT DOG KG	16010000	060	5405	KG	2,154	13,9800	30,11					
14069	6LING.CALABRESA PERDIGAO DEFUMADA KG	16010000	060	5405	KG	3,150	23,9000	75,29					
15752	6LING.TOSCANA SADIA KG	16010000	060	5405	KG	6,055	17,9900	108,93					
1618	6LONBO SUINO KG	02031900	000	5102	KG	15,000	19,9000	298,50	298,50	16,42		5,50	
8044	BACON MANTA FATIADO KG	02101200	000	5102	KG	1,530	29,9000	45,75	45,75	8,24		18,00	
1026290	CHARQUE FRIBOI 400G DIANTEIRO	02102000	000	5102	UN	8,000	19,9900	159,92	159,92	8,80		5,50	
1028799	FILE TILAPIA AURORA 800G	03046100	000	5102	UN	6,000	44,9000	269,40	269,40	18,86		7,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Vend: 1-SUPERMERCADO BIZARRI LTDA - Ped.Venda nº 11233 Endereço de entrega vinculado ao(s) Pedido(s) de Venda 11233: RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 CENTRO, PONTAL-SP

CONVÊNIO/T.A Nº 01/30

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

AG: 3472

CONTA CORRENTE: 987-3

OP: 06



VALOR FISCAL R.: 3.497,52

RESERVADO AO FISCO

237  
2324  
28155-7

RECEBEMOS DE SUPERMERCADO BIZARRI LTDA E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 02/03/2022 VALOR TOTAL: 3.497,52  
 DESTINAÇÃO: IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL, ENDEREÇO: RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, BAIRRO: CENTRO, CEP: 14180-000, CIDADE: PONTAL, ESTADO: SP. **NF-e 000009187**

DATA DE RECEBIMENTO: \_\_\_\_\_ IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: \_\_\_\_\_ **SÉRIE 1**

 <b>SUPERMERCADO BIZARRI LTDA</b> RUA GETULIO VARGAS, 113 - VILA ADELAIDE DE FREITAS PONTAL / SP CEP: 14180-000 FONE: (16)39532580 E-MAIL: nfebizarri@gmail.com	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000009187 SÉRIE 1 FOLHA 2/2 0-ENTRADA 1 1-SAÍDA 1	 <b>CHAVE DE ACESSO</b> 3522031022818900012855001000091871002102083 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	<b>PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO</b> 135220277233065 02/03/2022 14:43:29	

NATUREZA DE OPERAÇÃO: VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE: 550082194110 INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE: \_\_\_\_\_ CNPJ DO EMITENTE: 10.228.189/0001-28

**DESTINATÁRIO/ REMETENTE**  
 NOME/RAZÃO SOCIAL: IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41 DATA EMISSÃO: 02/03/2022  
 ENDEREÇO: RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 BAIRRO/ DISTRITO: CENTRO CEP: 14180-000 DATA ENTRADA/SAÍDA: 02/03/2022  
 MUNICÍPIO: PONTAL FONE/FAX: 3953-1716 UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL: ISENTO HORA SAÍDA: 14:43:29

**FATURA/ DUPLICATA**  
 01/04/2022 - R\$ 3.497,52

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI
				VALOR TOTAL DA NOTA

**TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADORAS**

NOME/ RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓD. ANT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

**DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS**

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
											ICMS	IPI	
4060	MUSSARELA FATIADA KG	04061010	000	5102	KG	3,122	39,9000	124,57	124,57	22,42		18,00	

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: \_\_\_\_\_

RESERVADO AO FISCO: \_\_\_\_\_

SIH-R&lt;HCMP0004&gt;

Emissão 03/03/2022 11:59

No. Página

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

2

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

3288

**Pedido de Compra**

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 125 - SUPERMERCADO BIZARRI LTDA		Data Ped: 28/02/2022	
Prz.Entr: 3 DIAS		Cond.Pagto: 45 DIAS		Dt Env. Forn:	
Centro de Custo: 17 - SERVICO DE NUTRICAO E DIETETICA		Status do pedido: Não Entregou			
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)	
Centro de Custo		Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =			Vlr.Total
Observação do Pedido					
78608- 1 MUSCULO BOVINO-KG-MARCA DISPONVIEL		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	7,50	24,9900	0,0000	0,0000	187,4250
Complemento do item					
79522- 1 MAÇA/MIOLO PALETA BOV.-KG-MARCA DISPONVIEL		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	14,0	36,9900	0,0000	0,0000	517,8600
Complemento do item					
81073- 1 PEITO FRANGO C/OSSO-KG-MARCA DISPONVIEL		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	25,6	10,9900	0,0000	0,0000	281,9485
Complemento do item					
83392- 2 PRESUNTO-KG-MARCA DISPONVIEL		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	0,94	23,9000	0,0000	0,0000	22,5138
Complemento do item					
85704- 1 SALSICHA-KG-MARCA DISPONVIEL		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	2,15	13,9800	0,0000	0,0000	30,1129
Complemento do item					

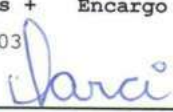
Totais:

Total Bruto dos itens: 3.497,5203

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
3.497,5203	0,0000	0,0000	0,0000	3.497,5203

  
 \_\_\_\_\_  
 COMPRAS

  
 \_\_\_\_\_  
 ADMINISTRAÇÃO

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

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

3288

## Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 125 - SUPERMERCADO BIZARRI LTDA		Data Ped: 28/02/2022	
Prz.Entr: 3 DIAS		Cond.Pagto: 45 DIAS		Dt Env. Forn:	
Centro de Custo: 17 - SERVICO DE NUTRICAO E DIETETICA		Status do pedido: Não Entregou			
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)	
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =			Vlr.Total	
Observação do Pedido					
4205- 1 CARNE SECA-KG-			Não Entregou		
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	3,20	49,9750	0,0000	0,0000	159,9200
Complemento do item					
4219- 1 COXINHA DA ASA FR.-KG-			Não Entregou		
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	5,01	12,9900	0,0000	0,0000	65,1708
Complemento do item					
4244- 1 QUEIJO MUSSARELA-KG-			Não Entregou		
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	3,12	39,9000	0,0000	0,0000	124,5678
Complemento do item					
4600- 1 PEIXINHO BOVINO MOIDO-KG-			Não Entregou		
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	14,0	34,9900	0,0000	0,0000	489,8600
Complemento do item					
50544- 1 BACON -KG-MARCA DISPONVIEL			Não Entregou		
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	1,53	29,9000	0,0000	0,0000	45,7470
Complemento do item					
63861- 1 COXA/SOBRECOXA FRANGO(C/OSSO)-KG-MARCA			Não Entregou		
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	19,9	8,4900	0,0000	0,0000	169,7151
Complemento do item					
63885- 1 COXAO MOLE -KG-MARCA DISPONVIEL			Não Entregou		
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	14,4	44,9900	0,0000	0,0000	650,5554
Complemento do item					
68652- 1 FILE DE PEIXE-KG-MARCA DISPONVIEL			Não Entregou		
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	4,80	56,1250	0,0000	0,0000	269,4000
Complemento do item					
75607- 1 LINGUICA CALABRESA-KG-			Não Entregou		
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	3,15	23,9000	0,0000	0,0000	75,2946
Complemento do item					
75632- 1 LINGUIÇA TOSCANA-KG-MARCA DISPONVIEL			Não Entregou		
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	6,05	17,9900	0,0000	0,0000	108,9295
Complemento do item					
75991- 1 LOMBO SUINO-KG-MARCA DISPONVIEL			Não Entregou		
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	15,0	19,9000	0,0000	0,0000	298,5000
Complemento do item					

S U P E R M E R C A D O B I Z A R R I M A T R I Z

RUA GETULIO VARGAS, 113 - - VILA ADELAIDE DE FREITAS

PONTAL - CEP 14180000 SP Telefone: (16)3953-2580

C.N.P.J.:10.228.189/0001.28 Inscricao Estadual: 550082194110

Data/Hora: 23/02/2022 17:39

Pagina:0001

Orçamento núm.11233 Emp.00001 Cadastro 23/02/2022 Entrega

Vendedor 1 - SUPERMERCADO BIZARRI LTDA

Cliente 01723 - IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Item	Produto / EAN	Descritivo	Valor	Qtde.	Total
0001	000804-4/	BACON MANTA FATIADO KG	29,90	1,50	44,85
0002	102629-0/7899567219085	CHARQUE FRIBOI 400G DIANTEIRO	19,99	8,00	159,92
0003	027721-1/7898964716029	FILE TILAPIA QUALYFISH 800G	44,90	6,00	269,40
0004	000406-0/	MUSSARELA FATIADA KG	39,90	3,00	119,70
0005	000315-5/	3PRESUNTO PERDIGAO KG	23,90	1,00	23,90
0006	000514-2/	4COXAO MOLE S/CAPA KG	44,99	14,00	629,86
0007	000428-2/	4MACA PALETA BOVINA KG CAIXA	36,99	14,00	517,86
0008	000164-9/	4MUSCULO BOVINO KG CAIXA	24,99	7,50	187,43
0009	000537-1/	4PEIXINHO PALETA KG	34,99	14,00	489,86
0010	000339-1/	5COXA C/SOBRECOXA FRANGO KG	8,49	20,00	169,80
0011	000342-1/	5COXINHA DA ASA FRANGO KG	12,99	5,00	64,95
0012	000187-8/	5FRANGO PEITO C/OSSO KG	10,99	25,00	274,75
0013	000324-7/	5SALSICHA PERDIGAO HOT DOG KG	13,98	2,00	27,96
0014	001406-9/	6LING.CALABRESA PERDIGAO DEFUMADA K	23,90	3,00	71,70
0015	001575-2/	6LING.TOSCANA SADIA KG	17,99	6,00	107,94
0016	000161-8/	6LOMBO SUINO KG	19,90	15,00	298,50

Valor Frete:0,00

Outras Despesas:0,00

Total Geral:3.458,38

Observações



# ORÇAMENTO DE VENDA DE MERCADORIAS

01- HERNANDEZ E CESAR LTDA

55.110.407/0001-63

DATA : 24/02/2022

Folha : 1

Nome

VENDATC

REGISTRO:0100000307

DATA:24/02/22

ASSOCIADO:0005-JUNIOR

CLIENTE:50261-8-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

ENDereco: RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753

BAIRRO: CENTRO

FONE: 1639531716

1639531717

CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41

I.E./R.G.: ISENT0

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DAS MERCADORIAS	QTDE.	UN	UNIT.	TOTAL
08503-0	CHARQUE MINERVA 400GR DIANTEIRO	8	UN	17,98	143,84
OBSERVAÇÃO:					
01286-6	FRANGO COX DA ASA KG	5,000	KG	12,99	64,95
OBSERVAÇÃO:					
02219-5	FRANGO COXA SOBR GRANEL KG	20,000	KG	9,98	199,60
OBSERVAÇÃO:					
00591-6	FRANGO PEITO KG	25,000	KG	10,89	272,25
OBSERVAÇÃO:					
04810-0	BACON SULITA KG	1,500	KG	28,90	43,35
OBSERVAÇÃO:					
19837-4	FILE TILAPIA COPACOL 400GR IQ	12	UN	23,90	286,80
OBSERVAÇÃO:					
16962-5	LING PERD TOSC NABRASA KG	6,000	KG	19,98	119,88
OBSERVAÇÃO:					
00475-8	LING SADIA CALAB DEFUMADA KG	3,000	KG	26,80	80,40
OBSERVAÇÃO:					
00417-0	PRESUNTO SADIA COZIDO S/CAPA KG PCON	1,000	KG	39,80	39,80
OBSERVAÇÃO:					
00577-0	QUEIJO MUSSARELA FATIAR KG	3,000	KG	38,00	114,00
OBSERVAÇÃO:					
19046-2	SALSICHA HOT DOG KG	2,000	KG	8,99	17,98
OBSERVAÇÃO:					
00619-0	CARNE BOV COXAO MOLE KG	14,000	KG	42,90	600,60
OBSERVAÇÃO:					
00628-9	CARNE BOV MACA PALETA KG	14,000	KG	38,90	544,60
OBSERVAÇÃO:					
00633-5	CARNE BOV MUSCULO KG	7,500	KG	29,90	224,25
OBSERVAÇÃO:					
00638-6	CARNE BOV PEIXINHO KG	14,000	KG	36,90	516,60
OBSERVAÇÃO:					
01340-4	CARNE SUINA LOMBO KG	15,000	KG	22,90	343,50
OBSERVAÇÃO:					
				<b>SUB-TOTAL:</b>	<b>3.612,40</b>
				<b>DESCONTO:</b>	<b>0,00</b>
				<b>TAXA:</b>	<b>0,00</b>
				<b>ENCARGOS:</b>	<b>0,00</b>
				<b>TOTAL:</b>	<b>3.612,40</b>

OBSERVAÇÕES:PREÇOS PODEM ESTAR SUJEITO A ALTERAÇÃO



OPERADOR



CLIENTE



AO SUPERMERCADO ANDUCIOLI LTDA				TEL. (16)3953-1951		N°010-02/2022	
ITEM	QUANT.	UNID.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	CONTEUDO	MARCA	VALOR R\$	
01	1,5	gr	Bacon manta (SOFT PIG)	Fatiado	Fatiado	29,80	44,70
02	14,0	kg	Coxão mole s/capa gordura	Bife finos	14 pt c/1kg	44,98	629,72
03	14,0	kg	Peixinho da paleta magro	moido	14 pt c/1kg	38,40	537,60
04	14,0	kg	Maça ou miolo da paleta	peça	8 pt c/2kg	39,60	554,40
05	7,5	kg	Musculo da paleta	peça	10pt c/750g	30,90	231,75
06	15,0	kg	Lombo suino congelado	peça	5pt c/3c/kg	24,80	372,00
07	06	pt	File de tilapia(Qualyfish /Copacol)	12x400g	congelado	21,90	131,40
08	20,0	kg	Coxa/sobrecoxa frango	peça	congelado	8,99	179,80
09	5,0	kg	Coxinha frango	pacote	congelado	14,98	74,90
10	25,0	kg	Peito de frango c/osso	peça	congelado	14,35	358,75
11	6,0	kg	Lingüiça Tosc. ( Perdigão na brasa)	pacote	pt c/1kg	22,50	135,00
12	3,0	kg	Lingüiça Calabresa Sadia	pacote	pt c/1kg	31,50	94,50
13	8,0	pt	Carne seca (charque)PANEIRA	pacote	pt c/400g	17,90	143,20
14	3,0	kg	Mussarela (PRIMOS)	peça	pç c/1kg	39,90	119,70
15	2,0	kg	Salsicha hot dog Perdigão	pacote	pt c/1kg	15,30	30,60
16	1,0	kg	Presunto Sadia ou Seara	peça	pç c/1kg	27,90	27,90
						<b>R\$ 3.665,92</b>	
XX							
Data emissão: 23 /02 / 2022				Data entrega: 02 / 03 / 2022		Horário: 14:00Às 15:30h	
OBS: Emitir junto ao rótulo das carnes, frios e laticios a data de validade dos mesmos.							
Responsável:ALESSANDRA							



RECEBEMOS DE SUPERMERCADO BIZARRI LTDA E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 23/03/2022 VALOR TOTAL: 2.958,82 DESTINATÁRIO: IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL, ENDEREÇO: RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, BAIRRO: CENTRO, CEP: 14180-000, CIDADE: PONTAL, ESTADO: SP.										NF-e 000009263			
DATA DE RECEBIMENTO			IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR							SÉRIE 1			
 <b>SUPERMERCADO BIZARRI LTDA</b> RUA GETULIO VARGAS, 113 - VILA ADELAIDE DE FREITAS PONTAL / SP CEP: 14180-000 FONE: (16)39532580 E-MAIL: nfebizarri@gmail.com				<b>DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA</b> Nº 000009263 SÉRIE 1 FOLHA 1/2 0-ENTRADA 1-SAÍDA <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">1</span>			 <b>CHAVE DE ACESSO</b> 35220310228189000128550010000092631002117637 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 DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS						135220382005899 23/03/2022 14:11:33							
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						CNPJ/CPF			DATA EMISSÃO				
IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL						55.110.753/0001-41			23/03/2022				
ENDEREÇO				BAIRRO/ DISTRITO			CEP		DATA ENTRADA/SAÍDA				
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753				CENTRO			14180-000		23/03/2022				
MUNICÍPIO			FONE/FAX		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL			HORA SAÍDA				
PONTAL			3953-1716		SP	ISENTO			14:11:33				
<b>FATURA/ DUPLICATA</b>													
22/04/2022 - R\$ 2.958,82													
<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>													
BASE DE CÁLCULO DO ICMS			VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST			VALOR DO ICMS ST		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS			
2.784,16			203,62							2.958,82			
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA			
										2.958,82			
<b>TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADORAS</b>													
NOME/ RAZÃO SOCIAL				FRETE POR CONTA		CÓD. ANTT	PLACA DO VEÍCULO		UF	CNPJ/CPF			
				Sem Transporte									
ENDEREÇO				MUNICÍPIO				UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL				
QUANTIDADE		ESPÉCIE	MARCA		NUMERAÇÃO			PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO			
<b>DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS</b>													
CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
4060	3MUSSARELA FATIADA KG	04061010	000	5102	KG	1,878	39,9000	74,93	74,93	13,49		18,00	
3155	3PRESUNTO PERDIGAO KG	16010000	060	5405	KG	1,030	22,9000	23,59					
5142	4COXAO MOLE S/CAPA KG	02013000	000	5102	KG	10,250	46,9000	480,73	480,73	26,44		5,50	
4282	4MACA PALETA BOVINA KG CAIXA	02012090	000	5102	KG	12,050	34,9900	421,63	421,63	23,19		5,50	
1649	4MUSCULO BOVINO KG CAIXA	02013000	000	5102	KG	9,930	25,9000	257,19	257,19	14,15		5,50	
5371	4PEIXINHO PALETA KG	02013000	000	5102	KG	12,080	34,9900	422,68	422,68	23,25		5,50	
3391	5COXA C/SOBRECOXA FRANGO KG	02071400	000	5102	KG	18,035	10,9000	196,58	196,58	10,81		5,50	
3421	5COXINHA DA ASA FRANGO KG	02071400	000	5102	KG	3,396	13,9900	47,51	47,51	2,61		5,50	
1878	5FRANGO PEITO C/OSSO KG	02071400	000	5102	KG	18,160	13,9900	254,06	254,06	13,97		5,50	
3247	5SALSICHA PERDIGAO HOT DOG KG	16010000	060	5405	KG	1,034	13,9800	14,46					
14069	6LING.CALABRESA PERDIGAO DEFUMADA KG	16010000	060	5405	KG	2,004	26,9900	54,09					
15752	6LING.TOSCANA SADIA KG	16010000	060	5405	KG	4,130	19,9800	82,52					
1618	6LOMBO SUINO KG	02031900	000	5102	KG	10,000	19,9900	199,90	199,90	10,99		5,50	
8044	8BACON MANTA FATIADO KG	02101200	000	5102	KG	1,010	29,9000	30,20	30,20	5,44		18,00	
1026290	8CHARQUE FRIBOI 400G DIANTEIRO	02102000	000	5102	UN	5,000	19,9900	99,95	99,95	5,50		5,50	
<b>DADOS ADICIONAIS</b>													
<b>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</b>						<b>RESERVADO AO FISCO</b>							
Vend: 1-SUPERMERCADO BIZARRI LTDA - Ped.Venda n° 11295 Endereço de entrega vinculado ao(s) Pedido(s) de Venda 11295: RUA ANANIAS COSTA FREITAS, n:753 CENTRO, PONTAL-SP						CONVÊNIO/T.A Nº <u>05/22</u> CAIXA ECONÔMICA FEDERAL AG: 3472 CONTA CORRENTE: <u>987-3</u> OP: 003 VALOR PAGO R\$: <u>2958,82</u>							

RECEBEMOS DE SUPERMERCADO BIZARRI LTDA E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 23/03/2022 VALOR TOTAL: 2.958,82 DESTINATÁRIO: IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL, ENDEREÇO: RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, BAIRRO: CENTRO, CEP: 14180-000, CIDADE: PONTAL, ESTADO: SP.										NF-e 000009263			
DATA DE RECEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR								SÉRIE 1			
 <b>SUPERMERCADO BIZARRI LTDA</b> RUA GETULIO VARGAS, 113 - VILA ADELAIDE DE FREITAS PONTAL / SP CEP: 14180-000 FONE: (16)39532580 E-MAIL: nfebizarri@gmail.com				<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000009263 SÉRIE 1 FOLHA 2/2 0-ENTRADA 1-SAÍDA <span style="border: 1px solid black; padding: 0 2px;">1</span>			 <b>CHAVE DE ACESSO</b> 35220310228189000128550010000092631002117637 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 DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS						135220382005899 23/03/2022 14:11:33							
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						CNPJ/CPF			DATA EMISSÃO				
IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL						55.110.753/0001-41			23/03/2022				
ENDEREÇO				BAIRRO/ DISTRITO			CEP		DATA ENTRADA/SAÍDA				
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753				CENTRO			14180-000		23/03/2022				
MUNICÍPIO			FONE/FAX		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL			HORA SAÍDA				
PONTAL			3953-1716		SP	ISENTO			14:11:33				
<b>FATURA/ DUPLICATA</b>													
22/04/2022 - R\$ 2.958,82													
<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>													
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS ST		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS					
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA			
<b>TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADORAS</b>													
NOME/ RAZÃO SOCIAL				FRETE POR CONTA		CÓD. ANT	PLACA DO VEÍCULO		UF	CNPJ/CPF			
				Sem Transporte									
ENDEREÇO				MUNICÍPIO				UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL				
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO			
<b>DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS</b>													
CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
274272	FILE TILAPIA COPACOL 400G	03046100	000	5102	UN	12,000	24,9000	298,80	298,80	53,78		18,00	
<b>DADOS ADICIONAIS</b>													
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES								RESERVADO AO FISCO					

SIH-R&lt;HCMP0004&gt;

Emissão 23/03/2022 15:34

No. Página

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

2

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

3393

**Pedido de Compra**

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 125 - SUPERMERCADO BIZARRI LTDA		Data Ped: 23/03/2022	
Prz.Entr: 3 DIAS		Cond.Pagto: 35 DIAS		Dt Env. Forn:	
Centro de Custo: 17 - SERVICO DE NUTRICAO E DIETETICA		Status do pedido: Não Entregou			
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)	
Centro de Custo		Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =		Vlr.Total	
Observação do Pedido					
78608- 1 MUSCULO BOVINO-KG-MARCA DISPONVIEL		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	9,93	25,9000	0,0000	0,0000	257,1870
Complemento do item					
79522- 1 MAÇA/MIOLO PALETA BOV.-KG-MARCA DISPONVIEL		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	12,0	34,9900	0,0000	0,0000	421,6295
Complemento do item					
81073- 1 PEITO FRANGO C/OSSO-KG-MARCA DISPONVIEL		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	18,1	13,9900	0,0000	0,0000	254,0584
Complemento do item					
83392- 2 PRESUNTO-KG-MARCA DISPONVIEL		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	1,03	22,9000	0,0000	0,0000	23,5870
Complemento do item					
85704- 1 SALSICHA-KG-MARCA DISPONVIEL		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	1,03	13,9800	0,0000	0,0000	14,4553
Complemento do item					

Totais:

Total Bruto dos itens: 2.958,8211

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
2.958,8211	0,0000	0,0000	0,0000	2.958,8211

  
 \_\_\_\_\_  
 COMPRAS

  
 \_\_\_\_\_  
 ADMINISTRAÇÃO

SIH-R&lt;HCMP0004&gt;

Emissão 23/03/2022 15:34

No. Página

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

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

3393

**Pedido de Compra**

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 125 - SUPERMERCADO BIZARRI LTDA		Data Ped: 23/03/2022	
Prz.Entr: 3 DIAS		Cond.Pagto: 35 DIAS		Dt Env. Forn:	
Centro de Custo: 17 - SERVICO DE NUTRICAO E DIETETICA		Status do pedido: Não Entregou			
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)	
Centro de Custo		Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =		Vlr.Total	
Observação do Pedido					
4205- 1 CARNE SECA-KG-				Não Entregou	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	2,00	49,9750	0,0000	0,0000	99,9500
Complemento do item					
4219- 1 COXINHA DA ASA FR.-KG-				Não Entregou	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	3,39	13,9900	0,0000	0,0000	47,5100
Complemento do item					
4244- 1 QUEIJO MUSSARELA-KG-				Não Entregou	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	1,87	39,9000	0,0000	0,0000	74,9322
Complemento do item					
4600- 1 PEIXINHO BOVINO MOIDO-KG-				Não Entregou	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	12,0	34,9900	0,0000	0,0000	422,6792
Complemento do item					
50544- 1 BACON -KG-MARCA DISPONVIEL				Não Entregou	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	1,01	29,9000	0,0000	0,0000	30,1990
Complemento do item					
63861- 1 COXA/SOBRECOXA FRANGO(C/OSSO)-KG-MARCA				Não Entregou	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	18,0	10,9000	0,0000	0,0000	196,5815
Complemento do item					
63885- 1 COXAO MOLE -KG-MARCA DISPONVIEL				Não Entregou	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	10,2	46,9000	0,0000	0,0000	480,7250
Complemento do item					
68652- 1 FILE DE PEIXE-KG-MARCA DISPONVIEL				Não Entregou	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	4,80	62,2500	0,0000	0,0000	298,8000
Complemento do item					
75607- 1 LINGUICA CALABRESA-KG-				Não Entregou	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	2,00	26,9900	0,0000	0,0000	54,1096
Complemento do item					
75632- 1 LINGUIÇA TOSCANA-KG-MARCA DISPONVIEL				Não Entregou	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	4,13	19,9800	0,0000	0,0000	82,5174
Complemento do item					
75991- 1 LOMBO SUINO-KG-MARCA DISPONVIEL				Não Entregou	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	10,0	19,9900	0,0000	0,0000	199,9000
Complemento do item					

SUPERMERCADO BIZARRI MATRIZ

RUA GETULIO VARGAS, 113 - - VILA ADELAIDE DE FREITAS

PONTAL - CEP 14180000 SP Telefone: (16)3953-2580

C.N.P.J.:10.228.189/0001.28 Inscricao Estadual: 550082194110

Data/Hora: 18/03/2022 17:03

Pagina:0001

Orçamento núm.11295 Emp.00001 Cadastro 18/03/2022 Entrega

Vendedor 1 - SUPERMERCADO BIZARRI LTDA

Cliente 01723 - IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Item	Produto / EAN	Descritivo	Valor	Qtde.	Total
0001	000804-4/	BACON MANTA FATIADO KG	29,90	1,00	29,90
0002	102629-0 / 7899567219085	CHARQUE FRIBOI 400G DIANTEIRO	19,99	5,00	99,95
0003	027427-2 / 7891527039351	FILE TILAPIA COPACOL 400G	24,90	12,00	298,80
0004	000406-0/	3MUSSARELA FATIADA KG	39,90	2,00	79,80
0005	000315-5/	3PRESUNTO PERDIGAO KG	22,90	1,00	22,90
0006	000514-2/	4COXAO MOLE S/CAPA KG	46,90	10,00	469,00
0007	000428-2/	4MACA PALETA BOVINA KG CAIXA	34,99	12,00	419,88
0008	000164-9/	4MUSCULO BOVINO KG CAIXA	25,90	10,00	259,00
0009	000537-1/	4PEIXINHO PALETA KG	34,99	12,00	419,88
0010	000339-1/	5COXA C/SOBRECOXA FRANGO KG	10,90	18,00	196,20
0011	000342-1/	5COXINHA DA ASA FRANGO KG	13,99	3,00	41,97
0012	000187-8/	5FRANGO PEITO C/OSSO KG	13,99	18,00	251,82
0013	000324-7/	5SALSICHA PERDIGAO HOT DOG KG	13,98	1,00	13,98
0014	001406-9/	6LING.CALABRESA PERDIGAO DEFUMADA K	26,99	2,00	53,98
0015	001575-2/	6LING.TOSCANA SADIA KG	19,98	4,00	79,92
0016	000161-8/	6LOMBO SUINO KG	19,99	10,00	199,90

Valor Frete:0,00

Outras Despesas:0,00

Total Geral:2.936,88

Observações



# ORÇAMENTO DE VENDA DE MERCADORIAS

01- HERNANDEZ E CESAR LTDA  
55.110.407/0001-63

DATA : 21/03/2022

Folha : 1

Nome

VENDATC

REGISTRO:0100000324

DATA:21/03/22

ASSOCIADO:0005-JUNIOR

CLIENTE:50261-8-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS  
ENDEREÇO: RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753  
BAIRRO: CENTRO

FONE: 1639531716  
1639531717  
CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41  
I.E./R.G.: ISENT0

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DAS MERCADORIAS	QTDE.	UN	UNIT.	TOTAL
08503-0	CHARQUE MINERVA 400GR DIANTEIRO	5	UN	17,98	89,90
OBSERVAÇÃO:					
01286-6	COXINHA DA ASA FRANGO	3,000	KG	13,98	41,94
OBSERVAÇÃO:					
02219-5	COXA/SOBRECOXA FRANGO	18,000	KG	11,89	214,02
OBSERVAÇÃO:					
00600-9	FILE PEITO FRANGO	18,000	KG	18,99	341,82
OBSERVAÇÃO:					
19815-3	BACON PERNIL SULITA KG	1,000	KG	19,90	19,90
OBSERVAÇÃO:					
19837-4	FILE TILAPIA COPACOL 400GR IQ	12	UN	24,80	297,60
OBSERVAÇÃO:					
04118-1	LING REAL CALABRESA KG	2,000	KG	18,99	37,98
OBSERVAÇÃO:					
01166-5	LING SADIÁ TOSCANA KG	4,000	KG	18,90	75,60
OBSERVAÇÃO:					
21508-2	PRESUNTO FATIAR KG	1,000	KG	19,90	19,90
OBSERVAÇÃO:					
00577-0	MUSSARELA	2,000	KG	43,80	87,60
OBSERVAÇÃO:					
19046-2	SALSICHA HOT DOG KG	1,000	KG	9,98	9,98
OBSERVAÇÃO:					
00619-0	COXÃO MOLE	10,000	KG	44,80	448,00
OBSERVAÇÃO:	BIFE FINOS				
00628-9	MACA DA PALETA	12,000	KG	38,90	466,80
OBSERVAÇÃO:					
00633-5	MUSCULO DA PALETA	10,000	KG	29,90	299,00
OBSERVAÇÃO:					
00638-6	PEIXINHO	12,000	KG	36,90	442,80
OBSERVAÇÃO:	MOIDO				
01340-4	LOMBO SUINO	10,000	KG	22,90	229,00
OBSERVAÇÃO:					

SUB-TOTAL: 3.121,84  
DESCONTO: 0,00  
TAXA: 0,00  
ENCARGOS: 0,00  
TOTAL: 3.121,84

OBSERVAÇÕES:PREÇOS PODEM ESTAR SUJEITO A ALTERAÇÃO

  
OPERADOR

\_\_\_\_\_  
CLIENTE



A SUPERMERCADO ANDUCIOLI LTDA				TEL. (16)39531951	N°012-03/2022			
ITEM	QUANT.	UNID.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	CONTEUDO	MARCA	VALOR R\$		
01	1,0	gr	Bacon manta SULITA	Fatiado	Fatiado	25,50	25,50	
02	10,0	kg	Coxão mole s/capa gordura	Bife finos	10 pt c/1kg	44,98	449,80	
03	12,0	kg	Peixinho da paleta magro	moido	12 pt c/1kg	39,90	478,80	
04	12,0	kg	Maça ou miolo da paleta	peça	6 pt c/2kg	39,60	475,20	
05	10,0	kg	Musculo da paleta	peça	13pt c/750g	30,90	309,00	
06	10,0	kg	Lombo suino congelado	peça	5pt c/2c/kg	24,80	248,00	
07	06	pt	File de tilapia(COPACOL)	12X400G	congelado	25,90	310,80	
08	18,0	kg	Coxa/sobrecoxa frango	peça	congelado	10,99	197,82	
09	3,0	kg	Coxinha frango	pacote	congelado	14,98	44,94	
10	18,0	kg	Peito de frango c/osso	peça	congelado	14,35	258,30	
11	4,0	kg	Lingüiça Toscana Sadia	pacote	pt c/1kg	19,99	79,96	
12	2,0	kg	Lingüiça Calabresa Perdigão	pacote	pt c/1kg	22,90	45,80	
13	05	pt	Carne seca (charque)Friboi	pacote	pt c/400g	19,90	99,50	
14	2,0	kg	Mussarela PRIMO	peça	pç c/1kg	43,80	87,60	
15	1,0	kg	Salsicha hot dog Perdigão	pacote	pt c/1kg	15,30	15,30	
16	1,0	kg	Presunto Perdigão	peça	pç c/1kg	25,50	25,50	
XX							<b>R\$ 3.151,82</b>	
Data emissão: 18 / 03 / 2022				Data entrega: 23 / 03 / 2022		Horário: 14:00Às 15:30h		
OBS: Emitir junto ao rótulo das carnes, frios e laticios a data de validade dos mesmos.								
Responsável: ALESSANDRA								

**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   00000987-3
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER 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>	6504 / 00000001961-5
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	TCM COMERCIO DE PROD NUTRIC LTDA EPP
<b>CPF/CNPJ:</b>	96.346.341/0001-92
<b>Valor:</b>	R\$ 2.016,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	05 - Pagamento de Fornecedores
<b>Identificação da operação:</b>	
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	08/04/2022
<b>Data / Hora da operação:</b>	08/04/2022 10:44:46

<b>Código da operação:</b>	00130096
<b>Chave de segurança:</b>	APR91H129VR3PLYS

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0 104



RECEBEMOS DE TCM. COMERCIO DE PRODUTOS NUTRICIONAIS LTDA - EPP OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000042258 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	EMISSÃO: 23/03/2022 - DEST. / REM.: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL - VALOR TOTAL: R\$ 2.016,00	
IDENTIFICAÇÃO DO RECEBEDOR		

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA <b>1</b> 1 - SAÍDA Nº 000042258 FL. 1 / 1 SÉRIE 001	 CHAVE DE ACESSO 3522 0396 3463 4100 0192 5500 1000 0422 5816 9223 3833 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
<b>TCM. COMERCIO DE PRODUTOS NUTRICIONAIS LTDA - EPP</b>  R VICENTE DE CARVALHO, 356 - VL SEIXAS - CEP:14020-040 - RIBEIRAO PRETO - SP TEL: (16)3610-1803 tcm.nutricao@bol.com.br			
NATUREZA DE OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	
VENDA		135220387913163 24/03/2022 14:36:17	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF	
582351882116		96.346.341/0001-92	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL		55.110.753/0001-41	23/03/2022
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL			
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
RUA: ANANIAS COSTA FREITAS, 753	CENTRO	14180-000	24/03/2022
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
PONTAL	(16)3953-1716	SP	HORA DA SAÍDA

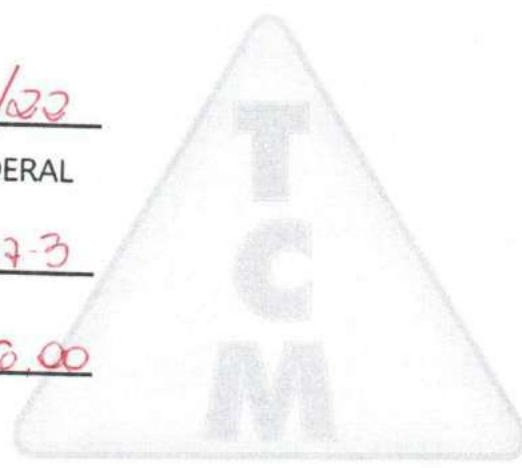
DUPLICATAS											
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	22/04/2022	2.016,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.016,00	362,88	0,00	0,00	619,92	2.016,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.016,00

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

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
81	ISOSOURCE SOYA FIBER - 1000 ML	21069090	000	5102	TP	96,00	21,00	0,00	2.016,00	2.016,00	362,88	0,00	18,00	0,00

CONVÊNIO/T.A Nº 02/22  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AG: 3472  
CONTA CORRENTE: 987-3  
OP: 003  
VALOR PAGO R\$: 2016,00



<b>DADOS ADICIONAIS</b> INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Lei da Transparência : Valor aproximado do imposto R\$ 619,92 fonte IBPT  PEDIDO SOLICITADO POR: DARCI // FAVOR DEPOSITAR NO BANCO DO BRASIL AG: 6504-8 C/C: 1961-5	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

### Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 74 - TCM. COM. DE PRODUTOS NUTRICIONAIS	Data Ped: 23/03/2022
Prz. Entr: 3 DIAS	Cond. Pagto: 30 DIAS	Dt Env. Forn:
Centro de Custo: 17 - SERVICO DE NUTRICA O E DIETETICA	Status do pedido: Não Entregou	

Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No. Cotação (Emp.Req-No.Requis)	Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =	Vlr.Total
4213- 1 D. ENTERAL ISOSOURCE SOYAFIBER 1,2 KC-FR	Não Entregou				
(17) SERVICO DE NUTRICA O E				96,0 21,0000 0,0000 0,0000	2.016,0000
Complemento do item					

Totais:	Total Bruto dos itens:	2.016,0000
	Total Descontos dos itens:	0,0000
	Total IPI dos itens:	0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
2.016,0000	0,0000	0,0000	0,0000	2.016,0000

  
 \_\_\_\_\_  
 COMPRAS

  
 \_\_\_\_\_  
 ADMINISTRAÇÃO



**T.C.M. COMÉRCIO DE PRODUTOS NUTRICIONAIS E HOSPITALARES LTDA.**

CNPJ: 96.346.341/0001-92

INSCR. EST. 582.351.882.116

A

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal

CNPJ: 55.110.7530001-41

Pontal - SP

Responsável: Darci

Solicitação de Preços:

<u>Produto Nestlé:</u>	<u>R\$ Unitário:</u>
Isosource Soya Fiber - 1000ml(Fabricante: Nestlé)	R\$ 21,00

Pedido Mínimo: R\$ 500,00

Validade da Proposta: 30 dias

Forma de pagamento: À Vista, via depósito bancário (Banco do Brasil - AG: 6504-8 - C/C: 1961-5).

Prazo de Entrega: Até 48 Horas

Atenciosamente.

---

Guilherme Faustino

Ribeirão Preto, 23 de Março de 2022.

---

Rua Vicente de Carvalho, 356 – Tel: (16) 3610-1803 Fax: (16) 3635 8136 – CEP: 14020-420 – Ribeirão Preto –SP

E-mail: [tcm.nutricao@bol.com.br](mailto:tcm.nutricao@bol.com.br) – MSN: [tcm.nutclinica@hotmail.com](mailto:tcm.nutclinica@hotmail.com)

# NUTRI ARTHI COMERCIAL LTDA

CNPJ: 12.376.395/0001-00

I.E.: 582.090.290.119

À  
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL  
CNPJ: 55.110.753/0001-41

A/C Darci

Ref.: Cotação:

PRODUTOS	R\$ UNITÁRIO
Isosource Soya Fiber – 1000ml (Fabricante: Nestlé)	R\$ 22,75

Validade da Proposta: 30 dias  
Forma de Pagamento: Deposito Bancário.  
Prazo de Pagamento: 30 Dias  
Prazo de Entrega: Imediato  
Pedido mínimo para isenção de frete: R\$ 450,00

---

Ivie Fratta

Ribeirão Preto, 23 de Março de 2022.



RAGA PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA  
Rua Neusa Aparecida de Carvalho Garcia N. 142  
Jd. Jaguaré – São José do Rio Preto – SP  
Tel.: (17) 3215-1311

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL  
Pontal - SP  
A/C.: Darci

Ref.: Proposta de Fornecimento DIETA NESTLÉ

Conforme solicitação segue orçamento de preços para dietas enterais.

Apresentação Comercial	Valor Unitário
Isosource Soya Fiber – 1000ml (Nestlé)	R\$ 28,00

- Prazo de Entrega: 07 dias após o recebimento da Ordem de Compra ou conforme orientações do setor.  
Local de Entrega: Conforme local solicitado na ordem de compra.
- Condições e Prazo de Pagamento: 30 Dias (Trinta) dias após a emissão da Nota Fiscal
  - Prazo de validade da proposta: 30 dias

---

Robson Gonzaga

São José do Rio Preto, 23 de Março de 2022.

**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   00000987-3
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	3214 / 00000039678-8
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	HERNANDEZ E CESAR LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.407/0001-63
<b>Valor:</b>	R\$ 327,95
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	05 - Pagamento de Fornecedores
<b>Identificação da operação:</b>	
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	08/04/2022
<b>Data / Hora da operação:</b>	08/04/2022 10:45:13

<b>Código da operação:</b>	00130332
<b>Chave de segurança:</b>	04MFX9TZVV280T7V

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0 104

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



**HERNANDEZ E CESAR LTDA**  
RUA 13 DE MAIO, 577 - CENTRO  
14180-000 PONTAL - SP  
16 3953-1365

**DANFE**  
DOCUMENTO  
AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0-ENTRADA  
1-SAÍDA **1**  
**000.011.086**  
**SÉRIE 1**  
**FOLHA 1/1**



CHAVE DE ACESSO  
3522 0255 1104 0700 0163 5500 1000 0110 8610 1011 1867  
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 REGISTRADORAS</b>		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO <b>135220270001163 28/02/2022 18:33:05</b>
INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>550.001.219.112</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ <b>55.110.407/0001-63</b>

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL <b>50261-8 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL</b>		CNPJ <b>55.110.753/0001-41</b>	DATA DA EMISSÃO <b>28/02/2022</b>
ENDEREÇO <b>RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753</b>	BAIRRO / DISTRITO <b>CENTRO</b>	CEP <b>14180-000</b>	DATA DA SAÍDA <b>28/02/2022</b>
MUNICÍPIO <b>PONTAL</b>	UF <b>SP</b>	FONE / FAX <b>16 3953-1716</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA <b>18:32:54</b>

FATURA / DUPLICATA

<b>011086/001 14/04/2022 327,95</b>
-------------------------------------

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS <b>77,15</b>	VALOR ICMS <b>13,89</b>	BASE CÁLC ICMS ST <b>0,00</b>	VALOR ICMS ST <b>0,00</b>	TOTAL DOS PRODUTOS <b>327,95</b>
VALOR FRETE <b>0,00</b>	VALOR SEGURO <b>0,00</b>	VALOR DESCONTO <b>0,00</b>	OUTRAS DESP <b>0,00</b>	VALOR IPI <b>0,00</b>
				TOTAL DA NOTA <b>327,95</b>

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA <b>1-Destinatário</b>	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS
00244-5	1X1 ESPONJA ACO BOMBRILO 8UN Cód. Barras: 7891022101003	73231000	060	5929	UN	14	2,89	40,46	0,00	0,00	
01381-1	24X1 DET LIQ YPE 500ML CLEAR Cód. Barras: 7896098900253	34022000	060	5929	UN	36	2,29	82,44	0,00	0,00	
07862-0	12X1 LIMPA ALUM LIMPEX 500ML Cód. Barras: 7896527700201	34029039	060	5929	UN	12	2,79	33,48	0,00	0,00	
08750-5	25X1 PAP ALUM WYDA PRATIC 30X7,5MT Cód. Barras: 7898933283033	76071110	000	5929	UN	1	5,49	5,49	5,49	0,99	18
08765-3	12X1 TOALHA PAPEL YURI 2UN Cód. Barras: 7896075301080	48189090	060	5929	UN	10	3,69	36,90	0,00	0,00	
08814-5	1X1 FOSFORO FIAT LUX EXT/LONGO 50 Cód. Barras: 7896007941254	36050000	000	5929	UN	12	3,69	44,28	44,28	7,97	18
10807-3	10X1 DET PO BABY SOFT 2KG Cód. Barras: 7896075912163	34022000	060	5929	UN	2	12,98	25,96	0,00	0,00	
14564-5	1X1 ESPONJA SC BRITE MULTIUSO LV4 PG3 Cód. Barras: 7891040222476	68053090	060	5929	UN	4	7,89	31,56	0,00	0,00	
19587-1	20X1 SABAO PEDRA YPE NEUTRO 900GR 5UN Cód. Barras: 7896098905906	34011900	000	5929	UN	2	13,69	27,38	27,38	4,93	18

CONVÊNIO/T.A Nº 01/22  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AG: 3472  
CONTA CORRENTE: 987-3

DADOS ADICIONAIS

OP: 003  
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
IMPOSTO REC. ATRAVES CUPOM(S) 28/02/2022 R\$ 947 NF EMISSÃO DE ACORDO  
C/PARAGRAF. 20. ART. 135-RICMS-VR APROXIMADO TRIBUTOS-FEDERAL R\$ 49,83  
ESTADUAL R\$ 59,03-FONTE IBPT CHAVE: 72C182  
\*CUPOM FISCAL REF: Mod=2C, Nº ECF=034, Nº COO=349947

RESERVADO AO FISCO

756  
3214  
39678-8

UnifNe | NF-e OPEN Source | www.unifne.com.br

Gerado em 28/02/2022 às 18:32 pelo UmDANFE 3.7.10 Free | www.unidanfe.com.br

RECEBEMOS DE HERNANDEZ E CESAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000.011.086. EMISSÃO: 28/02/2022 VALOR TOTAL: 327,95 DESTINATÁRIO: 50261-8 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL - RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, CENTRO, 14180-000-PONTAL-SP		<b>NF-e</b> <b>000.011.086</b> <b>SÉRIE 1</b>
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

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

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX: Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

3287

## Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 46 - HERNANDEZ E CEZAR LTDA		Data Ped: 28/02/2022	
Prz.Entr: 3 DIAS		Cond.Pagto: 45 DIAS		Dt Env. Forn:	
Centro de Custo: 17 - SERVICO DE NUTRICAO E DIETETICA		Status do pedido: Não Entregou			
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)	
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =			Vlr.Total	
Observação do Pedido					
4146- 1 ESPONJA LAVAR LOUCA (C/3/4UN)-UN-			Não Entregou		
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	4,00 7,8900	0,0000	0,0000		31,5600
Complemento do item					
4149- 1 LIMPA ALUMINIO 500ML-FR-			Não Entregou		
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	12,0 2,7900	0,0000	0,0000		33,4800
Complemento do item					
4163- 1 SABAO EM PÓ 1 KG-CX-			Não Entregou		
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	2,00 12,9800	0,0000	0,0000		25,9600
Complemento do item					
4164- 1 SABAO BARRA (PT C/5UN.)-UN-			Não Entregou		
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	2,00 13,6900	0,0000	0,0000		27,3800
Complemento do item					
64749- 1 DETERGENTE NEUTRO 500ML-UN-			Não Entregou		
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	36,0 2,2900	0,0000	0,0000		82,4400
Complemento do item					
67465- 1 LÃ DE AÇO (BOMBRIL)-PT-			Não Entregou		
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	14,0 2,8900	0,0000	0,0000		40,4600
Complemento do item					
71109- 1 FOSFORO EXTRA LONGO -CX C/50PAL.-MARCA			Não Entregou		
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	12,0 3,6900	0,0000	0,0000		44,2800
Complemento do item					
79716- 1 PAPEL ALUMINIO 7,5M-RL-MARCA DISPONVIEL			Não Entregou		
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	1,00 5,4900	0,0000	0,0000		5,4900
Complemento do item					
79935- 1 PAPEL TOALHA P/COZINHA C/2RL-UN-			Não Entregou		
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	10,0 3,6900	0,0000	0,0000		36,9000
Complemento do item					

Totais:

Total Bruto dos itens: 327,9500

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

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

327,9500 0,0000 0,0000 0,0000 = 327,9500


  
 \_\_\_\_\_  
 COMPRAS


  
 \_\_\_\_\_  
 ADMINISTRAÇÃO





# ORÇAMENTO DE VENDA DE MERCADORIAS

01- HERNANDEZ E CESAR LTDA

55.110.407/0001-63

DATA : 24/02/2022

Folha : 1

Nome

VENDATC

REGISTRO:0100000305

DATA:24/02/22

ASSOCIADO:0005-JUNIOR

CLIENTE:50261-8-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS  
ENDEREÇO: RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753  
BAIRRO: CENTRO

FONE: 1639531716  
1639531717  
CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41  
I.E./R.G.: ISENT0

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DAS MERCADORIAS	QTDE.	UN	UNIT.	TOTAL
01381-1	DET LIQ YPE 500ML CLEAR	36	UN	2,29	82,44
OBSERVAÇÃO:					
10807-3	DET PO BABY SOFT 2KG	2	UN	12,98	25,96
OBSERVAÇÃO:					
00244-5	ESPONJA ACO BOMBRILO 8UN	14	UN	2,89	40,46
OBSERVAÇÃO:					
14564-5	ESPONJA SC BRITA MULTIUSO LV4 PG3	4	UN	7,89	31,56
OBSERVAÇÃO:					
08814-5	FOSFORO FIAT LUX EXT/LONGO 50	12	UN	3,69	44,28
OBSERVAÇÃO:					
07862-0	LIMPA ALUM LIMPEX 500ML	12	UN	2,79	33,48
OBSERVAÇÃO:					
08750-5	PAP ALUM WYDA PRATIC 30X7.5MT	1	UN	5,49	5,49
OBSERVAÇÃO:					
19587-1	SABAO PEDRA YPE NEUTRO 900GR SUN	2	UN	13,69	27,38
OBSERVAÇÃO:					
08765-3	TOALHA PAPEL YURI 2UN	10	UN	3,69	36,90
OBSERVAÇÃO:					
SUB-TOTAL:					327,95
DESCONTO:					0,00
TAXA:					0,00
ENCARGOS:					0,00
TOTAL:					327,95

OBSERVAÇÕES:

  
OPERADOR

CLIENTE

## SUPERMERCADO BIZARRI MATRIZ

RUA GETULIO VARGAS, 113 - - VILA ADELAIDE DE FREITAS

PONTAL - CEP 14180000 SP Telefone: (16)3953-2580

C.N.P.J.:10.228.189/0001.28 Inscriçao Estadual: 550082194110

Data/Hora: 23/02/2022 17:43

Pagina:0001

Orçamento núm.11234 Emp.00001 Cadastro 23/02/2022 Entrega

Vendedor 1 - SUPERMERCADO BIZARRI LTDA

Cliente 01723 - IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Item	Produto / EAN	Descricao	Valor	Qtde.	Total
0001	005548-2 / 7896098900253	DETERG.YPE 500ML CLEAR TRADICIONAL	2,09	36,00	75,24
0002	106431-5 / 7891040222476	ESPONJA DF.SCOTCH BRITE 4UN MULTIUS	6,99	4,00	27,96
0003	011031-0 / 7896007941254	FOSFORO FIATLUX 50UN EXTRA LONGOS	2,99	12,00	35,88
0004	005755-4 / 7891022861198	LA ACO BOMBRIL 60G	2,99	14,00	41,86
0005	008617-2 / 7896527700201	LIMPA ALUMINIO LIMPEX 500ML	3,49	12,00	41,88
0006	011048-8 / 7896300500028	PAPEL ALUM.PRATSY 45CMX7.5M	9,99	1,00	9,99
0007	005697-7 / 7896098905906	SABAO BARRA YPE 900G NEUTRO	13,99	2,00	27,98
0008	105048-6 / 7891150064324	SABAO PO OMO 800G VERMELHO/LAVAGEM	12,79	2,00	25,58
0009	015619-6 / 7896104998724	TOALHA PAPEL MILI 110F	4,98	10,00	49,80

Valor Frete:0,00

Outras Despesas:0,00

Total Geral:336,17

Observações



SUPERMERCADO ANDRUCIOLI LTDA.CNPJ:61.666.885/0001-40

ITEM	QUANT.	UNID.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	CONTEUDO	MARCA	VR.UNIT.	VR. TOTAL
01	36	fr	Detergente Clean	fr c/500ml	Ypê	2,18	78,48
02	04	pt	Esponja espuma p/cozinha	pt c/3 a 4un	BRILLUS	3,95	15,80
03	01	pt	Lã aço (bombril)	pacote	Bombril	2,69	2,69
04	12	pt	Fosforo extra longo	caixa	Fiat lux	4,50	54,00
05	12	pt	Limpa aluminio verde	fr c/500ml	Limpex/Trie	2,95	35,40
06	01	rl	Papel aluminio grande	pt c/7,5mt	Widda ou P	8,85	8,85
07	10	pt	Papel toalha picotado branco	pt c/2rl	Milli /SNOB	6,49	64,90
08	02	pt	Sabão em barra	pt c/5unid.	Ypê ou equi	14,70	29,40
09	02	cx	Sabão po	cx c/800kg	Omo	10,49	20,98
XXXXX	XX						<b>R\$ 310,50</b>
			RESP: NATALIA				

Unidade somente

3 pt do item 3

que seria: 3 pt c/ 34 saqueiros

R\$ 34,97

total = 345,47



## 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>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>Conta de débito:</b>	3472   003   00000987-3

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	23793.38128 60004.775007 50000.050802 1 89490000054945
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO BRADESCO S/A
<b>Código do Banco:</b>	237
<b>Código do ISPB:</b>	60746948
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>IUGU SERVICOS NA INTERNET S.A</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>IUGU SERVICOS NA INTERNET S.A</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>15.111.975/0001-64</b>
<b>Sacador Avalista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	ISICOM
<b>CPF/CNPJ:</b>	19.351.754/0001-14
<b>Beneficiário Final</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IUGU SERVICOS NA INTERNET S.A
<b>CPF/CNPJ:</b>	15.111.975/0001-64
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Data do Vencimento:</b>	08/04/2022
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	08/04/2022
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	549,45
<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>	549,45
<b>Valor Pago (R\$):</b>	549,45

**Data/hora da operação:** 08/04/2022 11:01:17

**Código da operação:** 098227282  
**Chave de segurança:** 6Y72ZPSR8NXNKA7

**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  
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

CLIENTE

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA  
DE PONTAL

CPF/CNPJ

55110753000141

ENDEREÇO

ANANIAS COSTA FREITAS, 753, Pontal/SP

ISICOM

CEDENTE

Isicom

CPF/CNPJ CEDENTE

19351754000114

ENDEREÇO

Rua PRESIDENTE JOAO BELCHIOR MARQUES GOULART, 232, Araraquara/SP, 14811260

## Detalhes da Fatura

Vencimento

08/04/2022

Descrição	Valor
SERVIÇO BONIFICADO VOZ/DADOS	R\$ 0,00
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÃO	R\$ 549,45
PARCEIRO DO BEM NA LUTA CONTRA O CÂNCER	R\$ 0,00

Subtotal R\$ 549,45

Desconto R\$ 0,00

**Total R\$ 549,45**CONVÊNIO/T.A Nº 01/22

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

AG: 3472

CONTA CORRENTE: 987-3

Boleto Bancário

OP: 003

VALOR PAGO R\$: 549,45

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

CORTE NESTA LINHA PONTILHADA

BANCO BRADESCO S.A. 237  
23793.38128 60004.775007 50000.050802 1 89490000054945LOCAL DE PAGAMENTO  
Pagável em qualquer banco ou lotérica.NOSSO NÚMERO  
47750050CEDENTE  
Isicom  
CNPJ: 19351754000114INTERMEDIADO POR  
Iugu Serviços na Internet SA  
15.111.975/0001-64VENCIMENTO  
08/04/2022INSTRUÇÕES  
Não receber após o dia 09/04/2022.VALOR DO DOC.  
R\$ 549,45CLIENTE  
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL

MULTA/JUROS

VALOR A PAGAR

Linha Digitável

23793.38128 60004.775007 50000.050802 1 89490000054945

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA





## 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>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>Conta de débito:</b>	3472   003   00000987-3

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	03399.75328 71700.003099 78001.201017 1 89610000345253
<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>	<b>SYSPEC INFORMATICA LTDA</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>SYSPEC INFORMATICA EIRELI</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>67.220.871/0001-91</b>
<b>Sacador Avalista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	SYSPEC INFORMATICA EIRELI
<b>CPF/CNPJ:</b>	67.220.871/0001-91
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	SANTA CASA DE PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Data do Vencimento:</b>	20/04/2022
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	08/04/2022
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	3.452,53
<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>	3.452,53
<b>Valor Pago (R\$):</b>	3.452,53

<b>Data/hora da operação:</b>	08/04/2022 11:04:57
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	098231829
<b>Chave de segurança:</b>	AZ44EV4SY28L54GP

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  
 Alô CAIXA: 0800 104 0 104



**Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP**

Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (16) - <https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/>



Série do Documento

Nota Fiscal de Serviço  
Eletrônica - NFS-e



**Syspec Informática Eireli**

Rua Alice Além Saadi,000855 - SL 1403, 1 - Nova Ribeirânia  
CEP 14096-570 - Fone: (01)02111-3888 - Ribeirão Preto - SP  
cfirmiano@syspec.com.br  
Inscrição Municipal 20018284 - CPF/CNPJ 67.220.871/0001-91



### Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Data de Competência/Emissão	Data de Geração da NFS-e	Código de Verificação de Autenticidade	Número da Nota Fiscal
<b>Tributação no município</b>	<b>01/04/2022</b>	<b>01/04/2022 13:20:43</b>	<b>9F 65 EA</b>	
Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS		<b>995</b>
857	RPS - Recibo Provisórios de Serviços	01/04/2022		
Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <a href="https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online">https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online</a>				

### Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social		
55.110.753/0001-41		IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		
Endereço	Número	Complemento	Bairro	
R ANANIAS DA COSTA FREITAS	753	---	CENTRO	
CEP	Cidade / UF	Telefone	e-mail	
14180-000	Pontal / SP			

### Local dos Serviços

Ribeirão Preto - São Paulo

### Descrição dos Serviços

LOCACAO E MANUTENCAO SIH-R (3678,77) --- (Observacoes: REF.FATURAMENTO DE 04/2022 - VENCIMENTO:20/04/2022 VALOR DOS T RIBUTOS APROXIMADOS CONF. LEI 12.741/2012 E DE 13,33% R\$ 460,22 - FONTE: IBPT)

**LANÇADO**

CONVÊNIO/T.A Nº 01/22

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

AG: 3472

CONTA CORRENTE: 987-3

OP: 003

VALOR PAGC R\$: 3.452,53

### Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN

Atividade do Município	Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. Nacional Atividade Econômica			
10400 - Elaboracao de Programas de Computadores, Inclusiv...	<b>2,00</b>	101	6201501			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
<b>R\$ 3.678,77</b>	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3.678,77	R\$ 73,58	Não	R\$ 0,00

### Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	ISSQN
R\$ 23,91	R\$ 110,36	R\$ 0,00	R\$ 55,18	R\$ 36,79	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da Nota Fiscal

**R\$ 3.452,53**

### Informações Complementares

.

**Recibo do Sacado**

Sacado IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	Número do Documento <b>30978</b>	Vencimento <b>20/04/2022</b>
---	-------------------------------------	---------------------------------

Instruções / Mensagens

Cobrar 2% de multa após o vencimento  
Cobrar juros de 1,99% ao mês  
Protestar após 30 dias do vencimento

**RECEBER EM REDE BANCARIA ATE 25/04/2022**

Cliente do Banco Santander Pague através do disque Santander

0000309780012 30978	02 R\$	Quantidade	Valor do Documento <b>3452,53</b>	Espécie DM	Agência / Código 3742 / 13000905
------------------------	-----------	------------	--------------------------------------	---------------	-------------------------------------

Sacador / Avalista

Autenticação Mecânica

 <b>033-7</b>	03399.75328	71700.003099	78001.201017	1	89610000345253
---	-------------	--------------	--------------	---	----------------

Local de Pagamento Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento	Vencimento 20/04/2022
--	--------------------------

Beneficiário SYSPEC INFORMATICA EIRELI	Agência / Código do Beneficiário 3742 / 7532717
---	--

Data do Documento 01/04/2022	Número Documento 13775/995	Espécie DM	Aceite N	Data Procedimento 01/04/2022	Nosso Número 0000309780012
---------------------------------	-------------------------------	---------------	-------------	---------------------------------	-------------------------------

Uso do Banco	Carteira 101	02 R\$	Quantidade	Valor 3452,53	Valor do Documento <b>3452,53</b>
--------------	-----------------	-----------	------------	------------------	--------------------------------------

Instruções Cobrar 2% de multa após o vencimento Cobrar juros de 1,99% ao mês Protestar após 30 dias do vencimento <b>RECEBER EM REDE BANCARIA ATE 25/04/2022</b>	( - ) Desconto <b>0,00</b>
	( - ) Outras Deduções <b>0,00</b>
	( + ) Mora / Multa
	( + ) Outros Acréscimos <b>0,00</b>
	( = ) Valor Cobrado

Sacado: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL R ANANIAS DA COSTA FREITAS 14180000 PONTAL SP CENTRO	753	CNPJ: 55110753000141
Sacador Avalista:		Código de Baixa

(LiVeWgGwQvB{LiJsMsVelyVbII A|B{LiDmIoB{SdJj Jj)





## 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>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>Conta de débito:</b>	3472   003   00000987-3

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	75691.32140 01345.041402 38598.320018 9 89610000032980
<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>	<b>MICHELETO INTERNET EIRELI</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>MICHELETO INTERNET EIRELI</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>09.092.988/0001-30</b>
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRMANDADE DA SANTA CASA DE PONTAL ISCMPO
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Data do Vencimento:</b>	20/04/2022
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	08/04/2022
<b>Valor Nominal do Boletto:</b>	329,80
<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>	329,80
<b>Valor Pago (R\$):</b>	329,80

<b>Data/hora da operação:</b>	08/04/2022 11:04:27
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	098231216
<b>Chave de segurança:</b>	JWPMAX5CKG79SCNU

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  
 Alô CAIXA: 0800 104 0 104

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS DE COMUNICAÇÃO - MOD E21



**MICHELETO INTERNET EIRELI**  
 CPF/CNPJ: 09.092.988/0001-30  
 IE/RG: 550.037.028.112  
 Fone: (16) 3953-7870

Rua Aurea Dos Reis Felicio, 479 - Centro  
 CEP: 14180-000 - Pontal/SP  
 E-mail: nfe@3axfibra.net.br - Site: www.3axfibra.net.br

Nota fiscal N°

**000.104.345**

Série 001 - Via 1 - Folha 1/1

Conta contrato

**00000505**

Contato Anatel: **1331** ou **1332**  
 para pessoas com deficiências auditivas

Destinatário:

**505 - Irmandade da Santa Casa de Pontal (iscmpontal)**  
 CPF/CNPJ: 55.110.753/0001-41 IE/RG: ISENT0  
 End: Rua Ananias da Costa Freitas - 753 - Santa Casa - - Centro  
 Pontal / São Paulo CEP: 14180-000  
 Tipo de cliente: Comercial

CFOP - Natureza da operação

**5303 - Prestação de serviço de comunicação a estabelecimento comercial**

Cód. Fatura

**0385983-2**

Data de Emissão

**01/04/2022**

Base de cálculo do ICMS

**329,80**

Aliquota

**3,74**

Valor do ICMS

**12,33**

Valor do FUST

**0,00**

Valor do FUNTTEL

**0,00**

Período da Prestação

de 20/03/2022 até 19/04/2022

Data da Emissão

**01/04/2022**

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	QTDE.	V. UNIT.	DESC.	TOTAL
Acesso Internet Fibra Corporativo 100MB	1	329,80	0,00	329,80
<b>VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS</b>				<b>329,80</b>

DADOS DO CONSUMO

Mês	Download	Upload
02/2022	696.34 GB	100.32 GB
01/2022	654.39 GB	132.59 GB
12/2021	616.08 GB	114.48 GB
11/2021	791.13 GB	156.98 GB
10/2021	877.08 GB	120.10 GB
09/2021	850.27 GB	109.27 GB
08/2021	782.72 GB	96.65 GB

Informações complementares

ref. ID 385983

CONVÊNIO/T.A N° 01/22

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

AG: 3472

CONTA CORRENTE: 987-3

OP: 003

VALOR PAGO R\$: 329,80

Reservado ao fisco

AUTENTICAÇÃO DIGITAL: 345A.0B78.CA10.B836.7DE9.531A.F4B1.6CA0

**LANÇADO**



**756-0**

**75691.32140 01345.041402 38598.320018 9 89610000032980**

Local de pagamento

**PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO OU LOTÉRICA MESMO APÓS O VENCIMENTO.**

Vencimento

**20/04/2022**

Beneficiário

**MICHELETO INTERNET EIRELI**

Agência/Código Beneficiário

**3214 / 3450414**

Data Doc.

**24/03/2022**

Número Doc.

**331397/1**

Especie Doc.

**DM**

Aceite

**N**

Data Processamento

**01/04/2022**

Uso do Banco

Especie Moeda

**1**

Quant. Moeda

**R\$**

(X) Valor

Carteira

Nosso Número

**0385983-2**

(=) Valor Documento

**329,80**

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)

**Após vencimento cobrar juros de R\$ 0,11 ao dia.  
 Após vencimento cobrar multa de R\$ 6,60 ao mês.**

(-)Desconto/Abatimentos

(-)Outras Deduções

(+)Outras Acréscimos

(=)Valor cobrado

de 20/03/2022 até 19/04/2022

Pagador

**505 - Irmandade da Santa Casa de Pontal (iscmpontal) 55.110.753/0001-41**

Rua Ananias da Costa Freitas, 753 Santa Casa - Centro - Cidade: Pontal, CEP: 14180-000, UF: São Paulo

— Autenticação Mecânica —



**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   00000987-3
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER 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>	4500 / 00000024868-1
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	FULLTEC INDUSTRIA COM E MANUT DE EQUIP
<b>CPF/CNPJ:</b>	07.759.127/0001-38
<b>Valor:</b>	R\$ 15.000,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	05 - Pagamento de Fornecedores
<b>Identificação da operação:</b>	
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	08/04/2022
<b>Data / Hora da operação:</b>	08/04/2022 11:18:55

<b>Código da operação:</b>	00136490
<b>Chave de segurança:</b>	WFY0S6KK98Q9GLLP

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0 104



FULLTEC INDÚSTRIA, COMÉRCIO E MANUTENÇÃO  
DE EQUIP. LTDA.

CNPJ: 07.759.127/0001-38 | Inscrição Estadual: 9036065920 | Inscrição Municipal: 05000231

RUA DR PLINIO GONCALVES MARQUES, 1264 - PINHEIRINHO  
Curitiba - PR - CEP: 81880-300  
Telefone: (41) 3298-2096

FATURA nº 0000001196

**Emissão:** Curitiba (PR), 4 de abril de 2022.

**Cliente:** IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ: 55.110.753/0001-41

R ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO

Pontal - SP - CEP: 14180-000

gabriel@fulltecgases.com.br

Objeto da Locação:	Descrição	Valor Total
--------------------	-----------	-------------

LOCAÇÃO MENSAL DE USINA GERADORA DE OXIGÊNIO ζ MODELO FULLOXY40

15.000,00

ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA DE FUNCIONAMENTO:

CONCENTRAÇÃO DE OXIGÊNIO: 93% (±3%)

PRESSÃO DE SAÍDA DE OXIGÊNIO: 4.2 BAR ~5.0 BAR

PRODUÇÃO DE OXIGÊNIO: 6M³/HORA ζ 4.380 M³/MÊS

ESPECIFICAÇÃO DO TRATAMENTO DE AR: ISO 8573-1 CLASSE 1.4.1

TEMPERATURA DE OPERAÇÃO: ENTRE 5°C E 38°C

CONEXÃO ELÉTRICA: 380V / 1 / 60HZ

COMPETÊNCIA: PARCELA 13/23

CONFORME CONTRATO ASSINADO ENTRE AS PARTES EM 17 MARÇO 2021. EQUIPAMENTO  
INSTALADO NAS DEPENDÊNCIAS DO HOSPITAL.

DATA VENCIMENTO: 29 ABRIL DE 2021

O PAGAMENTO DEVERÁ SER EFETUADO NA CONTA DE:

EMPRESA: FULLTEC INDÚSTRIA, COMÉRCIO E MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS LTDA.

BANCO: (001) BANCO DO BRASIL AGÊNCIA: 4500-4

CONTA CORRENTE: 24868-1

CNPJ: 07 759 127/0001-38

Total Bruto	Descontos	Total Líquido
15.000,00	0,00	15.000,00

**Vencimento:** dia 29/04/2022 no valor de R\$ 15.000,00

LANÇADO

CONVÊNIO/T.A Nº 01/22

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

AG: 3472

CONTA CORRENTE: 987-3

OP: 003

VALOR PAGO R\$: 15.000,00



## 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>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>Conta de débito:</b>	3472   003   00000987-3

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	00190.00009 02320.944230 20944.414174 6 89540000098940
<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>	<b>REVTEK.COM.ASSES.E MANUTENCAO EM EQUIPAMENTOS</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>REVTEK.COM.ASSES.E MANUTENCAO EM EQUIPAMENTOS DE I</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>04.245.532/0001-40</b>
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Data do Vencimento:</b>	13/04/2022
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	08/04/2022
<b>Valor Nominal do Boletto:</b>	989,40
<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>	989,40
<b>Valor Pago (R\$):</b>	989,40

<b>Data/hora da operação:</b>	08/04/2022 11:02:24
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	098228654
<b>Chave de segurança:</b>	1QVC70P428PYEPJK

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  
 Alô CAIXA: 0800 104 0 104



PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO FERREIRA  
SECRETARIA DE FAZENDA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da  
NFS-e  
179



Data e Hora da Emissão	05/04/2022 19:21:25	Competência	5/4/2022	Código de Verificação	4BEPV3ROX
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	PORTO FERREIRA - SP

Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	REVTEK-COM.ASSES.E MANUTENCAO EM EQUIPAMENTOS DE IMAGENS LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	04.245.532/0001-40	Inscrição Municipal	6627	Município	PORTO FERREIRA - SP
Endereço e CEP	RUA APARECIDA DIAS FERNANDES ,65 - PARQUE RESIDENCIAL PORTO BELLO CEP: 13667-242				
Complemento		Telefone	(35)8562-5516	e-mail	REVTEK@REVTEK.COM.BR

Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal				
CNPJ/CPF	55.110.753/0001-41	Inscrição Municipal		Município	PONTAL - SP
Endereço e CEP	Rua Ananias Costa Freitas ,753 - Centro CEP: 14180-000				
Complemento		Telefone	(16)3953-1716	e-mail	financeiro@iscmpontal.com.br

Discriminação do Serviço

Referente ao Serviço de Manutenção prestado em uma Processadora Automática marca Macrotec, modelo MX-2, sob nº de série 2961670 (Rack Revelador; Rack Fixador e Rack Água), durante o mês de março/2022, conforme aprovação da Diretoria dessa Irmandade da Santa Casa.  
Vencimento:13/04/2022.

Valor Aproximado dos Tributos: 3,00%

Valor Aproximado dos Tributos: 3,00%

CONVENIO/T.A Nº 05/22

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

AG: 3472

CONTA CORRENTE: 987-3

**LANÇADO**

Código do Serviço / Atividade

OP: 003

VALOR PAGO R\$: 989,40

14.01 / 14.01. - Lubrificação, Limpeza, Lustração, Revisão, Carga E Recarga, Conserto, Restauração, Blindagem, Manute

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	
----------------	--	------------	--

Tributos Federais

PIS(R\$)	COFINS(R\$)	IR(R\$)	INSS(R\$)	CSLL(R\$)
Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço		Outras Informações		Cálculo do ISSQN devido no Município
Valor do Serviço R\$	989,40	Natureza Operação	Valor do Serviço R\$	989,40
(-) Desconto Incondicionado	0,00	1-Tributação no município	(-) Deduções Permitidas em Lei	0,00
(-) Desconto Condicionado	0,00	Regime Especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	0,00
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	989,40
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	3,00
(-) ISSQN Retido	0,00	2 - Não	ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	989,40	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISSQN R\$	29,68
		2-Não		

Avisos

- 1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
- 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, com a utilização do Código de Verificação.

O pagamento deste boleto também poderá ser efetuado nos terminais de

Instruções:

1. Imprima em uma impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal ou alta. Não use modo
2. Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) e margens mínimas a esquerda e a direita do
3. Corte na linha indicada. Não rasure, fure ou dobre a região onde se encontra o código de barras.

Corte na linha pontilhada

<b>BANCO DO BRASIL</b> 001-9		00190.00009 02320.944230 20944.414174 6 89540000098940		
Beneficiário <b>REVTEK-COM.ASSES.E MANUTENCAO EM EQUIPAM</b>		Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Nosso Número <b>00023209442320944414</b>
Endereço <b>RUA APARECIDA DIAS FERNANDES 65 PORTO BELO II PORTO FERREIRA SP - 13660000</b>				
Nr. do documento <b>NFE179</b>	Contrato <b>18.806.435</b>	CPF/CNPJ Beneficiário <b>04.245.532/0001-40</b>	Vencimento <b>13/04/2022</b>	Valor Documento <b>989,40</b>
(-)	(-) Outras Deduções	(-) Mora/Multa	(-) Outros Acrescimos	(=) Valor Cobrado <b>989,40</b>
Pagador <b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL - CNPJ: 55.110.753/0001-41</b>				
Instruções <b>JRS:VI p/Dia Atraso R\$ 3,79 A PARTIR DE:14.04.2022</b> <b>MULTA DE 3,50 % A PARTIR DE 14/04/2022</b> <b>NAO RECEBER APOS 90 DIA(S) DO VENCIMENTO.</b> <b>PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.</b> <b>REFERENTE MARCO DE 2022</b> <b>PROTESTO:19.04.2022.A PARTIR DESSA, CONSULTE BB P/ PGTO</b>				Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

<b>BANCO DO BRASIL</b> 001-9		00190.00009 02320.944230 20944.414174 6 89540000098940			
Local de Pagamento <b>Pagável em qualquer banco até o vencimento</b>		Vencimento <b>13/04/2022</b>			
Beneficiário <b>REVTEK-COM.ASSES.E MANUTENCAO EM EQUIPAM</b>		Agência/Código Beneficiário <b>514-2 / 101165-0</b>			
Data do <b>05/04/2022</b>	Nr. do documento <b>NFE179</b>	Espécie doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data process. <b>05/04/2022</b>	Nosso número <b>00023209442320944414</b>
Carteira <b>17</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	x Valor		Valor Documento <b>989,40</b>
Instruções <b>JRS:VI p/Dia Atraso R\$ 3,79 A PARTIR DE:14.04.2022</b> <b>MULTA DE 3,50 % A PARTIR DE 14/04/2022</b> <b>NAO RECEBER APOS 90 DIA(S) DO VENCIMENTO.</b> <b>PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.</b> <b>REFERENTE MARCO DE 2022</b> <b>PROTESTO:19.04.2022.A PARTIR DESSA, CONSULTE BB P/ PGTO</b>					(-) Desconto/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(-) Mora/Multa
					(-) Outros Acrescimos
					(=) Valor Cobrado <b>989,40</b>
Pagador <b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL - CNPJ: 55.110.753/0001-41</b> <b>RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753</b> <b>PONTAL - SP - 14180-000</b>					
Sacador/Avalista					

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada



## 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>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>Conta de débito:</b>	3472   003   00000987-3

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	23790.00207 90000.014259 54009.683100 3 89530000030144
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO BRADESCO S/A
<b>Código do Banco:</b>	237
<b>Código do ISPB:</b>	60746948
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>SOFOLHA SOLUCOES CORPORATIVAS LTDA - EPP</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>SOFOLHA SOLUCOES CORPORATIVAS LTDA - EPP</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>01.055.651/0001-41</b>
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Data do Vencimento:</b>	12/04/2022
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	08/04/2022
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	301,44
<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>	301,44
<b>Valor Pago (R\$):</b>	301,44

<b>Data/hora da operação:</b>	08/04/2022 11:00:47
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	098226649
<b>Chave de segurança:</b>	MGA0WC3X2UA55GUS

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  
 Alô CAIXA: 0800 104 0 104





237-2

23790.00207 90000.014259 54009.683100 3 89530000030144

987-3

L id m

PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGÊNCIA BRADESCO

B iri

SOFOLHA SOLUÇÕES CORPORATIVAS LTDA - EPP

D d D m	Núm r d D m	Espé i D m	i	D d Pr ss m
04/04/2022	0320222163	DS	N	24/03/2022
Us d B	C r ir	Espé i M d	d d	V l r
	009	R\$		X

I s r ã s d r s p s b i l i d d B i r i

\*\* V LORES EXPRESSOS EM RE IS \*\*

JUROS DIA ..... 0,20

APÓS 12.04.2022 MULTA ..... 2%

PROTESTAR APÓS 05 DIAS DO VENCIMENTO

EXTRATO

Referência	Origem	Valor	Juros	Multa	Total
03/ 0	MENS LID DE	301,44	0,00	0,00	301,44
				<b>Total</b>	<b>301,44</b>



V im	12/04/2022
i / C d i d B i r i	0002-7 / 0096831-5
N ss Núm r	009 / 00000142554-7
1(=) V l r d D m	301,44
(-) D s / b m	
3(-) O r s D d õ s	
4(+) M r / M l	
5(+) O r s r é s i m s	
6(=) V l r C b r d	

CONVÊNIO/T.A Nº 04/22

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

AG: 3472

CONTA CORRENTE: 987-3

OP: 003

VALOR PAGO R\$: 301,44

S d IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL 55.110.753/0001-41  
 RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 CENTRO  
 PONTAL - SP 14180-000

S d r / v l i s :

Recibo do Sacado



237-2

23790.00207 90000.014259 54009.683100 3 89530000030144

L id P m

PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGÊNCIA BRADESCO

B iri

SOFOLHA SOLUÇÕES CORPORATIVAS LTDA - EPP

D d D m	Núm r d D m	Espé i D m	i	D d Pr ss m
04/04/2022	0320222163	DS	N	24/03/2022
Us d B	C r ir	Espé i M d	d d	V l r
	009	R\$		X

I N S T R U Ç Õ E S

\*\* V LORES EXPRESSOS EM RE IS \*\*

JUROS DIA ..... 0,20

APOS 12.04.2022 MULTA ..... 2%

PROTESTAR APÓS 05 DIAS DO VENCIMENTO

V im	12/04/2022
i / C d i d B i r i	0002-7 / 0096831-5
N ss Núm r	009 / 00000142554-7
1(=) V l r d D m	301,44
(-) D s / b m	
3(-) O r s D d õ s	
4(+) M r / M l	
5(+) O r s r é s i m s	
6(=) V l r C b r d	

S d IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL 55.110.753/0001-41  
 RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 CENTRO  
 PONTAL - SP 14180-000

S d r / v l i s :



Ficha de Compensação

**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>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>Conta de débito:</b>	3472   003   00000987-3

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	34191.09008 41305.230736 30446.970003 2 89550000044100
<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>	<b>STOCK MED D P F LTDA</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>STOCK MED D P F LTDA</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>20.650.862/0001-77</b>
<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>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Data do Vencimento:</b>	14/04/2022
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	08/04/2022
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	441,00
<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>	441,00
<b>Valor Pago (R\$):</b>	441,00

**Data/hora da operação:** 08/04/2022 11:19:26

<b>Código da operação:</b>	098248771
<b>Chave de segurança:</b>	HKCPXNGUT53N48HV

**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  
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

RECEBEMOS DE STOCK MED DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 08/03/2022 VALOR TOTAL: R\$ 441,00 DESTINATÁRIO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

NF-e  
Nº.: 19207  
Série: 1

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

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

RUA MIRALUZ, 261  
HIGIENOPOLIS  
RIO DE JANEIRO - RJ  
21061040

Fone: (21) 2427-6963

**DANFE**

DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº: 19207  
SÉRIE: 1  
FOLHA: 1 / 1



CHAVE DE ACESSO

3322.0320.6508.6200.0177.5500.1000.0192.0711.1142.1130

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 de mercadoria adquirida ou re

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

33220004413368 / 08/03/2022 - 14:27:40

INSCRIÇÃO ESTADUAL

86731053

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBT. TRIBUT.

CNPJ

20.650.862/0001-77

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ / CPF

55.110.753/0001-41

DATA DA EMISSÃO

08/03/2022

ENDEREÇO

RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14180-000

DATA DA SAÍDA

08/03/2022

MUNICÍPIO

PONTAL

UF

SP

FONE / FAX

1699416726

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ / CPF

55.110.753/0001-41

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS

NUMERO

753

COMPLEMENTO

CEP

14180-000

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

MUNICÍPIO

PONTAL

UF

SP

FONE / FAX

16994167261

FATURA / DUPLICATA

001/07/04/2022 441,00

14/04

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALC ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC ICMS S.T.	VALOR DO ICMS S.T. + FCP ST	VALOR ICMS DESON	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	441,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	441,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA

FRETE POR CONTA

EMITENTE

CODIGO ANTI

PLACA VEICULO

UF

CNPJ / CPF

01125797000620

ENDEREÇO

RODOVIA WASHINGTON LUIS

MUNICÍPIO

DUQUE DE CAXIAS

UF

RJ

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

1,200

PESO LIQUIDO

0,000

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
01892	ONDANSETRONA, CLOR 2MG ML 4ML (8MG) CX C 100 AMP (G) Reg. MS:1.0311.0136.006 HALEXISTAR Lt: 0000147469 Val: 06 06 2023	30049099	060	6108	AMP	100	4.410006	0,00	441,00	0,00	0,00	0,00	0	0

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

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

CONVÊNIO/T.A Nº 01/22

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

AG: 3472

CONTA CORRENTE: 987-3

OP: 003

VALOR PAGO R\$: 441,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

(60)-Imposto Retido por Subst. Tributária-Conv. Icms No 76 94-ICMS UF destino: 26,46-ICMS UF Origem: 0,00-FCP:0,00  
ALÍQUOTA FCP: % Pedido No: 58890 ENTREGAR EM: RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753 -  
CENTRO,PONTAL,SPCEP:14180-000 Item 01892 com reducao de aliquota interna no Estado de Sao Paulo a 12%, conforme  
Decreto 45.490 2000, artigo 54. DIFAL alíquota 0%. Val Aprox Tributos R117,97 (26,75%) Fonte:IBPT

RESERVA

## Segunda Via



Banco Itaú S.A. | 341-7 |

## RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 14/04/2022	
Beneficiário STOCK MED D P F LTDA CNPJ 20.650.862/0001-77					Agência/Código Beneficiário 0733/04469-7	
Endereço Beneficiário / Beneficiário Final ESTRADA ENGENHO D AGUA 1330 BOX 16 ANIL RIO DE JANEIRO RJ 22765 240						
Data do documento 10/03/2022	No. Do documento 19207/1	Espécie doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 10/03/2022	Nosso Número 109/00413052-3	
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 441,00	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. APOS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ ..... 0,88 AO DIA APOS 14/04/2022 MULTA DE ..... 13,23 DEVOLVER EM 10/06/2022					(-) Descontos/Abatimento	
					(+) Mora/Multa	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS CNPJ/CPF 055110753000141 Endereço: RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS 753 14180-000 CENTRO PONTAL SP Beneficiário Final:						

Autenticação mecânica



Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09008 41305.230736 30446.970003 2 89550000044100

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 14/04/2022	
Cedente STOCK MED D P F LTDA CNPJ 20.650.862/0001-77					Agência/Código Cedente 0733/04469-7	
Data do documento 10/03/2022	No. Do documento 19207/1	Espécie doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 10/03/2022	Nosso Número 109/00413052-3	
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 441,00	
Instrução (Todas informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente). APOS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ ..... 0,88 AO DIA APOS 14/04/2022 MULTA DE ..... 13,23 DEVOLVER EM 10/06/2022					(-) Descontos/Abatimento	
					(+) Mora/Multa	
					(=) Valor Cobrado	
Sacado: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS CNPJ/CPF 055110753000141 Endereço: RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS 753 14180-000 CENTRO PONTAL SP Beneficiário Final:						

Ficha de Compensação  
Autenticação Mecânica

SIH-R&lt;HCMP0004&gt;

Emissão 08/03/2022 10:42

No. Página

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

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

No. Pedido

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

3325

**Pedido de Compra**

<b>Tipo Pedido:</b> PRODUTO	<b>Fornecedor:</b> 254 - STOCK MED DIST. DE PROD.FARMACEUT.	<b>Data Ped:</b> 08/03/2022
<b>Prz.Entr:</b> 7 DIAS	<b>Cond.Pagto:</b> 45 DIAS	<b>Dt Env. Forn:</b>
<b>Centro de Custo:</b> 4 - FARMÁCIA	<b>Status do pedido:</b> Não Entregou	
<b>Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)</b>	<b>Situação do Item</b>	<b>No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)</b>
<b>Centro de Custo</b>	<b>Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =</b>	<b>Vlr.Total</b>
<b>Observação do Pedido</b> VENCIMENTO 14/04/2022		
35351- 1 ONDANSETRONA 8MG/ML 4ML AMP-AMP-MARCA	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	100, 4,4100 0,0000 0,0000	441,0000
<b>Complemento do item</b>		

**Totais:**

Total Bruto dos itens: 441,0000  
 Total Descontos dos itens: 0,0000  
 Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens + Encargo Pedido - Desconto Pedido + Frete Pedido = Total do Pedido  
 441,0000 0,0000 0,0000 0,0000 441,0000

  
 \_\_\_\_\_  
 COMPRAS

  
 \_\_\_\_\_  
 ADMINISTRAÇÃO



## 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>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>Conta de débito:</b>	3472   003   00000987-3

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	34191.09008 10622.996550 62766.700009 4 89690000195816
<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>	<b>BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>37.844.479/0001-52</b>
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRMAN SANTA CASA DE MISER PO
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Data do Vencimento:</b>	28/04/2022
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	08/04/2022
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	1.958,16
<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>	1.958,16
<b>Valor Pago (R\$):</b>	1.958,16

<b>Data/hora da operação:</b>	08/04/2022 11:11:28
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	098239575
<b>Chave de segurança:</b>	5PP45JQH3W40CPM7

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  
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

**Identificação do emitente**  
**BIOLINE FIOS CIRURGICOS**  
**LTDA**

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

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
 0-ENTRADA  
 1-SAIDA  
 N. 000129998  
 SÉRIE 2  
 FOLHA 01/02



**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**  
**5222 0337 8444 7900 0152 5500 2000 1299 9814 3933 5605**

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: 152224939139710 16/03/2022 15:40:05-03:00

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE: IRMAN. SANTA CASA DE MISER. PONTAL  
 ENDEREÇO: R ANANIAS COSTA FREITAS, SN  
 MUNICIPIO: PONTAL FONE/FAX: 1639531716 UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL: 55.110.753/0001-41  
 DATA DE EMISSÃO: 16/03/2022  
 DATA ENTRADA/SAÍDA: 16/03/2022  
 HORA ENTRADA/SAÍDA: 15:30:00

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA: IRMAN. SANTA CASA DE MISER. PONTAL  
 ENDEREÇO: RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS Nº 753, SN  
 MUNICIPIO: PONTAL UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL: 55.110.753/0001-41  
 CEP: 14180000 FONE/FAX: 1639531716

FATURA	001	30/04/2022	1.958,16
--------	-----	------------	----------

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
1.604,16	192,50	0,00	0,00	1.958,16	
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	1.958,16

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS: TRANS FARMA LOGISTICA PARA SAUDE LTDA ME  
 ENDEREÇO: AV A Nº 114 QD 17 LT 04  
 MUNICIPIO: GOIANIA UF: GO INSCRIÇÃO ESTADUAL: 105801640  
 QUANTIDADE: 1 ESPECIE: CX MARCA: NUMERAÇÃO: PESO BRUTO: 1,525 PESO LIQUIDO: 1,325

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VUNITARIO	VTOTAL	BC.ICMS	VIICMS	VIPI	A.ICMS	A.IPI
PGLA20CT30 S3	PGLA-910 2-0 AG3/8 COR3,0-70CM Lr:2021007228 Vid:15/12/2026 Qt:36,00	30061090000	6105	6105	UN	36,0000	8,780000	316,08	316,08	37,93	0,00	12,00%	0,00%
PGLA0MR48 ER	PGLA-910 0 AG1/2 CIL4,8-90CM Lr:2021007240 Vid:15/12/2026 Qt:108,00	30061090000	6105	6105	UN	108,0000	8,100000	874,80	874,80	104,98	0,00	12,00%	0,00%
CC1MR50ER	C CROM 1 AG1/2 CIL5,0-90CM Lr:2021005055 Vid:06/09/2026 Qt:48,00	30061090000	6105	6105	UN	48,0000	6,370000	305,76	305,76	36,69	0,00	12,00%	0,00%

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

DADOS ADICIONAIS: INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: ISENTA DO ICMS CONF. ANEXO IX, ART. 7, INCISO XXXII DO RCTE/GO, CONVENIO ICMS 01/99 /// MATERIAL RETIRADO NO DEPOSITO FECHADO BIOLINE FIOS CIRURGICOS FILIAL 01, RUA ISRAEL PINHEIRO, SN, JARDIM ALVORADA, QUADRA 45 LOTE 01, ANAPOLIS - GO, CEP: 75.104-405 /// Endereço para Entrega: RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS Nº 753, CENTRO, PONTAL - SP, CEP 14180-000  
 Protocolo: 152224939139710  
 PEDIDO DE COMPRA 3349 SOLIC POR REP ANDERSON VIA E MAIL EM 16032022 Pedido na Filial: 040904 /// PEDIDO: 118971

RESERVADO AO FISCO  
**CONVENIO/T.A Nº 01/22**  
**CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**  
**AG: 3472**  
**CONTA CORRENTE: 987-3**  
**OP: 003**  
**VALOR PAGO R\$: 1958,16**



**Identificação do emitente**  
**BIOLINE FIOS CIRURGICOS**  
**LTDA**

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

**DANFE**

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1  
 1-SAÍDA  
 N. 000129998  
 SÉRIE 2  
 FOLHA 02/02



**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**  
**5222 0337 8444 7900 0152 5500 2000 1299 9814 3933 5605**

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  
 152224939139710 16/03/2022 15:40:05-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 102884129

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ/CPF  
 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	VCMS	VIPI	A.ICMS	A.IPI
CS30CR30G	BIOGUT S 3-0 3/8 R 3,0-75CM Lr:2021004571 Vid:07/08/2026 Qt:24,00	30061090	000	6105	UN	24,0000	4,480000	107,52	107,52	12,90	0,00	12,00%	0,00%
NL10CE65	NYLON 10-0 AG3/8 ESP0,65-20CM Lr:2021007563 Vid:20/12/2026 Qt:12,00	30061090	040	6105	UN	12,0000	29,500000	354,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%

**CONTROLE DE MERCADORIA**

PORTARIA \_\_\_\_\_

ALMOXARIFADO \_\_\_\_\_

C. P. D. 18.03.22 *[Signature]*

ADMINISTRAÇÃO \_\_\_\_\_

AP Nº \_\_\_\_\_

DIRETORIA \_\_\_\_\_



Banco Itaú S.A.

341-7

Comprovante de Entrega

Beneficiário BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA	Agência/Código do Beneficiário	Nro Documento 2 129998	( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe nº indicado ( ) Recusado ( ) Não procurado ( ) Endereço insuficiente ( ) Desconhecido ( ) Falecido ( ) Outros (anotar no verso)
*Pagador IRMAN SANTA CASA DE MISER. PONTAL	Vencimento 28/04/2022	Valor do Documento 1.958,16	
Recebi(emos) o bloquete/título com as características acima.	Data	Assinatura	
	Data	Entregador	

Banco Itaú S.A.

341-7

Recibo do Sacado

Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NAS AGÊNCIAS DO ITAÚ	Vencimento 28/04/2022				
Beneficiário BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA - CNPJ: 37.844.479/0001-52	Agência/Código do Beneficiário 6556-0/276670				
Data do Documento 16/03/2022	Nro Documento 2 129998	Espécie Doc. DM	Acerto N	Data do Processamento 16/03/2022	Nosso Número 109/00106229-9
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 1.958,16
Instruções (Todas informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente) ATENÇÃO SR. CAIXA: Após Vencimento, Multa de 2.00% no Valor de R\$ 39,16 Mora Diária de 0.17% no valor de R\$ 3,33. Protestar 7 dias após o Vencimento					(-) Desconto/Abatimento  (-) Outras Deduções  (+) Mora/Multa  (+) Outros Acréscimos  (+) Valor Cobrado
Pagador IRMAN. SANTA CASA DE MISER. PONTAL (003547-01) R ANANIAS COSTA FREITAS-CENTRO 14180000 PONTAL - SP					
Sacador/Avalista CNPJ: 55.110.753/0001-41					

Autenticação Mecânica

Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09008 10622.996550 62766.700009 4 89690000195816

Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NAS AGÊNCIAS DO ITAÚ	Vencimento 28/04/2022				
Beneficiário BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA - CNPJ: 37.844.479/0001-52	Agência/Código do Beneficiário 6556-0/276670				
Data do Documento 16/03/2022	Nro Documento 2 129998	Espécie Doc. DM	Acerto N	Data do Processamento 16/03/2022	Nosso Número 109/00106229-9
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 1.958,16
Instruções (Todas informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente) ATENÇÃO SR. CAIXA: Após Vencimento, Multa de 2.00% no Valor de R\$ 39,16 Mora Diária de 0.17% no valor de R\$ 3,33. Protestar 7 dias após o Vencimento					(-) Desconto/Abatimento  (-) Outras Deduções  (+) Mora/Multa  (+) Outros Acréscimos  (+) Valor Cobrado
Pagador IRMAN. SANTA CASA DE MISER. PONTAL (003547-01) R ANANIAS COSTA FREITAS-CENTRO 14180000 PONTAL - SP					
Sacador/Avalista CNPJ: 55.110.753/0001-41					

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



SIH-R&lt;HCMP0004&gt;

Emissão 15/03/2022 15:35

No. Página

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

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

3349

**Pedido de Compra**

INT

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 144 - BIOLINE FIOS CIRURGICO LTDA		Data Ped: 15/03/2022	
Prz.Entr: 7 DIAS		Cond.Pagto: 45 DIAS		Dt Env. Forn:	
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA		Status do pedido: Não Entregou			
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)	
Centro de Custo		Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =		Vlr.Total	
Observação do Pedido VENCIMENTO 28/04/22					
4031- 1 VICRYL 2.0 C/AG 3CM 3/8 (15102 PLASTICA-			Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	36,0	8,7800	0,0000	0,0000	316,0800
Complemento do item					
4056- 1 VICRYL 0 C/AG 5CM (BV09750FG3)-UNIDADE-			Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	108,	8,1000	0,0000	0,0000	874,8000
Complemento do item					
60458- 1 CATGUT CROMADO 1.0 AG 5 CM (CC29201)-			Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	48,0	6,3700	0,0000	0,0000	305,7600
Complemento do item					
60847- 1 CATGUT SIMPLES 3.0 AG 3 (CS15130)-UNIDADE-			Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	24,0	4,4800	0,0000	0,0000	107,5200
Complemento do item					
78906- 1 NYLON 10.0 C/AG 0,65CM (NPA8781)-UNIDADE-			Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	12,0	29,5000	0,0000	0,0000	354,0000
Complemento do item					

Totais:

Total Bruto dos itens: 1.958,1600

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
1.958,1600	0,0000	0,0000	0,0000	1.958,1600

\_\_\_\_\_  
COMPRAS

\_\_\_\_\_  
ADMINISTRAÇÃO



## 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>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>Conta de débito:</b>	3472   003   00000987-3

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	34191.09008 26155.508927 82179.030000 4 89550000150000
<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>	<b>HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>11.872.656/0001-10</b>
<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>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Data do Vencimento:</b>	14/04/2022
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	08/04/2022
<b>Valor Nominal do Boletto:</b>	1.500,00
<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>	1.500,00
<b>Valor Pago (R\$):</b>	1.500,00

**Data/hora da operação:** 08/04/2022 11:17:40

**Código da operação:** 098246773  
**Chave de segurança:** WR2TZNF6S3920W9

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  
Alô CAIXA: 0800 104 0 104



**HDL LOGISTICA HOSPITALAR**  
 Av INGLATERRA N.40  
 Bairro TIBERY, UBERLANDIA, MG  
 Fone: (34) 3221-5300, CEP:38405050

**DANFE**

Documento Auxiliar  
 da Nota Fiscal  
 Eletrônica

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA  1  
 Nº 333.976  
 SÉRIE 1 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3122 0311 8726 5600 0110 5500 1000 3339 7614 1890 0683-

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 MERC ADQ DE TERCEIRO

PROTOKOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

131224604630395 03/03/2022 16:50:40

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 0015881100069

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO  
 813014730110

CNPJ

11.872.656/0001-10

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

1883

CNPJ/CPF  
 55.110.753/0001-41

DATA DA EMISSÃO  
 03-03-2022

ENDEREÇO  
 R ANANIAS COSTA FREITAS Nº 753

BAIRRO/DISTRITO  
 CENTRO

CEP  
 14.180-000

MUNICÍPIO  
 PONTAL

FONE/FAX

UF  
 SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA  
 16:50:37

42 | OUT=001 Venc=14/04/2022 Valor=1.500,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

1.500,00

VALOR DO ICMS

180,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.500,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

1.500,00

RAZÃO SOCIAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CÓDIGO ANT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

23.246.316/0001-63

ENDEREÇO

AV BRASIL N. 2800 QUADRA LOTE 4

MUNICÍPIO

RIO CLARO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

587220280115

QUANTIDADE

1,00

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

FEDIDO

939412

PESO BRUTO

2,2500 Kg

PESO LÍQUIDO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	V.DESCONTO	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V. ICMS ST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
1596	BROMOPRIDA (GEN) 10MG C/100 AMP 2ML USO AD/PED 1 ANO-VIA IV/IM   10010005 1134301300034   HIPOLABOR   Lote: AT00422 D.Fab: 02/02/22 D.Val: 31/01/24   0,0000Referencia:10010005	30049045	500	6108	UN	5	300,00	0,00	0,00	1.500,00	1.500,00	180,00	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

CONVÊNIO/T.A Nº 01/23

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

AG: 3472

CONTA CORRENTE: 987-3

OP: 003

VALOR PAGO R\$: 1500,00

**CONTROLE DE MERCADORIA**

PORTARIA ll

ALMOXARIFADO ll

C. P. D. 04/03/22

ADMINISTRAÇÃO ll

RESERVADO AO FISCO  
 AP Nº ll

DIRETORIA ll

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

ADMINISTRAÇÃO

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ART 42, B.8 - RICMS-MG, PRODUTO GENERICO ALIQ. 12%  
 pedido 3285 | Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF Destino R\$0,00 + FCP R\$0,00; DIFAL da UF Origem R\$0,00.  
 ( ) ( ) ( ) ( ) Difal nao devido a Unidade Federada de destino a partir de 01/01/2022 - Decisao STF ADI 5469

RESERVADO AO FISCO

AP Nº

DIRETORIA



BANCO ITAU S/A

| 341-7 |

34191.09008 26155.508927 82179.030000 4 89550000150000

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA		CNPJ/CPF 11.872.656/0001-10		Sacador Avalista	Vencimento: 14/04/2022
Endereço Beneficiário/Sacador Avalista Av INGLATERRA,40 TIBERY UBERLÂNDIA - MG 38.405-050					
Nosso Número 109/00261555-0	Carteira 109	Espécie DM	Quantidade	Valor	Agência/Código Beneficiário 8928/21790-3
Data do Documento 03/03/2022	Número do Documento 333976 - 1	Espécie do Documento	Aceite N	Data Processamento 03/03/2022	Valor do Documento 1.500,00

Autenticação Mecânica



BANCO ITAU S/A

| 341-7 |

34191.09008 26155.508927 82179.030000 4 89550000150000

Local do Pagamento: <b>ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ</b> <b>APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ</b>					Vencimento: 14/04/2022
Beneficiário HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA		CNPJ/CPF 11.872.656/0001-10		Agência/Código Beneficiário 8928/21790-3	
Data do Documento 03/03/2022	Número do Documento 333976 - 1	Esp.Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 03/03/2022	Nosso Número 109/00261555-0
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.500,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.  APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 30,00 APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 3,00 POR DIA DE ATRASO.  PROTESTAR APOS 3 DIAS DE ATRASO DEPOSITO C/C, SE NAO AUTORIZADO, NAO QUITA O DEBITO.					(-) Desconto/Abatimento
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL R ANANIAS COSTA FREITAS, 753 14.180-000-PONTAL -SP Sacador/Avalista					

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO



SIH-R&lt;HCMP0004&gt;

Emissão 03/03/2022 08:56

No. Página

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

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

3285

PR

## Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 272 - HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA (CD MG)	Data Ped: 03/03/2022
Prz.Entr: 7 DIAS	Cond.Pagto: 45 DIAS	Dt Env. Forn:
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA	Status do pedido: Não Entregou	
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =	Vlr.Total
Observação do Pedido	VENCIMENTO 14/04/2022	
14552- 1 BROMOPRIDA 10MG/2ML AMP -AMP-MARCA	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	500, 3,0000 0,0000 0,0000	1.500,0000
Complemento do item		

Totais:

Total Bruto dos itens:	1.500,0000
Total Descontos dos itens:	0,0000
Total IPI dos itens:	0,0000
<b>Total dos Itens + Encargo Pedido - Desconto Pedido + Frete Pedido = Total do Pedido</b>	
1.500,0000                      0,0000                      0,0000                      0,0000	1.500,0000

  
 \_\_\_\_\_  
 COMPRAS

  
 \_\_\_\_\_  
 ADMINISTRAÇÃO

**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>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>Conta de débito:</b>	3472   003   00000987-3

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	34191.09008 26223.828927 82179.030000 4 89550000023100
<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>	<b>HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>11.872.656/0001-10</b>
<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>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Data do Vencimento:</b>	14/04/2022
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	08/04/2022
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	231,00
<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>	231,00
<b>Valor Pago (R\$):</b>	231,00

<b>Data/hora da operação:</b>	08/04/2022 11:15:15
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	098243991
<b>Chave de segurança:</b>	FV61859STFG4ZCT1

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  
Alô CAIXA: 0800 104 0 104



**HDL LOGISTICA HOSPITALAR**  
 R MANOEL GOMES DOS SANTOS N.2921 - GALPAOD  
 Bairro JARDIM INDEPENDENCIA,  
 CRAVINHOS, SP  
 Fone: (34) 3221-5300, CEP:14140000

**DANFE**  
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA

Nº 30.481

SÉRIE 1 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO  
**3522 0311 8726 5600 0200 5500 1000 0304 8114 0371 6600**

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 DE MERC ADQ DE TERCEIRO**

INSCRIÇÃO ESTADUAL: **279054104117** INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO: \_\_\_\_\_

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: **135220300332483 07/03/2022 15:59:05**

CNPJ: **11.872.656/0002-00**

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

ENDEREÇO: **R ANANIAS COSTA FREITAS Nº 753**

Bairro/DISTRITO: **CENTRO** CEP: **14.180-000**

MUNICÍPIO: **PONTAL** UF: **SP** INSCRIÇÃO ESTADUAL: \_\_\_\_\_

HORA DE SAÍDA: **15:59:00**

38 | BOL=001 Venc=14/04/2022 Valor=231,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS: **231,00** VALOR DO ICMS: **41,58** BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: **0,00** VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: **0,00** VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: **231,00**

VALOR DO FRETE: **0,00** VALOR DO SEGURO: **0,00** DESCONTO: **0,00** OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS: **0,00** VALOR DO IPI: **0,00** VALOR TOTAL DA NOTA: **231,00**

RAZÃO SOCIAL: **HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.**

ENDEREÇO: **AV INGLATERRA N. 40**

MUNICÍPIO: **UBERLANDIA** UF: **MG** INSCRIÇÃO ESTADUAL: **0015881100069**

QUANTIDADE: **1,00** ESPÉCIE: \_\_\_\_\_ MARCA: \_\_\_\_\_

NUMERO: \_\_\_\_\_ PEDIDO: **942439** PESO BRUTO: **0,0350 Kg** PESO LÍQUIDO: \_\_\_\_\_

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	V.DESCONTO	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V. ICMS ST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
3188	ESCOVA SCRUB C/CLOREXIDINA 2% (RIOHEX) CX 108 UN 22ML - USO AD/PED   0510105247   ISENTA   RIOQUIMICA   Lote: 2103720 D.Fab: 15/12/21 D.Val: 09/12/23   0,0000Referencia:0510105247	30049099	000	5102	UN	1	231,00	0,00	0,00	231,00	231,00	41,58	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00

CONVÊNIO/T.A Nº 05/22  
 CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
 AG: 3472  
 CONTA CORRENTE: 987-3  
 OP: 003  
 VALOR PAGO R\$: 4731,00

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: \_\_\_\_\_ VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: **0,00** BASE DE CÁLCULO DO ISSQN: **0,00** VALOR DO ISSQN: **0,00**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: **PEDIDO 3307 | ( ) ( ) ( ) ( ) Difal nao devido a Unidade Federada de destino a partir de 01/01/2022 - Decisao STF ADI 5469**

RESERVADO AO FISCO

DISTRIBUIDOR/REMETENTE

FATURA/COPIA

CÁLCULO DO IMPORTE

TRANSPORTADOR V. SUBSTITUIÇÃO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÁLCULO DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS



**CONTROLE DE MERCADORIA**

PORTARIA	lll	lll
ALMOXARIFADO	08103122	lll
C. P. D.	08103122	lll
ADMINISTRAÇÃO	lll	lll
AP Nº	lll	lll
DIRETORIA	lll	lll

GOVERNAMENTO FEDERAL  
 DEPARTAMENTO DE ECONOMIA  
 SECRETARIA DE ECONOMIA FEDERAL



BANCO ITAU S/A | 341-7 |

34191.09008 26223.828927 82179.030000 4 89550000023100

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.		CNPJ/CPF 11.872.656/0002-00		Sacador Avalista	Vencimento: 14/04/2022
Endereço Beneficiário/Sacador Avalista R MANOEL GOMES DOS SANTOS,2921 GALJARDIM INDEPENDENCIA CRAVINHOS - SP 14.140-000					
Nosso Número 109/00262238-2	Carteira 109	Espécie DM	Quantidade	Valor	Agência/Código Beneficiário 8928/21790-3
Data do Documento 07/03/2022	Número do Documento 30481 - 1	Espécie do Documento	Aceite N	Data Processamento 07/03/2022	Valor do Documento 231,00

Autenticação Mecânica



BANCO ITAU S/A | 341-7 |

34191.09008 26223.828927 82179.030000 4 89550000023100

Local do Pagamento: <b>ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ</b> <b>APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ</b>					Vencimento: 14/04/2022
Beneficiário HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.			CNPJ/CPF 11.872.656/0002-00		Agência/Código Beneficiário 8928/21790-3
Data do Documento 07/03/2022	Número do Documento 30481 - 1	Esp.Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 07/03/2022	Nosso Número 109/00262238-2
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 231,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.  APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 4,62 APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 0,46 POR DIA DE ATRASO.  PROTESTAR APOS 3 DIAS DE ATRASO DEPOSITO C/C, SE NAO AUTORIZADO, NAO QUITA O DEBITO.					(-) Desconto/Abatimento
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL R ANANIAS COSTA FREITAS,753 14.180-000-PONTAL -SP Sacador/Avalista					

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO



SIH-R&lt;HCMP0004&gt;

Emissão 08/03/2022 09:33

No. Página

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

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

No. Pedido

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

3328

**Pedido de Compra**

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 273 - HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA (CD SP)	Data Ped: 06/03/2022
Prz.Entr: 7 DIAS	Cond.Pagto: 45 DIAS	Dt Env. Forn:
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA	Status do pedido: Não Entregou	
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =	Vlr.Total
Observação do Pedido 14/04/2022		
67209- 1 ESCOVA ESTERIL P/ASSEPSIA C/CLOREX-	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	108, 2,1389 0,0000 0,0000	231,0012
Complemento do item		

Totais:

Total Bruto dos itens: 231,0012

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
231,0012	0,0000	0,0000	0,0000	231,0012

  
 \_\_\_\_\_  
 COMPRAS

  
 \_\_\_\_\_  
 ADMINISTRAÇÃO



## 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>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>Conta de débito:</b>	3472   003   00000987-3

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	34191.09008 26216.998927 82179.030000 4 89550000167880
<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>	<b>HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>11.872.656/0001-10</b>
<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>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Data do Vencimento:</b>	14/04/2022
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	08/04/2022
<b>Valor Nominal do Boletto:</b>	1.678,80
<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>	1.678,80
<b>Valor Pago (R\$):</b>	1.678,80

<b>Data/hora da operação:</b>	08/04/2022 11:13:36
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	098242075
<b>Chave de segurança:</b>	P03G216U43WCM2Y1

**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  
 Alô CAIXA: 0800 104 0 104

**HDL LOGISTICA HOSPITALAR**

Av INGLATERRA N.40  
 Bairro TIBERY,UBERLANDIA, MG  
 Fone: (34) 3221-5300, CEP:38405050

**DANFE**

Documento Auxiliar  
 da Nota Fiscal  
 Eletrônica

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA  
 Nº 334.488  
 SÉRIE 1 FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO

3122 0311 8726 5600 0110 5500 1000 3344 8814 7798 5469

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 DE MERC ADQ DE TERCEIRO

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 131224609555242 07/03/2022 13:58:44

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 0015881100069

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO  
 813014730110

CNPJ  
 11.872.656/0001-10

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

CNPJ/CPF  
 1883 55.110.753/0001-41

DATA DA EMISSÃO  
 07-03-2022

ENDEREÇO  
 R ANANIAS COSTA FREITAS Nº 753

BAIRRO/DISTRITO  
 CENTRO

CEP  
 14.180-000

MUNICÍPIO  
 PONTAL

FONE/FAX

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA  
 13:58:40

38 | OUT=001 Venc=14/04/2022 Valor=1.678,80

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	1.678,80	VALOR DO ICMS	193,14	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	1.678,80
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	1.678,80

RAZÃO SOCIAL  
 HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.

FRETE POR CONTA  
 0 - Emitente

CÓDIGO ANT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF  
 11.872.656/0001-10

ENDEREÇO  
 Av INGLATERRA N. 40

MUNICÍPIO  
 UBERLANDIA

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 0015881100069

QUANTIDADE  
 7,00

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PEDIDO  
 942252

PESO BRUTO  
 19,9750 Kg

PESO LÍQUIDO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	V.DESCONTO	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V. ICMS ST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
931	AGULHA DESCARTAVEL 40X1,2 18G C/100 UN   0353601   0010330669063   DESCARPAC   Lote: SAGAAA144G D.Fab: 01/10/21 D. Val: 30/09/26   0,0000Referencia: 0353601	90183219	200	6108	UN	10	10,40	0,00	0,00	104,00	104,00	4,16	0,00	0,00	0,00	4,00	0,00
1539	COLETOR DE URINA SISTEMA FECHADO 2L COM FILTRO C/ PONTA DE COLETA   0490101   0010330660074   DESCARPAC   Lote: SBSPAA021C D.Fab: 01/06/21 D. Val: 31/05/26   0,0000Referencia: 0490101	39269030	700	6108	UN	60	4,50	0,00	0,00	270,00	270,00	32,40	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
3498	EQUIPO MICRO CAM GRADUADA BURETA 150 ML LUER LOCK SANGUE   361766   80245210273   EMBRAMEM   Lote: 2200002561 D.Fab: 17/02/22 D.Val: 09/01/25   0,0000Referencia:361766	90189010	000	6108	UN	50	8,74	0,00	0,00	436,80	436,80	52,42	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
2362	LUVA CIRURGICA SENSITEX N. 7,5 C/ 200 PARES C/ TALCO   PA 850354 / 348989   0010092410023   MUCAMBO   Lote: 2204 D.Fab: 01/01/22 D.Val: 30/01/25   0,0000Referencia:PA 850354 / 348989	40151100	500	6108	UN	1	380,00	0,00	0,00	380,00	380,00	45,60	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

CONVÊNIO/T.A. Nº 04/22

VALOR DO ISSQN

0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ICMS ALIQUOTA 13,3%, SERINGA E AGULHAS CONF ART 54. INCISO XV ITEM A E B RICMS-SP  
 PEDIDO 3307 | Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF Destino R\$0,00 + FCP R\$0,00; DIFAL da UF Origem R\$0,00.  
 ( ) ( ) ( ) ( ) Difal nao devido a Unidade Federada de destino a partir de 01/01/2022 - Decisao STF ADI 5469

RESERVAÇÃO A FAZENDA PÚBLICA FEDERAL

AG: 3472

CONTA CORRENTE: 987-3

OP: 003

VALOR PAGO R\$: 1678,80



**HDL LOGISTICA HOSPITALAR**  
 Av INGLATERRA N.40  
 Bairro TIBERY,UBERLANDIA, MG  
 Fone: (34) 3221-5300, CEP:38405050

**DANFE**

Documento Auxiliar  
 da Nota Fiscal  
 Eletrônica

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA  1  
 N° 334.488  
 SÉRIE 1 FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO

3122 0311 8726 5600 0110 5500 1000 3344 8814 7798 5469

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 DE MERC ADQ DE TERCEIRO

DISCRICÃO ESTADUAL  
 0015881100069

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO  
 813014730110

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 131224609555242 07/03/2022 13:58:44

CNPJ  
 11.872.656/0001-10

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	V.DESCONTO	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V. ICMS ST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
700	TORNEIRINHA 3 VIAS L.LOCK C/100 UN 490046   266627   0010252420041   EMBRAMEM   Lote: 2100036298 D.Fab: 22/12/21 D.Val: 10/11/24   0,0000 Referencia:266627	90189010	000	6108	UN	4	122,00	0,00	0,00	488,00	488,00	58,56	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

**CONTROLE DE MERCADORIA**

PORTARIA           

ALMOXARIFADO 08/03/22

C. P. D. 08/03/22

ADMINISTRAÇÃO           

AP Nº           

DIRETORIA



BANCO ITAU S/A | 341-7 |

34191.09008 26216.998927 82179.030000 4 89550000167880

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA		CNPJ/CPF 11.872.656/0001-10		Sacador Avalista	Vencimento: 14/04/2022
Endereço Beneficiário/Sacador Avalista Av INGLATERRA,40 TIBERY UBERLÂNDIA - MG 38.405-050					
Nosso Número 109/00262169-9	Carteira 109	Espécie DM	Quantidade	Valor	Agência/Código Beneficiário 8928/21790-3
Data do Documento 07/03/2022	Número do Documento 334488 - 1	Espécie do Documento	Aceite N	Data Processamento 07/03/2022	Valor do Documento 1.678,80

Autenticação Mecânica



BANCO ITAU S/A | 341-7 |

34191.09008 26216.998927 82179.030000 4 89550000167880

Local do Pagamento: <b>ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ</b> <b>APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ</b>					Vencimento: 14/04/2022
Beneficiário HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA		CNPJ/CPF 11.872.656/0001-10		Agência/Código Beneficiário 8928/21790-3	
Data do Documento 07/03/2022	Número do Documento 334488 - 1	Esp. Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 07/03/2022	Nosso Número 109/00262169-9
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.678,80
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.  APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 33,58 APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 3,36 POR DIA DE ATRASO.  PROTESTAR APOS 3 DIAS DE ATRASO DEPOSITO C/C, SE NAO AUTORIZADO, NAO QUITA O DEBITO.					(-) Desconto/Abatimento
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL R ANANIAS COSTA FREITAS,753 14.180-000-PONTAL -SP Sacador/Avalista					

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO



SIH-R&lt;HCMP0004&gt;

Emissão 08/03/2022 09:42

No. Página

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

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

No. Pedido

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

3307

**Pedido de Compra**

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 272 - HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA (CD MG)		Data Ped: 04/03/2022	
Prz.Entr: 7 DIAS		Cond.Pagto: 45 DIAS		Dt Env. Forn:	
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA		Status do pedido: Não Entregou			
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)	
Centro de Custo		Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =			Vlr.Total
Observação do Pedido VENCIMENTO 14/04/2022					
4017- 1 LUVA CIRURGICA ESTERIL 7.5-PAR-				Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	200,	1,9000	0,0000	0,0000	380,0000
Complemento do item					
47958- 1 AGULHA DESCARTAVEL 40X12-UNIDADE-MARCA				Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	1.00	0,1040	0,0000	0,0000	104,0000
Complemento do item					
62467- 1 COLETOR DE URINA SISTEMA FECHADO 2000ML-				Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	60,0	4,5000	0,0000	0,0000	270,0000
Complemento do item					
67039- 1 EQUIPO BURETA MICRO 150				Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	50,0	8,7360	0,0000	0,0000	436,8000
Complemento do item					
92216- 1 TORNEIRINHA DESC.3 VIAS C/LUER LOOK-				Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	400,	1,2200	0,0000	0,0000	488,0000
Complemento do item					

Totais:

Total Bruto dos itens: 1.678,8000

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
1.678,8000	0,0000	0,0000	0,0000	1.678,8000

COMPRAS

ADMINISTRAÇÃO



**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>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>Conta de débito:</b>	3472   003   00000987-3

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	34191.09008 26253.368927 82179.030000 6 89550000037000
<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>	<b>HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>11.872.656/0001-10</b>
<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>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Data do Vencimento:</b>	14/04/2022
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	08/04/2022
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	370,00
<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>	370,00
<b>Valor Pago (R\$):</b>	370,00

<b>Data/hora da operação:</b>	08/04/2022 11:09:46
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	098237516
<b>Chave de segurança:</b>	J9FU3TMK15ARWZUQ

**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  
Alô CAIXA: 0800 104 0 104



**HDL LOGISTICA HOSPITALAR**  
 Av INGLATERRA N.40  
 Bairro TIBERY, UBERLANDIA, MG  
 Fone: (34) 3221-5300, CEP:38405050

**DANFE**

Documento Auxiliar  
 da Nota Fiscal  
 Eletrônica

0 - ENTRADA  1  
 1 - SAIDA   
 Nº 334.766  
 SÉRIE 1 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3122 0311 8726 5600 0110 5500 1000 3347 6612 9743 0093

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 MERC ADQ DE TERCEIRO

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 0015881100069

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO  
 813014730110

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 131224611619276 08/03/2022 13:47:24

NOME/RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

ENDEREÇO  
 R ANANIAS COSTA FREITAS Nº 753

MUNICÍPIO  
 PONTAL

FONE/FAX

BAIRRO/DISTRITO  
 CENTRO

UF  
 SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DA EMISSÃO  
 08-03-2022

HORA DE SAÍDA  
 13:47:22

37 | OUT=001 Venc=14/04/2022 Valor=370,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

370,00

VALOR DO ICMS

44,40

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

370,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

370,00

RAZÃO SOCIAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CÓDIGO ANT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF  
 23.246.316/0001-63

ENDEREÇO

Av BRASIL N. 2800 QUADRA LOTE 4

MUNICÍPIO

RIO CLARO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 587220280115

QUANTIDADE

1,00

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PEDIDO

944133

PESO BRUTO

1,9900 Kg

PESO LÍQUIDO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	V.DESCONTO	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V. ICMS ST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
2122	HIDROCORTISONA ( ANDROCORTIL ) 100 MG C/ 50 F/A S/ DIL - IM / IV   2595   1037004630046   TEUTO   Lote: 2595560 D.Fab: 27/01/22 D.Val: 27/01/24   0,0000Referencia:2595	30043210	000	6108	UN	2	185,00	0,00	0,00	370,00	370,00	44,40	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

CONVÊNIO/T.A Nº 01/22  
 CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
 AG: 3472  
 CONTA CORRENTE: 987-3  
 OP: 003  
 VALOR PAGO R\$: 370,00

**CONTROLE DE MERCADORIA**

PORTARIA lll

ALMOXARIFADO 09/03/22 llo

C. P. D. 09.03.22 llovia

ADMINISTRAÇÃO lll

AP Nº lll

DIRETORIA lll

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO 3317 | Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF Destino R\$0,00 + FCP R\$0,00; DIFAL da UF Origem R\$0,00.  
 ( ) ( ) ( ) ( ) Difal nao devido a Unidade Federada de destino a partir de 01/01/2022 - Decisao STF ADI 5469

CALC ISSQN

DADOS ADICIONAIS

# RESOLUTION

The Board of Directors of the Corporation has adopted the following resolution:

Resolved, that the Corporation shall purchase \_\_\_\_\_ shares of common stock of the Corporation, to be held in the name of the Corporation, for the purpose of \_\_\_\_\_.

WITNESSED my hand and the seal of the Corporation this \_\_\_\_\_ day of \_\_\_\_\_, 20\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
President

\_\_\_\_\_  
Secretary



BANCO ITAU S/A

| 341-7 |

34191.09008 26253.368927 82179.030000 6 89550000037000

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA		CNPJ/CPF 11.872.656/0001-10		Sacador Avalista		Vencimento: 14/04/2022	
Endereço Beneficiário/Sacador Avalista AV INGLATERRA,40 TIBERY UBERLÂNDIA - MG 38.405-050							
Nosso Número 109/00262533-6		Carteira 109	Espécie DM	Quantidade		Valor	Agência/Código Beneficiário 8928/21790-3
Data do Documento 08/03/2022		Número do Documento 334766 - 1		Espécie do Documento	Aceite N	Data Processamento 08/03/2022	Valor do Documento 370,00

Autenticação Mecânica



BANCO ITAU S/A

| 341-7 |

34191.09008 26253.368927 82179.030000 6 89550000037000

Local do Pagamento: <b>ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ</b> <b>APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ</b>						Vencimento: 14/04/2022	
Beneficiário HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA				CNPJ/CPF 11.872.656/0001-10		Agência/Código Beneficiário 8928/21790-3	
Data do Documento 08/03/2022		Número do Documento 334766 - 1		Esp. Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 08/03/2022	Nosso Número 109/00262533-6
Uso do Banco		Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento 370,00
Instruções de responsabilidade do BENEFIICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFIICIÁRIO.  APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 7,40 APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 0,74 POR DIA DE ATRASO.  PROTESTAR APOS 3 DIAS DE ATRASO DEPOSITO C/C, SE NAO AUTORIZADO, NAO QUITA O DEBITO.						(-) Desconto/Abatimento	
						(+ ) Mora/Multa	
						(+ ) Outros Acréscimos	
						(=) Valor Cobrado	
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL R. ANANIAS COSTA FREITAS, 753 13.115-000-PONTAL -SP Sacador/Avalista							

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO



SIH-R&lt;HCMP0004&gt;

Emissão 09/03/2022 14:09

No. Página

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

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

3339

**Pedido de Compra**

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 4 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	Data Ped: 08/03/2022
Prz.Entr: 7 DIAS	Cond.Pagto: 45 DIAS	Dt Env. Forn:
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA	Status do pedido: Não Entregou	
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =	Vlr.Total
Observação do Pedido	VENCIMENTO 14/04/2022	
27078- 1 HIDROCORTISONA 100MG AMP-AMP-MARCA	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	100, 3,7000 0,0000 0,0000	370,0000
Complemento do item		

Totais:

Total Bruto dos itens: 370,0000


Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

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

370,0000 0,0000 0,0000 0,0000 370,0000


  
 \_\_\_\_\_  
 COMPRAS


  
 \_\_\_\_\_  
 ADMINISTRAÇÃO



## 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>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>Conta de débito:</b>	3472   003   00000987-3

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	34191.09008 26217.078927 82179.030000 9 89550000340995
<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>	<b>HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>11.872.656/0001-10</b>
<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>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Data do Vencimento:</b>	14/04/2022
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	08/04/2022
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	3.409,95
<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>	3.409,95
<b>Valor Pago (R\$):</b>	3.409,95

<b>Data/hora da operação:</b>	08/04/2022 11:06:24
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	098233522
<b>Chave de segurança:</b>	90YTMJRTM60VMZW4

**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  
 Alô CAIXA: 0800 104 0 104



**HDL LOGISTICA HOSPITALAR**  
 Av INGLATERRA N.40  
 Bairro TIBERY, UBERLANDIA, MG  
 Fone: (34) 3221-5300, CEP:38405050

**DANFE**  
 Documento Auxiliar  
 da Nota Fiscal  
 Eletrônica

0 - ENTRADA  
 1 - SAIDA

Nº 334.489

SÉRIE 1 FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO  
**3122 0311 8726 5600 0110 5500 1000 3344 8913 4200 5455**

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 DE MERC ADQ DE TERCEIRO**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
**0015881100069**

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO  
**813014730110**

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
**131224609556497 07/03/2022 13:59:28**

CNPJ  
**11.872.656/0001-10**

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

ENDEREÇO  
**R ANANIAS COSTA FREITAS Nº 753**

MUNICÍPIO  
**PONTAL**

BAIRRO/DISTRITO  
**CENTRO**

CEP  
**14.180-000**

UF  
**SP**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
**1883**

HORA DE SAÍDA  
**13:59:23**

DATA DA EMISSÃO  
**07-03-2022**

QUANTIDADE  
**38**

VALOR  
**OUT=001 Venc=14/04/2022 Valor=3.409,95**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS  
**3.409,95**

VALOR DO ICMS  
**409,19**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO  
**0,00**

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO  
**0,00**

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS  
**3.409,95**

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  
**3.409,95**

RAZÃO SOCIAL  
**HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.**

ENDEREÇO  
**Av INGLATERRA N. 40**

MUNICÍPIO  
**UBERLANDIA**

UF  
**MG**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
**0015881100069**

QUANTIDADE  
**2,00**

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PEDIDO  
**942223**

PESO BRUTO  
**12,6700 Kg**

PESO LÍQUIDO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	V.DESCONTO	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V. ICMS ST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
1660	ACIDO TRANEXAMICO (GEN) 250MG C/100 AMP 5ML USO AD/PED - VIA IV   10010001   1134301860021   HIPOLABOR   Lote: BDO2821 D.Fab: 01/11/21 D.Val: 30/10/23   0,0000Referencia:10010001	30049099	500	6108	UN	1	465,00	0,00	0,00	465,00	465,00	55,80	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
849	BUPIVACAÍNA PESADA 0,5% (NEOCAÍNA) 5 MG/ML - 4 ML C/ 40 AMP   413081   1029800770025   CRISTALIA   Lote: 21080280 D.Fab: 01/08/21 D.Val: 01/08/23   0,0000Referencia:413081	30049061	500	6108	UN	1	280,00	0,00	0,00	280,00	280,00	33,60	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
2089	CEFAZOLINA (GEN) 1 GR C/ 50 F/A S/ DIL - IM / IV   1302128   1006302470020   BIOCHIMICO   Lote: 009379 D.Fab: 12/11/21 D.Val: 31/10/23   0,0000Referencia:1302128	30042059	500	6108	UN	3	255,00	0,00	0,00	765,00	765,00	91,80	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
1498	CEFTRIAXONA (AMPLOSPEC) 1 GR C/ 50 F/A S/ DIL - IV   1302001 / 513511   1006300030058   BIOCHIMICO   Lote: 009336 D.Fab: 16/09/21 D.Val: 31/08/24   0,0000Referencia:1302001 / 513511	30042059	500	6108	UN	2	225,00	0,00	0,00	450,00	450,00	54,00	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

INSCRIÇÃO MUNICIPAL  
**0,00**

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS  
**0,00**

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN  
**0,00**

CONVÊNIO/T.A Nº **01/22**

RESERVA DE PREVIDÊNCIA SOCIAL  
**0,00**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ART 42, B.8 - RICMS-MG, PRODUTO GENERICO ALIQ. 12%

PEDIDO 3312 | Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF Destino R\$0,00 + FCP R\$0,00; DIFAL da UF Origem R\$0,00.

( ) ( ) ( ) ( ) Difal nao devido a Unidade Federada de destino a partir de 01/01/2022 - Decisao STF ADI 5469

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

AG: 3472

CONTA CORRENTE: **987-3**

OP: 003

VALOR PAGO R\$: **3409,95**



**HDL LOGISTICA HOSPITALAR**  
 Av INGLATERRA N.40  
 Bairro TIBERY,UBERLANDIA, MG  
 Fone: (34) 3221-5300, CEP:38405050

**DANFE**

Documento Auxiliar  
 da Nota Fiscal  
 Eletrônica

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA  1  
 N° 334.489  
 SÉRIE 1 FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO

3122 0311 8726 5600 0110 5500 1000 3344 8913 4200 5455

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 DE MERC ADQ DE TERCEIRO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 131224609556497 07/03/2022 13:59:28

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 0015881100069

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO  
 813014730110

CNPJ  
 11.872.656/0001-10

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CBT	CFOP	UN.	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	V.DESCONTO	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V. ICMS ST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
854	LIDOCAINA 2% ( XYLESTESIN ) 20 MG/ML - 20 ML C/ 10 F/A C/ VASO   411102   1029800720346   CRISTALIA   Lote: 21100739 D.Fab: 07/10/21 D.Val: 07/04/23   0,0000Referencia:411102	30049043	500	6108	UN	1	69,95	0,00	0,00	69,95	69,95	8,39	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
783	OMEPRAZOL (OPRAZON) 40MG C/20 F/A + DIL 10ML USO AD - VIA IV   PA8827   1163700960015   BLAU FARMA   Lote: 22011467 D.Fab: 30/01/22 D.Val: 30/12/23   0,0000Referencia:PA8827	30049069	500	6108	UN	5	276,00	0,00	0,00	1.380,00	1.380,00	165,60	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

**CONTROLE DE MERCADORIA**

PORTARIA \_\_\_\_\_  
 ALMOXARIFADO 08/03/22 \_\_\_\_\_  
 C. P. D. \_\_\_\_\_  
 ADMINISTRAÇÃO \_\_\_\_\_  
 AP Nº \_\_\_\_\_  
 DIRETORIA \_\_\_\_\_





BANCO ITAU S/A | 341-7 |

34191.09008 26217.078927 82179.030000 9 89550000340995

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA		CNPJ/CPF 11.872.656/0001-10		Sacador Avalista	Vencimento: 14/04/2022
Endereço Beneficiário/Sacador Avalista Av INGLATERRA,40 TIBERY UBERLÂNDIA - MG 38.405-050					
Nosso Número 109/00262170-7	Carteira 109	Espécie DM	Quantidade	Valor	Agência/Código Beneficiário 8928/21790-3
Data do Documento 07/03/2022	Número do Documento 334489 - 1	Espécie do Documento	Aceite N	Data Processamento 07/03/2022	Valor do Documento 3.409,95

Autenticação Mecânica



BANCO ITAU S/A | 341-7 |

34191.09008 26217.078927 82179.030000 9 89550000340995

Local do Pagamento: <b>ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ</b> <b>APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ</b>					Vencimento: 14/04/2022
Beneficiário HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA			CNPJ/CPF 11.872.656/0001-10		Agência/Código Beneficiário 8928/21790-3
Data do Documento 07/03/2022	Número do Documento 334489 - 1	Esp. Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 07/03/2022	Nosso Número 109/00262170-7
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 3.409,95
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.  APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 68,20 APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 6,82 POR DIA DE ATRASO.  PROTESTAR APOS 3 DIAS DE ATRASO DEPOSITO C/C, SE NAO AUTORIZADO, NAO QUITA O DEBITO.					(-) Desconto/Abatimento
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL R ANANIAS COSTA FREITAS,753 14.180-000-PONTAL -SP Sacador/Avalista					

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO



SIH-R&lt;HCMP0004&gt;

Emissão 08/03/2022 09:36

No. Página

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

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

3312

**Pedido de Compra**

Tipo Pedido:	PRODUTO	Fornecedor:	272 - HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA (CD MG)	Data Ped:	04/03/2022
Prz.Entr:	7 DIAS	Cond.Pagto:	45 DIAS	Dt Env. Forn:	
Centro de Custo:	4 - FARMÁCIA	Status do pedido:	Não Entregou		
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)			
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =			Vlr.Total	
Observação do Pedido	VENCIMENTO 14/04/2022				
15945- 1 CEFAZOLINA 1G FR (KEFAZOL)-FRASCO/AMPOLA-	Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	150,	5,1000	0,0000	0,0000	765,0000
Complemento do item					
16071- 1 CEFTRIAXONA SODICA 1G EV FR (ROCEFIM)-	Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	100,	4,5000	0,0000	0,0000	450,0000
Complemento do item					
33297- 1 NEOCAINA PESADA 0.5% 4 ML AMP-AMPOLA-	Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	40,0	7,0000	0,0000	0,0000	280,0000
Complemento do item					
35221- 1 OMEPRAZOL 40MG EV FR-FRA. AMP-MARCA	Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	100,	13,8000	0,0000	0,0000	1.380,0000
Complemento do item					
43849- 1 TRANSAMIN 250 MG/5 ML -AMPOLA-MARCA	Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	100,	4,6500	0,0000	0,0000	465,0000
Complemento do item					
45743- 2 XYLESTESIN 2% C/V FR 20 ML -FRASCO 20-	Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	10,0	6,9950	0,0000	0,0000	69,9500
Complemento do item					

Totais:

Total Bruto dos itens: 3.409,9500

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
3.409,9500	0,0000	0,0000	0,0000	3.409,9500

COMPRAS

ADMINISTRAÇÃO



## 2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletto

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>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>Conta de débito:</b>	3472   003   00000987-3

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	00190.00009 02223.081007 01049.702176 4 89690000089360
<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>	<b>HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>11.872.656/0001-10</b>
<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>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Data do Vencimento:</b>	28/04/2022
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	08/04/2022
<b>Valor Nominal do Boletto:</b>	893,60
<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>	893,60
<b>Valor Pago (R\$):</b>	893,60

<b>Data/hora da operação:</b>	08/04/2022 10:52:46
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	098216641
<b>Chave de segurança:</b>	RYAXVG4Q6JGLVLEC

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  
 Alô CAIXA: 0800 104 0 104

**HDL LOGISTICA HOSPITALAR**

Av INGLATERRA N.40  
 Bairro TIBERY,UBERLANDIA, MG  
 Fone: (34) 3221-5300, CEP:38405050

**DANFE**

Documento Auxiliar  
 da Nota Fiscal  
 Eletrônica

0 - ENTRADA  
 1 - SAIDA  1  
 N° 336.784  
 SÉRIE 1 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3122 0311 8726 5600 0110 5500 1000 3367 8415 9651 7619

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 MERC ADQ DE TERCEIRO  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0015881100069  
 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO: 813014730110  
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 131224629038620 18/03/2022 11:14:12  
 CNPJ: 11.872.656/0001-10

NOME/RAZÃO SOCIAL: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL  
 ENDEREÇO: R ANANIAS COSTA FREITAS N° 753  
 BAIRRO/DISTRITO: CENTRO  
 MUNICÍPIO: PONTAL  
 UF: SP  
 CEP: 14.180-000  
 DATA DA EMISSÃO: 18-03-2022  
 HORA DE SAÍDA: 11:14:06

41 | OUT=001 Venc=28/04/2022 Valor=893,60

BASE DE CÁLCULO DO ICMS: 893,60  
 VALOR DO ICMS: 39,31  
 BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00  
 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00  
 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 893,60  
 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: 893,60

RAZÃO SOCIAL: BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA  
 ENDEREÇO: Av BRASIL N. 2800 QUADRA LOTE 4  
 MUNICÍPIO: RIO CLARO  
 UF: SP  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 587220280115  
 QUANTIDADE: 2,00  
 ESPÉCIE: [blank]  
 MARCA: [blank]  
 NÚMERO: [blank]  
 PEDIDO: 957217  
 PESO BRUTO: 12,3900 Kg  
 PESO LÍQUIDO: [blank]

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	V.DESCONTO	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V. ICMS ST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
704	ELETRODO P/ MONITORAÇÃO CARDÍACA C/50 USO AD C/ ESPUMA E GEL   0610101   0010330660199   DESCARPACK   Lote: SECDAA0026 D.Fab: 01/08/21 D.Val: 31/07/24   0,0000Referencia:0610101	90181100	200	6108	UN	10	15,50	0,00	0,00	155,00	155,00	6,20	0,00	0,00	0,00	4,00	0,00
2618	EQUIPO 2 VIAS LUER SLIP C/ 20 UN NEONATAL   363005   80245210221   EMBRAMED   Lote: 2200001942 D.Fab: 07/01/22 D.Val: 01/12/24   0,0000 Referencia:363005	90189010	000	6108	UN	1	44,60	0,00	0,00	44,60	44,60	5,35	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
1401	EQUIPO MACRO C/25 UN C/FILTRO IL L. SLIP 1,50M   0410201   0010330669065   DESCARPACK   Lote: SEMAAA0439 D.Fab: 01/12/21 D.Val: 30/11/26   0,0000 Referencia:0410201	90189010	200	6108	UN	20	34,70	0,00	0,00	694,00	694,00	27,76	0,00	0,00	0,00	4,00	0,00

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: [blank] VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: 0,00 BASE DE CÁLCULO DO ISSQN: [blank]  
 CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 DC: 3367 | Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF Destino R\$0,00 + FCP R\$0,00; DIFAL da UF Origem R\$0,00.  
 ( ) ( ) ( ) ( ) Difal não devido a Unidade Federada de destino a partir de 01/01/2022 - Decisão STF ADI 5469

RESERVA DE RISCO: 3472  
 CONTA CORRENTE: 987-3  
 OP: 003  
 VALOR PAGO R\$: 893,60

CONVÊNIO/T.A N° 05/22

### CONTROLE DE MERCADORIA

PORTARIA     

ALMOXARIFADO 7103122 *✓*

C. P. D. 2903122 *✓*

ADMINISTRAÇÃO     

AP Nº     

DIRETORIA



BANCO DO BRASIL S/A | 001-9 |

RECIBO DO SACADO

Cedente/Sacado: HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA 11.872.656/0001-10						Vencimento: 28/04/2022
Data do Documento 18/03/2022						Agência/Código Cedente 2591-7 / 102525-2
Número do Documento 336784 - 1		Esp.Doc. DM		Aceite N	Data Processamento 18/03/2022	Nosso Número 22230810001049702
Uso do Banco		Carteira 17/019	Espécie R\$	Quantidade		Valor
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente)  APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ R\$ 1,79 POR DIA DE ATRASO. PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE						(=) Valor do Documento 893,60
						(-) Desconto/Abatimento 0,00
						(+) Mora/Multa
						(+) Outros Acréscimos
Sacador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL R ANANIAS COSTA FREITAS,753 14.180-000-PONTAL -SP Sacador/Avalista						(=) Valor Cobrado
						Autenticação Mecânica



BANCO DO BRASIL S/A | 001-9 | 00190.00009 02223.081007 01049.702176 4 89690000089360

Local do Pagamento: Pagável preferencialmente no Banco do Brasil						Vencimento: 28/04/2022
Cedente/Sacado: HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA						Agência/Código Cedente 2591-7 / 102525-2
Data do Documento 18/03/2022		Número do Documento 336784 - 1		Esp.Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 18/03/2022
Uso do Banco		Carteira 17/019	Espécie R\$	Quantidade		Valor
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente)  APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ R\$ 1,19 POR DIA DE ATRASO. PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE						(=) Valor do Documento 893,60
						(-) Desconto/Abatimento 0,00
						(+) Mora/Multa
						(+) Outros Acréscimos
Sacado IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL R ANANIAS COSTA FREITAS,753 14.180-000-PONTAL -SP Sacador/Avalista						(=) Valor Cobrado
						Ficha de Compensação/Autenticação Mecânica



SIH-R&lt;HCMP0004&gt;

Emissão 18/03/2022 09:28

No. Página

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

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

No. Pedido

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

3367

**Pedido de Compra**

<b>Tipo Pedido:</b> PRODUTO	<b>Fornecedor:</b> 272 - HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA (CD MG)	<b>Data Ped:</b> 18/03/2022
<b>Prz.Entr:</b> 7 DIAS	<b>Cond.Pagto:</b> 30 DIAS	<b>Dt Env. Forn:</b>
<b>Centro de Custo:</b> 4 - FARMÁCIA	<b>Status do pedido:</b> Não Entregou	
<b>Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)</b>	<b>Situação do Item</b>	<b>No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)</b>
<b>Centro de Custo</b>	<b>Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =</b>	<b>Vlr.Total</b>
<b>Observação do Pedido</b> VENCIMENTO 28/02/2022		
66990- 1 EQUIPO P/SORO MACRO GOTAS C/INJETOR	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	500, 1,3880 0,0000 0,0000	694,0000
<b>Complemento do item</b>		
67027- 1 EQUIPO CLMP 2 VIAS NEONATAL-UND-MARCA	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	20,0 2,2300 0,0000 0,0000	44,6000
<b>Complemento do item</b>		
121666- 1 ELETRODO DESC.ADULTO P/ MONITORIZAÇÃO-	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	500, 0,3100 0,0000 0,0000	155,0000
<b>Complemento do item</b>		

**Totais:**

	<b>Total Bruto dos itens:</b>	893,6000
	<b>Total Descontos dos itens:</b>	0,0000
	<b>Total IPI dos itens:</b>	0,0000
<b>Total dos Itens + Encargo Pedido - Desconto Pedido + Frete Pedido =</b>	<b>Total do Pedido</b>	
893,6000	0,0000	0,0000 0,0000
		893,6000

893,6000  
COMPRAS

0,0000  
ADMINISTRAÇÃO



## 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>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>Conta de débito:</b>	3472   003   00000987-3

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	00190.00009 02843.923000 00029.680170 1 89550000090000
<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>	<b>CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA ME</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA . EPP</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>02.736.951/0001-59</b>
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Data do Vencimento:</b>	14/04/2022
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	08/04/2022
<b>Valor Nominal do Boletto:</b>	900,00
<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>	900,00
<b>Valor Pago (R\$):</b>	900,00

<b>Data/hora da operação:</b>	08/04/2022 11:18:31
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	098247749
<b>Chave de segurança:</b>	EWRKVSQSZEJTY6YG

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  
 Alô CAIXA: 0800 104 0 104





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 1

No: 043.591

Série: 1 FL: 1 / 1

CONTROLE DO FISCO



NATUREZA DA OPERAÇÃO: Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros
CHAVE DE ACESSO DA NF: 3522.0302.7369.5100.0159.5500.1000.0435.9112.1765.9621
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 582475777112
CNPJ: 02.736.951/0001-59
Protocolo de autorização: 135220310775109 - 09/03/2022 10:46:57

DESTINATÁRIO REMETENTE
NOME RAZÃO SOCIAL: IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL
CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41
ENDEREÇO: RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753
BAIRRO/DISTRITO: CENTRO
CEP: 14.180-000
MUNICÍPIO: PONTAL
UF: SP
FONE / FAX: (16) 3953-1716
INSCRIÇÃO ESTADUAL:
DATA EMISSÃO: 09/03/2022
DATA DA SAÍDA: 09/03/2022
HORA DA SAÍDA:

FATURA
001 R\$ 900,00 14/04/2022

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
RAZÃO SOCIAL:
FRETE POR CONTA: 1 - EMITENTE 2 - DESTINATARIO
CÓDIGO ANTT: 1
PLACA VEÍCULO:
UF:
CNPJ/CPF:
ENDEREÇO:
MUNICÍPIO:
UF:
INSCRIÇÃO ESTADUAL:
QUANTIDADE: 10
ESPÉCIE: CAIXAS
MARCA:
NUMERAÇÃO:
PESO BRUTO:
PESO LIQUIDO:

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS
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.
Includes handwritten notes: CONVÊNIO/T.A Nº 01/22, CAIXA ECONÔMICA FEDERAL, AG: 3472, CONTA CORRENTE: 987-3, OP: 003, VALOR PAGO R\$: 900,00.
Includes stamp: CONTROLE DE MERCADORIA with handwritten dates and signatures.

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

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:
PEDIDO DE COMPRA N. 3338
NCM:300490991-ALIQ. 0 DE PIS E COFINS, CONFORME ART. II DA LEI 10147/00 ALIQ. ICMS CONF ART 54 INC XVII RICMS/00/SP E REDUÇÃO BASE CALC RED CONF ANEXO I I ART 62 RICMS/SP
ALIQ. ICMS: ART.54 INC XVII RICMS/00/SP E RED. BASE CALC. DECRETO 58.985 DE 03/2013
PIS/COFINS NAO DEVIDO CONF. PRES.-LEI 10.548/02
RESERVADO AO FISCO:

Recebemos de CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado.
Emissão: 09/03/2022 Destinatário: IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONT Valor Total: 900,00
DATA DE RECEBIMENTO:
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR:
NF-e
No: 043.591
SÉRIE: 1 FL: 1 / 1

Beneficiário CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP - CNPJ: 02.736.951/0		Agencia / Código Beneficiário 6504-8/1062-6		Motivo de não entrega. (Para uso da empresa entregadora)		
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL -		Nosso Número 28439230000029680		<input type="checkbox"/> Mudou-se	<input type="checkbox"/> Ausente	<input type="checkbox"/> Não existe nº. indicado
Vencimento 14/04/2022 *	Número do Documento 043591/1	Espécie R\$	Valor do Documento 900,00	<input type="checkbox"/> Recusado	<input type="checkbox"/> Não procurado	<input type="checkbox"/> Endereço insuficiente
				<input type="checkbox"/> Desconhecido	<input type="checkbox"/> Falecido	<input type="checkbox"/> Outros (anotar no verso)
Recebemos o Título com as características acima		Data	Assinatura	Data	Assinatura	
Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO					Data do Processamento 09/03/2022	

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento 14/04/2022	
Beneficiário CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP - CNPJ: 02.736.951/0001-59 RUA MARQUES DA CRUZ, 1623 - MONTE ALEGRE - CEP:14051150 - RIBEIRAO PRETO/SP, / Fone:					Agência / Código Beneficiário 6504-8/1062-6	
Data do Documento 09/03/2022	Número do Documento 043591/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 09/03/2022	Nosso Número 28439230000029680	
Usado do Banco	Carteira 17/035	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento 900,00	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) Protestar em 5 dias corridos após o vencimento Cobrar juros de R\$ 3,80 por dia de atraso					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora / Multa / Juros	
					(+) Outros Acrescimos	
					(=) Valor Cobrado	

Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL - 363 RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO, PONTAL / SP - 14180000		CPF / CNPJ 55.110.753/0001-41
Beneficiário Final:		Código de Baixa

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

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento 14/04/2022	
Beneficiário CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP - CNPJ: 02.736.951/0001-59 RUA MARQUES DA CRUZ, 1623 - MONTE ALEGRE - CEP:14051150 - RIBEIRAO PRETO/SP, / Fone:					Agência / Código Beneficiário 6504-8/1062-6	
Data do Documento 09/03/2022	Número do Documento 043591/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 09/03/2022	Nosso Número 28439230000029680	
Usado do Banco	Carteira 17/035	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento 900,00	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) Protestar em 5 dias corridos após o vencimento Cobrar juros de R\$ 1,80 por dia de atraso					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora / Multa / Juros	
					(+) Outros Acrescimos	
					(=) Valor Cobrado	

Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL - 363 RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO, PONTAL / SP - 14180000		CPF / CNPJ 55.110.753/0001-41
Beneficiário Final:		Código de Baixa



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

900,00  
(-) Desconto / Abatimento  
(-) Outras Deduções  
(+) Mora / Multa / Juros  
(+) Outros Acrescimos  
(=) Valor Cobrado

SIH-R<HCMP0004>

Emissão 11/03/2022 07:59

No. Página

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

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

No. Pedido

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

3338

### Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 2 - CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA	Data Ped: 09/03/2022
Prz.Entr: 7 DIAS	Cond.Pagto: 45 DIAS	Dt Env. Forn:
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA	Status do pedido: Não Entregou	
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =	Vlr.Total
Observação do Pedido	VENCIMENTO 14/04/2022	
39202- 1 RINGER LACTATO BOLSA 500ML-BOLSA-MARCA	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	200, 4,5000 0,0000 0,0000	900,0000
Complemento do item		

Totais:

Total Bruto dos itens: 900,0000  
 Total Descontos dos itens: 0,0000  
 Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens + Encargo Pedido - Desconto Pedido + Frete Pedido = Total do Pedido  
 900,0000 0,0000 0,0000 0,0000 900,0000

COMPRAS

ADMINISTRAÇÃO

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

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>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>Conta de débito:</b>	3472   003   00000987-3

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	00190.00009 02843.923000 00029.654175 1 89550000154552
<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>	<b>CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA ME</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA . EPP</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>02.736.951/0001-59</b>
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Data do Vencimento:</b>	14/04/2022
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	08/04/2022
<b>Valor Nominal do Bolet:</b>	1.545,52
<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>	1.545,52
<b>Valor Pago (R\$):</b>	1.545,52

<b>Data/hora da operação:</b>	08/04/2022 11:12:21
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	098240583
<b>Chave de segurança:</b>	JTML3494110VQ8L5

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  
Alô CAIXA: 0800 104 0 104



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 - SAIDA

No: 043.533

Série: 1 FL: 1/1

CONTROLE DO FISCO



Table with 4 columns: NATUREZA DA OPERAÇÃO, INSCRIÇÃO ESTADUAL, INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO, CNPJ, CHAVE DE ACESSO DA NF-e, and Protocolo de autorização.

Table with 4 columns: NOME RAZÃO SOCIAL, ENDEREÇO, MUNICÍPIO, FONE / FAX, BAIRRO/DISTRITO, UF, INSCRIÇÃO ESTADUAL, CNPJ/CPF, DATA EMISSÃO, DATA DA SAIDA, and HORA DA SAIDA.

Table with 1 column: FATURA, containing 001 R\$ 1.545,52 14/04/2022 |

Table with 6 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.

Table with 6 columns: RAZÃO SOCIAL, ENDEREÇO, QUANTIDADE, ESPÉCIE, MARCA, FRETE POR CONTA, CÓDIGO ANTT, PLACA VEÍCULO, UF, CNPJ/CPF, MUNICÍPIO, INSCRIÇÃO ESTADUAL, NUMERAÇÃO, PESO BRUTO, PESO LÍQUIDO.

Table with 13 columns: CÓDIGO PRODUTO, DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS, NCM/SH, CST, CFOP, UND, QTDE, VALOR UNITÁRIO, VALOR TOTAL, B CÁLCULO ICMS, VALOR ICMS, VALOR IPI, ALIQ ICMS, ALIQ IPI. Includes handwritten notes and a 'CONTROLE DE MERCADORIA' stamp.

Table with 4 columns: INSCRIÇÃO MUNICIPAL, VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS, BASE DE CÁLCULO DO ISSQN, VALOR DO ISSQN.

Table with 2 columns: INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES, RESERVADO AO FISCO.

Table with 3 columns: Recebemos de, Emissão, Destinatário, Valor Total, DATA DE RECEBIMENTO, IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR, NF-e No: 043.533, SÉRIE: 1, FL: 1/1.

Beneficiário CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP - CNPJ: 02.736.951/0001-59		Agência / Código Beneficiário 6504-8/1062-6		Motivo de nao entrega. (Para uso da empresa entregadora)		
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL -		Nosso Número 28439230000029654		<input type="checkbox"/> Mudou-se	<input type="checkbox"/> Ausente	<input type="checkbox"/> Não existe nº. indicado
Vencimento 14/04/2022		Número do Documento 043533/1	Espécie R\$	Valor do Documento 1.545,52	<input type="checkbox"/> Recusado	<input type="checkbox"/> Não procurado
Recebemos o Título com as características acima		Data	Assinatura	Data	Assinatura	
Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO						Data do Processamento 07/03/2022

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento 14/04/2022
Beneficiário CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP - CNPJ: 02.736.951/0001-59 RUA MARQUES DA CRUZ, 1623 - MONTE ALEGRE - CEP:14051150 - RIBEIRAO PRETO/SP, / Fone:					Agência / Código Beneficiário 6504-8/1062-6
Data do Documento 07/03/2022	Número do Documento 043533/1	Especie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 07/03/2022	Nosso Número 28439230000029654
Isso do Banco	Carteira 17/035	Especie F\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.545,52
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Protestar em 5 dias corridos após o vencimento Cobrar juros de R\$ 3,09 por dia de atraso					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deducoes
					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros Acrescimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL - 363 RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO, PONTAL / SP - 14180000					CPF / CNPJ 55.110.753/0001-41
Beneficiário Final:					Código de Baixa
Recebimento através do cheque número do banco.					Autenticação Mecânica
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.					

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento 14/04/2022
Beneficiário CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP - CNPJ: 02.736.951/0001-59 RUA MARQUES DA CRUZ, 1623 - MONTE ALEGRE - CEP:14051150 - RIBEIRAO PRETO/SP, / Fone:					Agência / Código Beneficiário 6504-8/1062-6
Data do Documento 07/03/2022	Número do Documento 043533/1	Especie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 07/03/2022	Nosso Número 28439230000029654
Isso do Banco	Carteira 17/035	Especie Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.545,52
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Protestar em 5 dias corridos após o vencimento Cobrar juros de R\$ 3,09 por dia de atraso					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deducoes
					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros Acrescimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL - 363 RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO, PONTAL / SP - 14180000					CPF / CNPJ 55.110.753/0001-41
Beneficiário Final:					Código de Baixa



SIH-R&lt;HCMP0004&gt;

Emissão 04/03/2022 16:53

No. Página

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

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX: Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

3308

**Pedido de Compra**

<b>Tipo Pedido:</b> PRODUTO	<b>Fornecedor:</b> 2 - CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA	<b>Data Ped:</b> 04/03/2022
<b>Prz.Entr:</b> 7 DIAS	<b>Cond.Pagto:</b> 45 DIAS	<b>Dt Env. Forn:</b>
<b>Centro de Custo:</b> 4 - FARMÁCIA	<b>Status do pedido:</b> Não Entregou	
<b>Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)</b>	<b>Situação do Item</b>	<b>No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)</b>
<b>Centro de Custo</b>	<b>Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =</b>	<b>Vlr.Total</b>
<b>Observação do Pedido</b> VENCIMENTO 14/04/2022		
66357- 2 EMBALAGEM TUBULAR DESC.2FACE 20CM-UNIDADE-	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	1,00 105,5200 0,0000 0,0000	105,5200
<b>Complemento do item</b>		
66990- 1 EQUIPO P/SORO MACRO GOTAS C/INJETOR	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	1.00 1,4400 0,0000 0,0000	1.440,0000
<b>Complemento do item</b>		

**Totais:**

Total Bruto dos itens: 1.545,5200

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

<b>Total dos Itens +</b>	<b>Encargo Pedido -</b>	<b>Desconto Pedido +</b>	<b>Frete Pedido =</b>	<b>Total do Pedido</b>
1.545,5200	0,0000	0,0000	0,0000	1.545,5200

  
 \_\_\_\_\_  
 COMPRAS

  
 \_\_\_\_\_  
 ADMINISTRAÇÃO



## 2ª Via - Cômprovante 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>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>Conta de débito:</b>	3472   003   00000987-3

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	00190.00009 02843.923000 00029.640174 3 89550000338625
<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>	<b>CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA ME</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA . EPP</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>02.736.951/0001-59</b>
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Data do Vencimento:</b>	14/04/2022
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	08/04/2022
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	3.386,25
<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>	3.386,25
<b>Valor Pago (R\$):</b>	3.386,25

<b>Data/hora da operação:</b>	08/04/2022 11:07:56
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	098235341
<b>Chave de segurança:</b>	H607MHCVU1X0TJFJ

**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  
 Alô CAIXA: 0800 104 0 104



 <p><b>CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP</b></p> <p>RUA MARQUES DA CRUZ, 1623, 1623 MONTE ALEGRE RIBEIRAO PRETO - SP CEP: 14.051-150 Fone: (16) 3963-2829</p>	<p><b>DANFE</b></p> <p>Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica</p> <p>0 - ENTRADA 1</p> <p>1 - SAIDA</p> <p>No: 043.496</p> <p>Série: 1 FL: 1/1</p>	<p>CONTROLE DO FISCO</p> 
	<p>NATUREZA DA OPERAÇÃO</p> <p>Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros</p>	<p>CHAVE DE ACESSO DA NF-e P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR</p> <p>3522.0302.7369.5100.0159.5500.1000.0434.9611.6097.1851</p>
<p>INSCRIÇÃO ESTADUAL</p> <p>582475777112</p>	<p>INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO</p> <p>CNPJ</p> <p>02.736.951/0001-59</p>	<p>Protocolo de autorização</p> <p>135220287928147 - 04/03/2022 10:50:46</p>

<p><b>DESTINATÁRIO REMETENTE</b></p> <p>NOME RAZÃO SOCIAL</p> <p>IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL</p>		<p>CNPJ/CPF</p> <p>55.110.753/0001-41</p>	<p>DATA EMISSÃO</p> <p>04/03/2022</p>
<p>ENDEREÇO</p> <p>RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753</p>		<p>BAIRRO/DISTRITO</p> <p>CENTRO</p>	<p>CEP</p> <p>14.180-000</p>
<p>MUNICÍPIO</p> <p>PONTAL</p>	<p>FONE / FAX</p> <p>(16) 3953-1716</p>	<p>UF</p> <p>SP</p>	<p>INSCRIÇÃO ESTADUAL</p>
			<p>HORA DA SAÍDA</p>

**FATURA**

001 R\$ 3.386,25 14/04/2022

<p><b>CALCULO DO IMPOSTO</b></p>					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
2.037,17	270,95	0,00	0,00	3.386,25	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.386,25

<p><b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b></p>					
RAZÃO SOCIAL	<p>FRETE POR CONTA</p> <p>1 - EMITENTE 2 - DESTINATARIO</p> <p>MUNICÍPIO</p>	<p>CÓDIGO ANTT</p> <p>1</p>	<p>PLACA VEICULO</p>	<p>UF</p>	<p>CNPJ/CPF</p>
ENDEREÇO					
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
34	caixas				

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
849	CLORETO DE SODIO 0.9% 500ML BO-PVC - C/20 JP Validade: 11/02/2024 Lote: 039322	30049099	020	5102	UN	500	4.4100	2.205,00	1.326,53	176,43	0,00	13,30	0,00
809	CLORETO DE SODIO 0.9% 250ML BO-PVC - C/35 JP Validade: 21/01/2024 Lote: 020122	30049099	020	5102	UN	315	3.7500	1.181,25	710,64	94,52	0,00	13,30	0,00

**CONVÊNIO/T.A Nº 01/22**

**CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**

**AG: 3472**

**CONTA CORRENTE: 987-3**

**OP: 003**

**VALOR PAGO R\$: 3.386,25**

**CONTROLE DE MERCADORIA**

PORTARIA \_\_\_\_\_

ALMOXARIFADO \_\_\_\_\_

C. P. D. 04/03/22 *A*

ADMINISTRAÇÃO \_\_\_\_\_

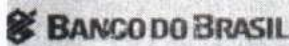
AP Nº \_\_\_\_\_

DIRETORIA \_\_\_\_\_

<p><b>CÁLCULO DO ISSQN</b></p> <p>INSCRIÇÃO MUNICIPAL</p>	<p>VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS</p>	<p>BASE DE CÁLCULO DO ISSQN</p>	<p>VALOR DO ISSQN</p>
---	---------------------------------	---------------------------------	-----------------------

<p><b>DADOS ADICIONAIS</b></p> <p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>PEDIDO DE COMPRA N. 3293 NCM:300490991-ALIQ. 0 DE PIS E COFINS, CONFORME ART. II DA LEI 10147/00 ALIQ. ICMS CONF ART 54 INC XVII RICMS/00/SP E REDUCAO BASE CALC RED CONF ANEXO I I ART 82 RICMS/SP ALIQ. ICMS ART. 54 INC XVII RICMS/00/SP E RED. BASE CALC. DECRETO 58.985 DE 03/2013 PIS/COFINS NAO DEVIDO CONF PRES.-LEI 10.548/02 ALIQ. ICMS ART. 54 INC XVII RICMS/00/SP E RED. BASE CALC. DECRETO 58.985 DE 03/2013 PIS/COFINS NAO DEVIDO CONF PRES.-LEI 10.548/02</p>	<p>RESERVADO AO FISCO</p>
---	---------------------------

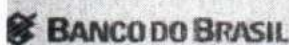
<p>Recebemos de CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado.</p> <p>Emissão: 04/03/2022 Destinatário: IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONT Valor Total: 3.386,25</p>		<p><b>NF-e</b></p> <p>No: 043.496</p> <p>SÉRIE: 1 FL: 1/1</p>
<p>DATA DE RECEBIMENTO</p>	<p>IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR</p>	



001-9

Comprovante de Entrega

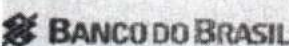
Beneficiário CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP - CNPJ: 02.736.951/0		Agencia / Código Beneficiário 6504-8/1062-6		Motivo de nao entrega. (Para uso da empresa entregadora)		
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL -		Nosso Número 28439230000029640		<input type="checkbox"/> Mudou-se	<input type="checkbox"/> Ausente	<input type="checkbox"/> Não existe nº. Indicado
Vencimento 14/04/2022	Número do Documento 043496/1	Espécie R\$	Valor do Documento 3.386,25	<input type="checkbox"/> Recusado	<input type="checkbox"/> Não procurado	<input type="checkbox"/> Endereço insuficiente
Recebemos o Título com as características acima		Data	Assinatura	Data		Assinatura
Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO						Data do Processamento 04/03/2022



001-9

Recibo do Pagador

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO						Vencimento 14/04/2022
Beneficiário CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP - CNPJ: 02.736.951/0001-59 RUA MARQUES DA CRUZ, 1623 - MONTE ALEGRE - CEP:14051150 - RIBEIRAO PRETO/SP, / Fone:						Agência / Código Beneficiário 6504-8/1062-6
Data do Documento 04/03/2022	Numero do Documento 043496/1	Especie Doc DM	Aceite N	Data do Processamento 04/03/2022	Nosso Número 28439230000029640	
Jsso do Banco	Carteira 17/035	Especie R\$	Quantidade	Valor	( = ) Valor do Documento 3.386,25	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Protestar em 5 dias corridos após o vencimento Cobrar juros de R\$ 6,77 por dia de atraso						( - ) Desconto / Abatimento
						( - ) Outras Deducoes
						( + ) Mora / Multa / Juros
						( + ) Outros Acrescimos
						( = ) Valor Cobrado
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL - 363 RUA ANANIAS COSTA FREITAS , 753 - CENTRO, PONTAL / SP - 14180000						CPF / CNPJ 55.110.753/0001-41
Beneficiário Final:						Código de Baixa
Recebimento através do cheque número do banco.						Autenticação Mecânica
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.						



001-9

00190.00009 02843.923000 00029.640174 3 89550000338625

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO						Vencimento 14/04/2022
Beneficiário CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP - CNPJ: 02.736.951/0001-59 RUA MARQUES DA CRUZ, 1623 - MONTE ALEGRE - CEP:14051150 - RIBEIRAO PRETO/SP, / Fone:						Agência / Código Beneficiário 6504-8/1062-6
Data do Documento 04/03/2022	Numero do Documento 043496/1	Especie Doc DM	Aceite N	Data do Processamento 04/03/2022	Nosso Número 28439230000029640	
Jsso do Banco	Carteira 17/035	Especie Moeda R\$	Quantidade	Valor	( = ) Valor do Documento 3.386,25	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Protestar em 5 dias corridos após o vencimento Cobrar juros de R\$ 6,77 por dia de atraso						( - ) Desconto / Abatimento
						( - ) Outras Deducoes
						( + ) Mora / Multa / Juros
						( + ) Outros Acrescimos
						( = ) Valor Cobrado
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL - 363 RUA ANANIAS COSTA FREITAS , 753 - CENTRO, PONTAL / SP - 14180000						CPF / CNPJ 55.110.753/0001-41
Beneficiário Final:						Código de Baixa



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

SIH-R&lt;HCMP0004&gt;

Emissão 03/03/2022 15:58

No. Página

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

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

3293

**Pedido de Compra**

<b>Tipo Pedido:</b> PRODUTO	<b>Fornecedor:</b> 2 - CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA	<b>Data Ped:</b> 03/03/2022
<b>Prz.Entr:</b> 7 DIAS	<b>Cond.Pagto:</b> 45 DIAS	<b>Dt Env. Forn:</b>
<b>Centro de Custo:</b> 4 - FARMÁCIA	<b>Status do pedido:</b> Não Entregou	
<b>Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)</b>	<b>Situação do Item</b>	<b>No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)</b>
<b>Centro de Custo</b>	<b>Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =</b>	<b>Vlr.Total</b>
<b>Observação do Pedido</b> VENCIMENTO 14/04/2022		
40903- 1 SORO FISIOLÓGICO 0,9% BOLSA 250ML-BOLSA-	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	315, 3,7500 0,0000 0,0000	1.181,2500
<b>Complemento do item</b>		
40915- 1 SORO FISIOLÓGICO 0,9% BOLSA 500ML-BOLSA-	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	500, 4,4100 0,0000 0,0000	2.205,0000
<b>Complemento do item</b>		

**Totais:**

Total Bruto dos itens: 3.386,2500

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

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

3.386,2500 0,0000 0,0000 0,0000 3.386,2500

  
 \_\_\_\_\_  
 COMPRAS

  
 \_\_\_\_\_  
 ADMINISTRAÇÃO



## 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>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>Conta de débito:</b>	3472   003   00000987-3

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	00190.00009 02843.923000 00029.793171 2 89690000049740
<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>	<b>CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA ME</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA . EPP</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>02.736.951/0001-59</b>
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Data do Vencimento:</b>	28/04/2022
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	08/04/2022
<b>Valor Nominal do Boletto:</b>	497,40
<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>	497,40
<b>Valor Pago (R\$):</b>	497,40

<b>Data/hora da operação:</b>	08/04/2022 10:52:21
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	098216111
<b>Chave de segurança:</b>	ATPL498LEK8U0USV

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  
 Alô CAIXA: 0800 104 0 104

## 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: 043.862

Série: 1 FL: 1/1

## CONTROLE DO FISCO



## NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

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

3522.0302.7369.5100.0159.5500.1000.0438.6215.7327.4020

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
582475777112

INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

02.736.951/0001-59

Protocolo de autorização

135220360456034 - 18/03/2022 15:35:54

## DESTINATÁRIO REMETENTE

## NOME RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ/CPF

55.110.753/0001-41

DATA EMISSÃO

18/03/2022

## ENDEREÇO

RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753

## BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

14.180-000

DATA DA SAIDA

18/03/2022

## MUNICÍPIO

PONTAL

FONE / FAX

(16) 3953-1716

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA

## FATURA

001 R\$ 497,40 28/04/2022 |

## CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
497,40	89,53	0,00	0,00	497,40
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				497,40

## TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 1 - EMITENTE 2 - DESTINATÁRIO	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	1				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUT	PESO LIQUIDO
2	volumes				

## DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B. CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
745	CLAMP UMBILICAL COM 100 WILTEX pacote com 100 Validade: 20/02/2026 Lote: 20210221	90189095	000	5102	UN	100	0,4400	44,00	44,00	7,92	0,00	18,00	0,00
512	HASTES FLEXIVEL C/75 NATHY Validade: 13/09/2024 Lote: 09/21	56012190	000	5102	CX	10	2,1000	21,00	21,00	3,78	0,00	18,00	0,00
1283	EXTENSAO P/ ASPIRACAO 3MTS C/CONECTOR GRADUADO C/60 FLEXOR Validade: 26/01/2024 Lote: 220235	90183929	000	5102	UN	60	5,1400	308,40	308,40	55,51	0,00	18,00	0,00
848	SONDA FOLEY N 14 2 VIAS WELL LEAD Validade: 30/06/2025 Lote: 2007010085	90183921	000	5102	UN	20	3,7000	74,00	74,00	13,32	0,00	18,00	0,00
2616	SONDA FOLEY 2 VIAS LATEX NR 16 WELL LEAD Validade: 04/04/2026 Lote: 2104010005	90183921	000	5102	UN	10	5,0000	50,00	50,00	9,00	0,00	18,00	0,00

CONVÊNIO/T.A Nº 01/2022  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AG: 3472  
CONTA CORRENTE: 987-3  
OP: 003  
VALOR PAGO R\$: 497,40

## CÁLCULO DO ISSQN

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

## DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO DE COMPRA N. 3366 ISENTO ICMS CONV 1 DE 02/3/99 PRORR. 30/9/2019-CONV. PELO ICMS NR 49 DE 25/04/2017 PIS/CONFINS REDUZ. ZERO ART. LINC. III DECRETO 6426 DE 2008(NCM S 9018.39.29 E9018.90.95).	

Exemplos de CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado.

Emissão: 18/03/2022 Destinatário: IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONT Valor Total: 497,40

LOCAL DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e  
No: 043.862  
SÉRIE: 1 FL: 1/1

DATA  
EM  
RE

АВТОР ВУСО 22

06:003

СОИЛА СОВРЕИТЕ

АС: 3435

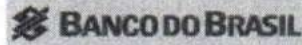
САХУ ССОИОИНСА ПУСНА

СОИЛЕИОЛУ И

**001-9****Comprovante de Entrega**

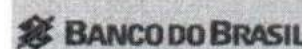
Beneficiário CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP - CNPJ: 02.736.951/0		Agencia / Código Beneficiário 6504-8/1062-6		Motivo de nao entrega. (Para uso da empresa entregadora)			
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL -		Nosso Número 28439230000029793		<input type="checkbox"/> Mudou-se	<input type="checkbox"/> Ausente	<input type="checkbox"/> Não existe nº. indicado	
Vencimento 28/04/2022		Número do Documento 043862/1	Espécie R\$	Valor do Documento 497,40	<input type="checkbox"/> Recusado	<input type="checkbox"/> Não procurado	<input type="checkbox"/> Endereço insuficiente
Recebemos o Título com as características acima		Data	Assinatura	Data	Assinatura		
Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO						Data do Processamento 18/03/2022	

X

**001-9****Recibo do Pagador**

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO						Vencimento 28/04/2022
Beneficiário CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP - CNPJ: 02.736.951/0001-59 RUA MARQUES DA CRUZ, 1623 - MONTE ALEGRE - CEP:14051150 - RIBEIRAO PRETO/SP, / Fone:						Agência / Código Beneficiário 6504-8/1062-6
Data do Documento 18/03/2022	Número do Documento 043862/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 18/03/2022	Nosso Número 28439230000029793	
Uso do Banco	Carteira 17/035	Espécie R\$	Quantidade	Valor	( = ) Valor do Documento 497,40	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Protestar em 5 dias corridos após o vencimento Cobrar juros de R\$ 0,99 por dia de atraso						( - ) Desconto / Abatimento
						( - ) Outras Deducoes
						( + ) Mora / Multa / Juros
						( + ) Outros Acrescimos
						( = ) Valor Cobrado
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL - 363 RUA ANANIAS COSTA FREITAS , 753 - CENTRO, PONTAL / SP - 14180000						CPF / CNPJ 55.110.753/0001-41
Beneficiário Final:						Código de Baixa
Recebimento através do cheque número do banco. Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.						Autenticação Mecânica

X

**001-9**

00190.00009 02843.923000 00029.793171 2 89690000049740

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO						Vencimento 28/04/2022
Beneficiário CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP - CNPJ: 02.736.951/0001-59 RUA MARQUES DA CRUZ, 1623 - MONTE ALEGRE - CEP:14051150 - RIBEIRAO PRETO/SP, / Fone:						Agência / Código Beneficiário 6504-8/1062-6
Data do Documento 18/03/2022	Número do Documento 043862/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 18/03/2022	Nosso Número 28439230000029793	
Uso do Banco	Carteira 17/035	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor	( = ) Valor do Documento 497,40	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Protestar em 5 dias corridos após o vencimento Cobrar juros de R\$ 0,99 por dia de atraso						( - ) Desconto / Abatimento
						( - ) Outras Deducoes
						( + ) Mora / Multa / Juros
						( + ) Outros Acrescimos
						( = ) Valor Cobrado
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL - 363 RUA ANANIAS COSTA FREITAS , 753 - CENTRO, PONTAL / SP - 14180000						CPF / CNPJ 55.110.753/0001-41
Beneficiário						Código de Baixa

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



Page  
Ben  
Final



SIH-R&lt;HCMP0004&gt;

Emissão 18/03/2022 09:27

No. Página

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

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

No. Pedido

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

3366

**Pedido de Compra**

INT

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 2 - CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA		Data Ped: 18/03/2022	
Prz.Entr: 7 DIAS		Cond.Pagto: 30 DIAS		Dt Env. Forn:	
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA		Status do pedido: Não Entregou			
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)	
Centro de Custo		Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =			Vlr.Total
Observação do Pedido VENCIMENTO 28/04/2022					
61931- 1 CLAMP UMBILICAL-UNIDADE-MARCA DISPONVIEL (4) FARMÁCIA	100,	0,4400	0,0000	0,0000	44,0000
Complemento do item					
63782- 1 COTONETES COM HASTES FLEXIVEIS CAIXA COM (4) FARMÁCIA	10,0	2,1000	0,0000	0,0000	21,0000
Complemento do item					
88730- 1 SONDA FOLEY BALÃO-30 N.14 2 VIAS-UNIDADE- (4) FARMÁCIA	20,0	3,7000	0,0000	0,0000	74,0000
Complemento do item					
88742- 1 SONDA FOLEY BALÃO-30 N.16 2 VIAS-UNIDADE- (4) FARMÁCIA	10,0	5,0000	0,0000	0,0000	50,0000
Complemento do item					
124311- 1 EXTENSAO ASPIRACAO 3 METROS PVC-UNIDADE- (4) FARMÁCIA	60,0	5,1400	0,0000	0,0000	308,4000
Complemento do item					

Totais:

Total Bruto dos itens: 497,4000

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
497,4000	0,0000	0,0000	0,0000	497,4000

  
 \_\_\_\_\_  
 COMPRAS

  
 \_\_\_\_\_  
 ADMINISTRAÇÃO

**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>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>Conta de débito:</b>	3472   003   00000987-3

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	23793.37609 90000.030016 45000.249404 1 89550000013388
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO BRADESCO S/A
<b>Código do Banco:</b>	237
<b>Código do ISPB:</b>	60746948
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>CM HOSPITALAR SA</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>CM HOSPITALAR SA</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>12.420.164/0001-57</b>
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Data do Vencimento:</b>	14/04/2022
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	08/04/2022
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	133,88
<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>	133,88
<b>Valor Pago (R\$):</b>	133,88

<b>Data/hora da operação:</b>	08/04/2022 11:16:47
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	098245705
<b>Chave de segurança:</b>	WR9S853U8KGR52EH

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  
Alô CAIXA: 0800 104 0 104



**Identificação do emitente**  
**CM HOSPITALAR S.A RECIFE**  
 RUA RIACHAO, 807  
 Complemento: GALPAO C MODULO 4C  
 MURIBECA CEP:54355-057  
 JABOATAO DOS GUARARAPES/PE  
 Fone: 8137710990

**ATENÇÃO CLIENTES**  
**CONFERIR A(S) MERCADORIA(S)**  
**JUNTO COM TRANSPORTADOR NO**  
**ATO DA ENTREGA. NÃO ACEITAM O**  
**RECLAMAÇÕES POSTERIORES**

**DANFE**

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTAFISCAL ELETRÔNICA  
 0-ENTRADA 1  
 1-SAIDA  
 N. 000119708  
 SÉRIE 1  
 FOLHA 01/01



**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**  
 2622 0312 4201 6400 1048 5500 1000 1197 0816 2352 7927

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  
 126220020915919 07/03/2022 17:42:04-03:00

CNPJ  
 12.420.164/0010-48

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 070611025  
 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.  
 817011026117

NOME/RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (000726-0001)		CNPJ/CPF 55.110.753/0001-41		DATA DE EMISSÃO 07/03/2022	
ENDEREÇO R. ANANIAS COSTA FREITAS, 753		BAIRRO/DISTRITO CENTRO		CEP 14180-000	
MUNICIPIO PONTAL		FONE/FAX 161639531719		UF SP	
INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA ENTRADA/SAÍDA			

FATURA  
 001  
 14/04/2022  
 133,88

BASE DE CALCULO DO ICMS 133,88	VALOR DO ICMS 16,07	BASE DE CALCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 133,88
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 133,88				

RAZÃO SOCIAL AMPLA AGENCIAMENTO DE CARGAS EIRELI	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF PE	CNPJ/CPF 29.219.812/0001-04
ENDEREÇO RUA SARGENTO SILVINO MACEDO, 130	MUNICIPIO RECIFE	INSCRIÇÃO ESTADUAL			

QUANTIDADE 1	ESPECIE Diversos	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 3	PESO LIQUIDO 3
-----------------	---------------------	-------	-----------	-----------------	-------------------

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.
209131	ARAMIN 10MG/ML C /25 AMP 1ML - CR ISTALIA	30049099	000	6108	CX	1,0000	133,880000	133,88	133,88	0,00	16,07	0,00	12,00%	0,00%	1	21100843	31/10/2023	01/10/2021

**CONVENIO/T.A N° 01/23**  
**CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**  
**AG: 3472**  
**CONTA CORRENTE: 987-9**  
**OP: 003**

**ATENÇÃO CLIENTES**  
**CONFERIR A(S) MERCADORIA(S)**  
**JUNTO COM TRANSPORTADOR NO**  
**ATO DA ENTREGA. NÃO ACEITAM O**  
**RECLAMAÇÕES POSTERIORES**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR PAGO R\$: <b>133,88</b>
---------------------	--------------------------	--------------------------	-------------------------------

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 DIFAL nao devido a unidade federada de destino a partir de 01/01/2022 - Produto(s): 209131  
 3313  
 Nosso Pedido: 136141 - IE DIFAL/DESTINO N 817011026117

Pedido: 136141	RESERVADO AO FISCO
Rep.: 000395	
N° da OS	Volumes
000000164203 (P)	1
<b>Total</b>	<b>1</b>

458100

**CONTROLE DE MERCADORIA**

DIRETORIA	_____
AP Nº	_____
ADMINISTRAÇÃO	_____
C. P. D.	_____
ALMOXARIFADO	11.03.22 <i>P</i>
PORTARIA	10.03.22 <i>P</i>

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**Bradesco****237-2**

Comprovante de Entrega

Beneficiário CM HOSPITALAR S.A. RECIFE CNPJ: 12.420.164/0010-48	Agência/Cód. Beneficiário 3376-6/00002494-5	Nro.Documento 000119708	( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe nº indicado ( ) Recusado ( ) Não procurado ( ) Endereço insuficiente ( ) Desconhecido ( ) Falecido ( ) Outros (anotar no verso)
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	Vencimento 14/04/2022	Valor do Documento 133,88	
Recebi(emos) o bloqueto/titulo com as características acima.	Data	Assinatura	
	Data	Entregador	

**Bradesco****237-2**

Recibo do Pagador

Local de Pagamento CREDITO CEDIDO FIDUCIARIAMENTE EM GARANTIA, PAGAR SOMENTE POR MEIO DESTA BOLETO BANCARIO					Vencimento <b>14/04/2022</b>
Beneficiário/CNPJ/Endereço CM HOSPITALAR S.A. RECIFE - CNPJ: 12.420.164/0010-48 RUA RIACHAO, 807 - JABOATAO DOS GUARARAPES - PE 54355-057					Agência/Código do Beneficiário 3376-6/00002494-5
Data do Documento 07/03/2022	Nro.Documento 000119708	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 07/03/2022	Nosso Número 09/0000300145-0
Uso do Banco	Carteira 09	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento <b>133,88</b>
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-)Desconto/Abatimento
APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 0,27 POR DIA DE ATRASO PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAM O(OS) DEBITO(S).					(-)Outras Deduções
					(+)Mora/Multa
					(+)Outros Acréscimos
					(=)Valor Cobrado
Pagador	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL R.ANANIAS COSTA FREITAS,753 - CENTRO PONTAL - SP - 14180000			Código Interno: 000726-0001 CNPJ: 55.110.753/0001-41	



Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

**Bradesco****237-2****23793.37609 90000.030016 45000.249404 1 89550000013388**

Local de Pagamento CREDITO CEDIDO FIDUCIARIAMENTE EM GARANTIA, PAGAR SOMENTE POR MEIO DESTA BOLETO BANCARIO					Vencimento <b>14/04/2022</b>
Beneficiário/CNPJ/Endereço CM HOSPITALAR S.A. RECIFE - CNPJ: 12.420.164/0010-48 RUA RIACHAO, 807 - JABOATAO DOS GUARARAPES - PE 54355-057					Agência/Código do Beneficiário 3376-6/00002494-5
Data do Documento 07/03/2022	Nro.Documento 000119708	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 07/03/2022	Nosso Número 09/0000300145-0
Uso do Banco	Carteira 09	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento <b>133,88</b>
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-)Desconto/Abatimento
APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 0,27 POR DIA DE ATRASO PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAM O(OS) DEBITO(S).					(-)Outras Deduções
					(+)Mora/Multa
					(+)Outros Acréscimos
					(=)Valor Cobrado
Pagador	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL R.ANANIAS COSTA FREITAS,753 - CENTRO PONTAL - SP - 14180000			Código Interno: 000726-0001 CNPJ: 55.110.753/0001-41	



Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



SIH-R&lt;HCMP0004&gt;

Emissão 08/03/2022 13:43

No. Página

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

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

3334

**Pedido de Compra**

<b>Tipo Pedido:</b> PRODUTO	<b>Fornecedor:</b> 291 - CM HOSPITALAR S.A RECIFE	<b>Data Ped:</b> 06/03/2022
<b>Prz.Entr:</b> 7 DIAS	<b>Cond.Pagto:</b> 45 DIAS	<b>Dt Env. Forn:</b>
<b>Centro de Custo:</b> 4 - FARMÁCIA	<b>Status do pedido:</b> Não Entregou	
<b>Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)</b>	<b>Situação do Item</b>	<b>No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)</b>
<b>Centro de Custo</b>	<b>Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =</b>	<b>Vlr.Total</b>
<b>Observação do Pedido</b> 14/04/2022		
3991- 1 ARAMIN (METARAMINOL) 10MG AMP-AMPOLA-	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	25,0 5,3552 0,0000 0,0000	133,8800
<b>Complemento do item</b>		

**Totais:**

Total Bruto dos itens: 133,8800

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

<b>Total dos Itens +</b>	<b>Encargo Pedido -</b>	<b>Desconto Pedido +</b>	<b>Frete Pedido =</b>	<b>Total do Pedido</b>
133,8800	0,0000	0,0000	0,0000	133,8800

  
 \_\_\_\_\_  
 COMPRAS

  
 \_\_\_\_\_  
 ADMINISTRAÇÃO

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

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>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>Conta de débito:</b>	3472   003   00000987-3

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	23793.37609 90000.031196 43000.249409 1 89690000044000
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO BRADESCO S/A
<b>Código do Banco:</b>	237
<b>Código do ISPB:</b>	60746948
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>CM HOSPITALAR SA</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>CM HOSPITALAR SA</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>12.420.164/0001-57</b>
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Data do Vencimento:</b>	28/04/2022
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	08/04/2022
<b>Valor Nominal do Bolet:</b>	440,00
<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>	440,00
<b>Valor Pago (R\$):</b>	440,00

<b>Data/hora da operação:</b>	08/04/2022 11:16:10
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	098245001
<b>Chave de segurança:</b>	749F49MMJ1K44NQJ

**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  
Alô CAIXA: 0800 104 0 104



**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: 556432210505

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTAFISCAL ELETRÔNICA  
 0-ENTRADA 1  
 1-SAÍDA  
**N. 002361880**  
**SÉRIE 1**  
**FOLHA 01/01**



**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**  
**5222 0312 4201 6400 0319 5500 1002 3618 8017 2155 3916**

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

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 152224945655962 18/03/2022 16:07:39-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 105022500

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ  
 12.420.164/0003-19

NOME/RAZÃO SOCIAL  
 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MSERICORDIA DE PONTAL (000726-0001)

CNPJ/CPF  
 55.110.753/0001-41

DATA DE EMISSÃO  
 18/03/2022

ENDEREÇO  
 R.ANANIAS COSTA FREITAS,753

BAIRRO/DISTRITO  
 CENTRO

CEP  
 14180-000

DATA ENTRADA/SAÍDA

MUNICIPIO  
 PONTAL

FONE/FAX  
 161639531719

UF  
 SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA/SAÍDA

FATURA  
 001  
 28/04/2022  
 440,00

BASE DE CALCULO DO ICMS  
 366,65

VALOR DO ICMS  
 44,00

BASE DE CALCULO DO ICMS ST  
 0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO  
 0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS  
 440,00

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  
 440,00

RAZÃO SOCIAL  
 T4162 - HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR SA

FRETE POR CONTA  
 0-EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF  
 18.320.396/0001-10

ENDEREÇO  
 RUA OSASCO 949 GALPAO D

MUNICIPIO  
 CAJAMAR

UF  
 SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE  
 1

ESPECIE  
 Diversos

MARCA

NUMERAÇÃO

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	%CMS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.
206029	CEFTRIAXONA DISS OD HEMEPTAIDRAT ADA (GEN) 1000MG C/100 F/A - BLA U FARMACEUTICA	30042059	520	6108	CX	1,0000	440,000000	440,00	366,65	0,00	44,00	0,00	12,00%	0,00%	1	21081063	31/08/2023	01/08/2021

CONVÊNIO/T.A Nº 03/22  
 CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
 AG: 3472  
 CONTA CORRENTE: 9873  
 OP: 003

INSCRIÇÃO MUNICIPAL  
 121282

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

VALOR PAGO R\$: 440,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 ANEXO IX, ART 8o,VIII, DEC 4.852/97 - RC TE-GO Lei - Lei 12.492/94 - Produto(s): 206029  
 3378  
 Nosso Pedido: DELBGE - IE DIFAL/DESTINO N 809010441110

Pedido: DELBGE  
 Rep.: 000395  
 Nº da OS Volumes  
 600002447281 (P) 1  
 Total 1

RESERVADO AO FISCO

DADOS  
 ADICIONAIS



**CONTROLE DE MERCADORIA**  
PORTARIA \_\_\_\_\_  
ALMOXARFE DO \_\_\_\_\_  
C. P. D. \_\_\_\_\_  
ADMINISTRAÇÃO \_\_\_\_\_  
AP Nº \_\_\_\_\_  
DIRETORIA \_\_\_\_\_

22.03.22  
Φ

RECEBIMOS DO SENHOR  
SR. \_\_\_\_\_  
O VALOR DE R\$ \_\_\_\_\_  
POR CONTRATO Nº \_\_\_\_\_  
DE DATA \_\_\_\_\_  
DE R\$ \_\_\_\_\_

Beneficiário C M HOSPITALAR S.A. (CTL) CNPJ: 12.420.164/0003-19	Agência/Cód. Beneficiário 3376-6/00002494-5	Nro.Documento 002361880	( ) Mudou-se ( ) Ausente
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	Vencimento 28/04/2022	Valor do Documento 440,00	( ) Não existe nº indicado ( ) Recusado ( ) Não procurado
Recebi(emos) o bloquete/titulo com as características acima.	Data	Assinatura	( ) Endereço insuficiente ( ) Desconhecido
	Data	Entregador	( ) Falecido ( ) Outros (anotar no verso)

Local de Pagamento CREDITO CEDIDO FIDUCIARIAMENTE EM GARANTIA, PAGAR SOMENTE POR MEIO DESTE BOLETO BANCARIO					Vencimento <b>28/04/2022</b>
Beneficiário/CNPJ/Endereço C M HOSPITALAR S.A. (CTL) - CNPJ: 12.420.164/0003-19 EIXO 3, SN - CATALAO - GO 75709-685					Agência/Código do Beneficiário 3376-6/00002494-5
Data do Documento 18/03/2022	Nro.Documento 002361880	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 18/03/2022	Nosso Número 09/00000311943-5
Uso do Banco	Carteira 09	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento <b>440,00</b>
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-)Desconto/Abatimento
APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 0,88 POR DIA DE ATRASO PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAM O(OS) DEBITO(S).					(-)Outras Deduções
					(+)Mora/Multa
					(+)Outros Acréscimos
					(=)Valor Cobrado
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL R.ANANIAS COSTA FREITAS,753 - CENTRO PONTAL - SP - 14180000			Código Interno: 000726-0001 CNPJ: 55.110.753/0001-41		



Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Local de Pagamento CREDITO CEDIDO FIDUCIARIAMENTE EM GARANTIA, PAGAR SOMENTE POR MEIO DESTE BOLETO BANCARIO					Vencimento <b>28/04/2022</b>
Beneficiário/CNPJ/Endereço C M HOSPITALAR S.A. (CTL) - CNPJ: 12.420.164/0003-19 EIXO 3, SN - CATALAO - GO 75709-685					Agência/Código do Beneficiário 3376-6/00002494-5
Data do Documento 18/03/2022	Nro.Documento 002361880	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 18/03/2022	Nosso Número 09/00000311943-5
Uso do Banco	Carteira 09	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento <b>440,00</b>
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-)Desconto/Abatimento
APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 0,88 POR DIA DE ATRASO PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAM O(OS) DEBITO(S).					(-)Outras Deduções
					(+)Mora/Multa
					(+)Outros Acréscimos
					(=)Valor Cobrado
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL R.ANANIAS COSTA FREITAS,753 - CENTRO PONTAL - SP - 14180000			Código Interno: 000726-0001 CNPJ: 55.110.753/0001-41		



Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



SIH-R&lt;HCMP0004&gt;

Emissão 18/03/2022 12:06

No. Página

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

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

3378

**Pedido de Compra**

Tipo Pedido: PRODUTO      Fornecedor: 47 - CM HOSPITALAR LTDA (CTL)      Data Ped: 18/03/2022  
 Prz.Entr: 7 DIAS      Cond.Pagto: 30 DIAS      Dt Env. Forn:  
 Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA      Status do pedido: Não Entregou  
 Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)      Situação do Item      No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)  
 Centro de Custo      Qtd \* (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =      Vlr.Total  
 Observação do Pedido      VENCIMENTO 28/04/2022

16071- 1 CEFTRIAXONA SODICA 1G EV FR (ROCEFIM)-			Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	100,	4,4000	0,0000	0,0000	440,0000
Complemento do item					

Totais:


Total Bruto dos itens: 440,0000

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
440,0000	0,0000	0,0000	0,0000	440,0000

  
 \_\_\_\_\_  
 COMPRAS

  
 \_\_\_\_\_  
 ADMINISTRAÇÃO



## 2ª Via - Comprovante de Pagamento de Bolet

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>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>Conta de débito:</b>	3472   003   00000987-3

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	23793.37609 90000.030032 05000.249408 1 89550000267000
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO BRADESCO S/A
<b>Código do Banco:</b>	237
<b>Código do ISPB:</b>	60746948
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>CM HOSPITALAR SA</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>CM HOSPITALAR SA</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>12.420.164/0001-57</b>
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Data do Vencimento:</b>	14/04/2022
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	08/04/2022
<b>Valor Nominal do Bolet:</b>	2.670,00
<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>	2.670,00
<b>Valor Pago (R\$):</b>	2.670,00

<b>Data/hora da operação:</b>	08/04/2022 11:12:45
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	098241026
<b>Chave de segurança:</b>	694NCSLJC5ZRC63J

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  
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

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

**DANFE**

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTAFISCAL ELETRÔNICA  
 0-ENTRADA **1**  
 1-SAÍDA



**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**  
 3522 0312 4201 6400 0157 5500 1000 9723 4613 8965 5518

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

**N. 000972346**  
**SÉRIE 1**  
**FOLHA 01/02**

**PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO**  
 135220301254982 07/03/2022 18:27:22-03:00

**CNPJ**  
 12.420.164/0001-57

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

**INSCRIÇÃO ESTADUAL**  
 582557602113

**INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.**

<b>DESTINATÁRIO / REMETENTE</b>	NOME/RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (000726-0001)					CNPJ/CPF 55.110.753/0001-41		DATA DE EMISSÃO 07/03/2022	
	ENDEREÇO R. ANANIAS COSTA FREITAS, 753			BAIRRO/DISTRITO CENTRO		CEP 14180-000		DATA ENTRADA/SAÍDA	
	MUNICÍPIO PONTAL		FONE/FAX 161639531719		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL			HORA ENTRADA/SAÍDA

<b>FATURA</b>	001 14/04/2022 2.670,00
---------------	-------------------------------

<b>CALCULO DO IMPOSTO</b>	BASE DE CALCULO DO ICMS 2.670,00	VALOR DO ICMS 480,60	BASE DE CALCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.670,00	
	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 2.670,00

<b>TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS</b>	RAZÃO SOCIAL T2011 - HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR SA		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 18.320.396/0001-10	
	ENDEREÇO RUA OSASCO - GALPAO D		MUNICÍPIO CAJAMAR		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL			

<b>TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS</b>	QUANTIDADE 9	ESPECIE Diversos	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 28	PESO LIQUIDO 28
--	-----------------	---------------------	-------	-----------	------------------	--------------------

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.
136085	CAMPO 25X28 ESTE RIL ETO PROCITEX CROCHE 12G PCT C/5 - CREMER	30059090	000	5102	PCT	200,0000	5,530000	1.106,00	1.106,00	0,00	199,08	0,00	18,00%	0,00%	200	115402143	31/10/2026	01/10/2021
209855	ANGIOCATH 22G1 B D UNID REF 3883 3514 - BECTON DI CKINSON - IT (IN FUSION)	90183929	500	5102	UN	200,0000	1,880000	376,00	376,00	0,00	67,68	0,00	18,00%	0,00%	200	1215018	31/07/2026	01/08/2021
209857	ANGIOCATH 24G1 B	90183929	500	5102	UN	200,0000	1,880000	376,00	376,00	0,00	67,68	0,00	18,00%	0,00%	200	1279528	30/09/2026	01/10/2021

<b>ISSQN</b>	INSCRIÇÃO MUNICIPAL 20000696	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
--------------	---------------------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DIFAL nao devido a unidade federada de destino a partir de 01/01/2022 - Produto(s): 136085; 209855; 209857; 209882; 209904 727 Nosso Pedido: 99HJFP	<b>Pedido: 99HJFP</b> <b>Rep.: 000395</b> <b>Nº da OS</b> 600002331631 (G) <b>Total</b>	<b>Volumes</b> 9 <b>9</b>
	<b>CAIXA ECONÔMICA FEDERAL</b> RESERVADO AO FISCO AG: 3472 CONTA CORRENTE: <u>987-3</u> OP: 003 VALOR FASC R\$: <u>2.670,00</u>		

NF-e

Nº 000972346

SÉRIE 1

EMPRESA 001001

000004404781

**Identificação do emitente**  
**C M HOSPITALAR S.A. (RPO)**

 AV. LUIZ MAGGIONI, 2727  
 DISTRITO EMPRESARIAL CEP:14072-055  
 RIBEIRAO PRETO/SP  
 Fone: 551621019400

 Grupo  
**MAFRA**
**DANFE**
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
 0-ENTRADA  
 1-SAÍDA

1

 N. 000972346  
 SÉRIE 1  
 FOLHA 02/02

**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**  
 3522 0312 4201 6400 0157 5500 1000 9723 4613 8965 5518

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

TICKET

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

 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 135220301254982 07/03/2022 18:27:22-03:00

 INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 582557602113

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

 CNPJ  
 12.420.164/0001-57

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%CMS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.
209882	D UNID REF 38833 614 - BECTON DIC KINSON - IT (INF USION)	90183929	500	5102	UN	200,0000	1,880000	376,00	376,00	0,00	67,68	0,00	18,00%	0,00%	200	1239426	31/08/2026	01/09/2021
209904	D UNID REF 38833 314 - BECTON DIC KINSON - IT (INF USION)	90183929	300	5102	UN	200,0000	2,180000	436,00	436,00	0,00	78,48	0,00	18,00%	0,00%	200	1299266	31/10/2026	01/11/2021

**CONTROLE DE MERCADORIA**

PORTARIA \_\_\_\_\_

ALMOXARIFADO \_\_\_\_\_

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

ADMINISTRAÇÃO \_\_\_\_\_

AP Nº \_\_\_\_\_

DIRETORIA \_\_\_\_\_

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)

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

Beneficiário C M HOSPITALAR S.A. (RPO) CNPJ: 12.420.164/0001-57	Agência/Cód. Beneficiário 3376-6/00002494-5	Nro.Documento 000972346	( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe nº indicado ( ) Recusado ( ) Não procurado ( ) Endereço insuficiente ( ) Desconhecido ( ) Falecido ( ) Outros (anotar no verso)
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	Vencimento 14/04/2022	Valor do Documento 2.670,00	
Recebi(emos) o bloquete/título com as características acima.	Data	Assinatura	
	Data	Entregador	

Local de Pagamento CREDITO CEDIDO FIDUCIARIAMENTE EM GARANTIA, PAGAR SOMENTE POR MEIO DESTE BOLETO BANCARIO					Vencimento <b>14/04/2022</b>
Beneficiário/CNPJ/Endereço C M HOSPITALAR S.A. (RPO) - CNPJ: 12.420.164/0001-57 AV. LUIZ MAGGIONI, 2727 - RIBEIRAO PRETO - SP 14072-055					Agência/Código do Beneficiário 3376-6/00002494-5
Data do Documento 07/03/2022	Nro.Documento 000972346	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 07/03/2022	Nosso Número 09/00000300305-4
Uso do Banco	Carteira 09	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento <b>2.670,00</b>
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-)Desconto/Abatimento
APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 5,34 POR DIA DE ATRASO PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAM O(OS) DEBITO(S).					(-)Outras Deduções
					(+)Mora/Multa
					(+)Outros Acréscimos
					(=)Valor Cobrado
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL R.ANANIAS COSTA FREITAS,753 - CENTRO PONTAL - SP - 14180000	Código Interno: 000726-0001 CNPJ: 55.110.753/0001-41				



Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Local de Pagamento CREDITO CEDIDO FIDUCIARIAMENTE EM GARANTIA, PAGAR SOMENTE POR MEIO DESTE BOLETO BANCARIO					Vencimento <b>14/04/2022</b>
Beneficiário/CNPJ/Endereço C M HOSPITALAR S.A. (RPO) - CNPJ: 12.420.164/0001-57 AV. LUIZ MAGGIONI, 2727 - RIBEIRAO PRETO - SP 14072-055					Agência/Código do Beneficiário 3376-6/00002494-5
Data do Documento 07/03/2022	Nro.Documento 000972346	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 07/03/2022	Nosso Número 09/00000300305-4
Uso do Banco	Carteira 09	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento <b>2.670,00</b>
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-)Desconto/Abatimento
APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 5,34 POR DIA DE ATRASO PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAM O(OS) DEBITO(S).					(-)Outras Deduções
					(+)Mora/Multa
					(+)Outros Acréscimos
					(=)Valor Cobrado
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL R.ANANIAS COSTA FREITAS,753 - CENTRO PONTAL - SP - 14180000	Código Interno: 000726-0001 CNPJ: 55.110.753/0001-41				



Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



SIH-R&lt;HCMP0004&gt;

Emissão 08/03/2022 11:55

No. Página

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

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

3306

**Pedido de Compra**

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 1 - CM HOSPITALAR LTDA (RPO)		Data Ped: 04/03/2022		
Prz.Entr: 7 DIAS		Cond.Pagto: 45 DIAS		Dt Env. Forn:		
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA		Status do pedido: Não Entregou				
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)		
Centro de Custo		Qtđ * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =				Vlr.Total
Observação do Pedido VENCIMENTO 14/04/2022						
3993- 1 CATETER INTRAV.PERIFERICO N 18-UNIDADE-				Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	200,	2,1800	0,0000	0,0000	436,0000	
Complemento do item						
3994- 1 CATETER INTRAV.PERIFERICO N 20-UNIDADE-				Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	200,	1,8800	0,0000	0,0000	376,0000	
Complemento do item						
3995- 1 CATETER INTRAV.PERIFERICO N 22-UNIDADE-				Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	200,	1,8800	0,0000	0,0000	376,0000	
Complemento do item						
4589- 2 COMPRESSA CAMPO OPER.25X28 ESTERIL-PACOTE				Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	200,	5,5300	0,0000	0,0000	1.106,0000	
Complemento do item						
49487- 1 CATETER INTRAV.PERIFERICO N 24-UNIDADE-				Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	200,	1,8800	0,0000	0,0000	376,0000	
Complemento do item						

Totais:

Total Bruto dos itens: 2.670,0000

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
2.670,0000	0,0000	0,0000	0,0000	2.670,0000

COMPRAS

ADMINISTRAÇÃO



**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>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>Conta de débito:</b>	3472   003   00000987-3

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	23793.37609 90000.030131 74000.249404 1 89550000001674
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO BRADESCO S/A
<b>Código do Banco:</b>	237
<b>Código do ISPB:</b>	60746948
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>CM HOSPITALAR SA</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>CM HOSPITALAR SA</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>12.420.164/0001-57</b>
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Data do Vencimento:</b>	14/04/2022
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	08/04/2022
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	16,74
<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>	16,74
<b>Valor Pago (R\$):</b>	16,74

<b>Data/hora da operação:</b>	08/04/2022 11:09:19
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	098236971
<b>Chave de segurança:</b>	0EJQSK908KAQZS4G

**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  
Alô CAIXA: 0800 104 0 104



**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: 556432210505

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTAFISCAL ELETRÔNICA  
 0-ENTRADA 1  
 1-SAÍDA  
**N. 002356865**  
**SÉRIE 1**  
**FOLHA 01/01**



**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**  
**5222 0312 4201 6400 0319 5500 1002 3568 6518 5237 7570**

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  
 152224912478362 07/03/2022 21:03:14-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 105022500

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ  
 12.420.164/0003-19

DESTINATÁRIO / REMETENTE	NOME/RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (000726-0001)				CNPJ/CPF 55.110.753/0001-41		DATA DE EMISSÃO 07/03/2022	
	ENDEREÇO R. ANANIAS COSTA FREITAS, 753			BAIRRO/DISTRITO CENTRO		CEP 14180-000		DATA ENTRADA/SAÍDA
	MUNICIPIO PONTAL		FONE/FAX 161639531719		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA ENTRADA/SAÍDA

FATURA	001 14/04/2022 16,74							
--------	----------------------------	--	--	--	--	--	--	--

CÁLCULO DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO DO ICMS 13,95		VALOR DO ICMS 1,67		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 16,74	
	VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS	RAZÃO SOCIAL T2011 - HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR SA				FRETE POR CONTA 0-EMITENTE		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF SP		CNPJ/CPF 18.320.396/0001-10	
	ENDEREÇO RUA OSASCO - GALPAO D				MUNICIPIO CAJAMAR						UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
	QUANTIDADE 1		ESPECIE Diversos		MARCA		NUMERAÇÃO		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	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.
013790	NEULEPTIL 4% (C1) ) GTS FR 20ML - SANOFI-AVENTIS	30049079	020	6108	FRA	1,0000	16,740000	16,74	13,95	0,00	1,67	0,00	12,00%	0,00%	1	BRA04824V	30/06/2024	01/07/2021

CONVÊNIO/T.A Nº 01/22  
 CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
 AG: 3472  
 CONTA CORRENTE: 982-3  
 OP: 003  
 VALOR PAGO R\$: 10,74

ISSQN	INSCRIÇÃO MUNICIPAL 121282	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
-------	-------------------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS	INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DIFAL nao devido a unidade federada de destino a partir de 01/01/2022 - Produto(s): 013790 ANEXO IX, ART 8o,VIII, DEC 4.852/97 - RCTE-GO Lei - Lei 12.492/94 - Produto(s): 013790 3313 Nosso Pedido: DEKXBI - IE DIFAL/DESTINO N 809010441110		<b>Pedido: DEKXBI</b> <b>Rep.: 000395</b> <b>Nº da OS</b> <b>Volumes</b> 600002441363 (P) <b>1</b> <hr/> <b>Total</b> <b>1</b>	
			RESERVAÇÃO AO FISCO	

RECEBIMOS DE  
R\$ 100,00  
em 10/06/1977  
de  
C/CAVALARIA

CONTROLE DE MERCADORIA	
PORTARIA	ll
ALMOXARIFADO	ll
C. P. D.	09,03,22 <i>[Signature]</i>
ADMINISTRAÇÃO	ll
AP Nº	ll
DIRETORIA	ll



237-2

Comprovante de Entrega

Beneficiário C M HOSPITALAR S.A. (CTL) CNPJ: 12.420.164/0003-19	Agência/Cód. Beneficiário 3376-6/00002494-5	Nro.Documento 002356865	( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe nº indicado ( ) Recusado ( ) Não procurado ( ) Endereço insuficiente ( ) Desconhecido ( ) Falecido ( ) Outros (anotar no verso)
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	Vencimento 14/04/2022	Valor do Documento 16,74	
Recebi(emos) o bloquete/titulo com as características acima.	Data	Assinatura	
	Data	Entregador	



237-2

Recibo do Pagador

Local de Pagamento CREDITO CEDIDO FIDUCIARIAMENTE EM GARANTIA, PAGAR SOMENTE POR MEIO DESTA BOLETO BANCARIO						Vencimento 14/04/2022
Beneficiário/CNPJ/Endereço C M HOSPITALAR S.A. (CTL) - CNPJ: 12.420.164/0003-19 EIXO 3, SN - CATALAO - GO 75709-685						Agência/Código do Beneficiário 3376-6/00002494-5
Data do Documento 07/03/2022	Nro.Documento 002356865	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 07/03/2022	Nosso Número 09/00000301374-2	
Uso do Banco	Carteira 09	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 16,74	
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)						(-)Desconto/Abatimento
APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 0,03 POR DIA DE ATRASO PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAM O(OS) DEBITO(S).						(-)Outras Deduções
						(+)Mora/Multa
						(+)Outros Acréscimos
						(=)Valor Cobrado
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL R.ANANIAS COSTA FREITAS,753 - CENTRO PONTAL - SP - 14180000			Código Interno: 000726-0001 CNPJ: 55.110.753/0001-41			
Sacador/Avalista						Autenticação Mecânica



237-2

23793.37609 90000.030131 74000.249404 1 89550000001674

Local de Pagamento CREDITO CEDIDO FIDUCIARIAMENTE EM GARANTIA, PAGAR SOMENTE POR MEIO DESTA BOLETO BANCARIO						Vencimento 14/04/2022
Beneficiário/CNPJ/Endereço C M HOSPITALAR S.A. (CTL) - CNPJ: 12.420.164/0003-19 EIXO 3, SN - CATALAO - GO 75709-685						Agência/Código do Beneficiário 3376-6/00002494-5
Data do Documento 07/03/2022	Nro.Documento 002356865	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 07/03/2022	Nosso Número 09/00000301374-2	
Uso do Banco	Carteira 09	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 16,74	
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)						(-)Desconto/Abatimento
APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 0,03 POR DIA DE ATRASO PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAM O(OS) DEBITO(S).						(-)Outras Deduções
						(+)Mora/Multa
						(+)Outros Acréscimos
						(=)Valor Cobrado
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL R.ANANIAS COSTA FREITAS,753 - CENTRO PONTAL - SP - 14180000			Código Interno: 000726-0001 CNPJ: 55.110.753/0001-41			
Sacador/Avalista						Autenticação Mecânica



Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação

SIH-R&lt;HCMP0004&gt;

Emissão 08/03/2022 13:48

No. Página

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

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

No. Pedido

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

3313

**Pedido de Compra**

<b>Tipo Pedido:</b> PRODUTO	<b>Fornecedor:</b> 47 - CM HOSPITALAR LTDA (CTL)	<b>Data Ped:</b> 04/03/2022
<b>Prz.Entr:</b> 7 DIAS	<b>Cond.Pagto:</b> 45 DIAS	<b>Dt Env. Forn:</b>
<b>Centro de Custo:</b> 4 - FARMÁCIA	<b>Status do pedido:</b> Não Entregou	
<b>Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)</b>	<b>Situação do Item</b>	<b>No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)</b>
<b>Centro de Custo</b>	<b>Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =</b>	<b>Vlr.Total</b>
<b>Observação do Pedido</b> VENCIMENTO 14/04/2022		
33479- 1 NEULEPTIL 4% 20 ML GTS -FRASCO-MARCA	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	1,00 16,7400 0,0000 0,0000	16,7400
<b>Complemento do item</b>		

**Totais:**

Total Bruto dos itens: 16,7400

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

<b>Total dos Itens +</b>	<b>Encargo Pedido -</b>	<b>Desconto Pedido +</b>	<b>Frete Pedido =</b>	<b>Total do Pedido</b>
16,7400	0,0000	0,0000	0,0000	16,7400

---

 COMPRAS

---

 ADMINISTRAÇÃO

**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>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>Conta de débito:</b>	3472   003   00000987-3

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	23793.37609 90000.029521 65000.249402 5 89550000060980
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO BRADESCO S/A
<b>Código do Banco:</b>	237
<b>Código do ISPB:</b>	60746948
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>CM HOSPITALAR SA</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>CM HOSPITALAR SA</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>12.420.164/0001-57</b>
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Data do Vencimento:</b>	14/04/2022
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	08/04/2022
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	609,80
<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>	609,80
<b>Valor Pago (R\$):</b>	609,80

<b>Data/hora da operação:</b>	08/04/2022 11:07:26
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	098234743
<b>Chave de segurança:</b>	QA6ZXRHPXQRF0W34

**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  
Alô CAIXA: 0800 104 0 104



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

**DANFE**

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTAFISCAL ELETRÔNICA  
 0-ENTRADA  
 1-SAÍDA



**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**  
 3522 0312 4201 6400 0157 5500 1000 9717 4211 6129 9088

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

**N. 000971742**  
**SÉRIE 1**  
**FOLHA 01/02**

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 135220285442875 03/03/2022 21:53:00-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 582557602113

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ  
 12.420.164/0001-57

DESTINATÁRIO / REMETENTE	NOME/RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (000726-0001)					CNPJ/CPF 55.110.753/0001-41		DATA DE EMISSÃO 03/03/2022
	ENDEREÇO R. ANANIAS COSTA FREITAS, 753			BAIRRO/DISTRITO CENTRO		CEP 14180-000		DATA ENTRADA/SAÍDA
	MUNICÍPIO PONTAL	FONE/FAX 161639531719		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA ENTRADA/SAÍDA	

FATURA	001 14/04/2022 609,80																		
--------	-----------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

CÁLCULO DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO DO ICMS 609,80		VALOR DO ICMS 81,10		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 609,80		
	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 609,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS	RAZÃO SOCIAL T2011 - HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR SA			FRETE POR CONTA 0-EMTENTE		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF	CNPJ/CPF 18.320.396/0001-10	
	ENDEREÇO RUA OSASCO - GALPAO D			MUNICÍPIO CAJAMAR		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL				
	QUANTIDADE 3		ESPECIE Diversos		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 45		PESO LIQUIDO 45	

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.
000520	FISIOLOGICO 0,9% 100ML CX 100 BO - HALEXISTAR	30049099	000	5102	CX	1,0000	370,000000	370,00	370,00	0,00	49,21	0,00	13,30%	0,00%	1	0000156300	17/11/2023	17/11/2021
017943	GLICOSE 05% 500M L CX C/30 BOLSAS BAXTER - BAXTER - SORO	30049099	500	5102	CX	1,0000	85,800000	85,80	85,80	0,00	11,41	0,00	13,30%	0,00%	1	PR339A6	14/05/2023	12/11/2021
018303	GLICOSE 05% 250M L SOLUFLEX CX C/ 50 BOLSAS - HALE	30049099	000	5102	CX	1,0000	154,000000	154,00	154,00	0,00	20,48	0,00	13,30%	0,00%	1	0000154893	04/10/2023	04/10/2021

CONVÊNIO/T.A Nº 01/22

ISSQN	INSCRIÇÃO MUNICIPAL 20000696	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	CAIXA ECONOMICA FEDERAL
-------	---------------------------------	--------------------------	--------------------------	-------------------------

DADOS ADICIONAIS	INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DIFAL nao devido a unidade federada de destino a partir de 01/01/2022 - Produto(s): 017943; 018303; 000520 ARTIGO 54, DO RICMS-SP - Produto(s): 017943; 018303; 000520 RED BC ICMS CONF ART 62 ANEXO II RICMS/SP DECRETO 58.985 DE SP_SOLUCAO PARENTERAL - Produto(s): 017943; 018303; 000520 Nosso Pedido: 99HIO1				Pedido: 99HIO1 Rep.: 000395 Nº da OS 600002330695 (G)		Volumes 3		AG: 347 RESERVADO AO FISCO CONTA CORRENTE: <u>987-3</u> OP: 003 VALOR PAGO R\$: <u>609,80</u>	
					Total		3			

NF-e  
 Nº 000971742  
 SÉRIE 1  
 EMPRESA 001001  
 000004401059

TICKET



RECEBIMOS 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)

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO



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

**DANFE**

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
 0-ENTRADA  
 1-SAÍDA

N. 000971742  
 SÉRIE 1  
 FOLHA 02/02



**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**  
 3522 0312 4201 6400 0157 5500 1000 9717 4211 6129 9088

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

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 135220285442875 03/03/2022 21:53:00-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 582557602113

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ  
 12.420.164/0001-57

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.
	XISTAR																	

**CONTROLE DE MERCADORIA**

PORTARIA \_\_\_\_\_  
 ALMOXARIFE \_\_\_\_\_  
 C. P. D. ABR \_\_\_\_\_  
 ADMINISTRAÇÃO \_\_\_\_\_  
 AP Nº \_\_\_\_\_  
 DIRETORIA \_\_\_\_\_



Beneficiário C M HOSPITALAR S.A. (RPO) CNPJ: 12.420.164/0001-57	Agência/Cód. Beneficiário 3376-6/00002494-5	Nro.Documento 000971742	( ) Mudou-se ( ) Ausente
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	Vencimento 14/04/2022	Valor do Documento 609,80	( ) Não existe nº indicado ( ) Recusado ( ) Não procurado
Recebi(emos) o bloquete/titulo com as características acima.	Data	Assinatura	( ) Endereço insuficiente ( ) Desconhecido
	Data	Entregador	( ) Falecido ( ) Outros (anotar no verso)

Local de Pagamento CREDITO CEDIDO FIDUCIARIAMENTE EM GARANTIA, PAGAR SOMENTE POR MEIO DESTE BOLETO BANCARIO	Vencimento 14/04/2022
Beneficiário/CNPJ/Endereço C M HOSPITALAR S.A. (RPO) - CNPJ: 12.420.164/0001-57 AV. LUIZ MAGGIONI, 2727 - RIBEIRAO PRETO - SP 14072-055	Agência/Código do Beneficiário 3376-6/00002494-5
Data do Documento 03/03/2022	Nro.Documento 000971742
Espécie Doc. DM	Aceite N
Data do Processamento 03/03/2022	Nosso Número 09/00000295265-6
Uso do Banco Carteira 09	Espécie R\$
Quantidade	Valor 609,80
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)	(-)Desconto/Abatimento
APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 1,22 POR DIA DE ATRASO PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAM O(OS) DEBITO(S).	(-)Outras Deduções
	(+)Mora/Multa
	(+)Outros Acréscimos
	(=)Valor Cobrado
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL R.ANANIAS COSTA FREITAS,753 - CENTRO PONTAL - SP - 14180000	Código Interno: 000726-0001 CNPJ: 55.110.753/0001-41
<b>MAFRA</b>	
Sacador/Avalista	Autenticação Mecânica

Local de Pagamento CREDITO CEDIDO FIDUCIARIAMENTE EM GARANTIA, PAGAR SOMENTE POR MEIO DESTE BOLETO BANCARIO	Vencimento 14/04/2022
Beneficiário/CNPJ/Endereço C M HOSPITALAR S.A. (RPO) - CNPJ: 12.420.164/0001-57 AV. LUIZ MAGGIONI, 2727 - RIBEIRAO PRETO - SP 14072-055	Agência/Código do Beneficiário 3376-6/00002494-5
Data do Documento 03/03/2022	Nro.Documento 000971742
Espécie Doc. DM	Aceite N
Data do Processamento 03/03/2022	Nosso Número 09/00000295265-6
Uso do Banco Carteira 09	Espécie R\$
Quantidade	Valor 609,80
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)	(-)Desconto/Abatimento
APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 1,22 POR DIA DE ATRASO PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAM O(OS) DEBITO(S).	(-)Outras Deduções
	(+)Mora/Multa
	(+)Outros Acréscimos
	(=)Valor Cobrado
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL R.ANANIAS COSTA FREITAS,753 - CENTRO PONTAL - SP - 14180000	Código Interno: 000726-0001 CNPJ: 55.110.753/0001-41
<b>MAFRA</b>	
Sacador/Avalista	Autenticação Mecânica



SIH-R&lt;HCMP0004&gt;

Emissão 03/03/2022 15:57

No. Página

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

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

3294

**Pedido de Compra**

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 47 - CM HOSPITALAR LTDA (CTL)		Data Ped: 03/03/2022	
Prz.Entr: 7 DIAS		Cond.Pagto: 45 DIAS		Dt Env. Forn:	
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA		Status do pedido: Não Entregou			
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)	
Centro de Custo		Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =			Vlr.Total
Observação do Pedido VENCIMENTO 14/04/2022					
40885- 1 SORO FISIOLÓGICO 0,9% BOLSA 100ML-BOLSA-		Não Entregou			
(4) FARMÁCIA		100,	3,7000	0,0000	0,0000
Complemento do item					
41154- 1 SORO GLICOSE 5% BOLSA 250ML-BOLSA-MARCA		Não Entregou			
(4) FARMÁCIA		50,0	3,0800	0,0000	0,0000
Complemento do item					
41166- 1 SORO GLICOSE 5% BOLSA 500ML-BOLSA-MARCA		Não Entregou			
(4) FARMÁCIA		30,0	2,8600	0,0000	0,0000
Complemento do item					

Totais:

Total Bruto dos itens: 609,8000

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
609,8000	0,0000	0,0000	0,0000	609,8000

  
 \_\_\_\_\_  
 COMPRAS

  
 \_\_\_\_\_  
 ADMINISTRAÇÃO



## 2ª Via - Comprovante de Pagamento de Bolet

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>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>Conta de débito:</b>	3472   003   00000987-3

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	23793.37609 90000.030123 87000.249406 8 89550000004232
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO BRADESCO S/A
<b>Código do Banco:</b>	237
<b>Código do ISPB:</b>	60746948
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>CM HOSPITALAR SA</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>CM HOSPITALAR SA</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>12.420.164/0001-57</b>
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Data do Vencimento:</b>	14/04/2022
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	08/04/2022
<b>Valor Nominal do Bolet:</b>	42,32
<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>	42,32
<b>Valor Pago (R\$):</b>	42,32

<b>Data/hora da operação:</b>	08/04/2022 11:05:25
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	098232372
<b>Chave de segurança:</b>	7UYR716UGJA8EYQA

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  
Alô CAIXA: 0800 104 0 104



**Identificação do emitente**  
**CM HOSPITALAR S.A BRASILIA**  
 ROD DF 290, SN  
 Complemento: LT 1 4 GL 2 AR 5 6 7  
 SANTA MARIA CEP:72578-000  
 BRASILIA/DF  
 Fone: 556121043401

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTAFISCAL ELETRÔNICA  
 0-ENTRADA  
 1-SAIDA



**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**  
 5322 0312 4201 6400 0904 5500 1000 6508 0211 8248 2752

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

**N. 000650802**  
**SÉRIE 1**  
**FOLHA 01/01**

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 353220014137994 07/03/2022 20:54:43-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 0774964900260

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.  
 807010514114

CNPJ  
 12.420.164/0009-04

NOME/RAZÃO SOCIAL  
 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (000726-0001)

CNPJ/CPF  
 55.110.753/0001-41

DATA DE EMISSÃO  
 07/03/2022

ENDEREÇO  
 R.ANANIAS COSTA FREITAS,753

BAIRRO/DISTRITO  
 CENTRO

CEP  
 14180-000

DATA ENTRADA/SAÍDA

MUNICIPIO  
 PONTAL

FONE/FAX  
 161639531719

UF  
 SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA/SAÍDA

FATURA  
 001  
 14/04/2022  
 42,32

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS 42,32 VALOR DO ICMS 5,08 BASE DE CALCULO DO ICMS ST 0,00 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 42,32

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 42,32

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL T2011 - HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR SA FRETE POR CONTA 0-EMITENTE CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ/CPF 18.320.396/0001-10

ENDEREÇO RUA OSASCO - GALPAO D MUNICIPIO CAJAMAR UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE 1 ESPECIE Diversos MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 1 PESO LIQUIDO 1

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.
018226	ISORDIL ORAL 10M G C/30 CPR - EMS	30049099	500	6108	CX	1,0000	7,700000	7,70	7,70	0,00	0,92	0,00	12,00%	0,00%	1	2F8216	31/03/2023	01/03/2021
061076	APRESOLINA 25MG CX 20 DRAG - NOV ARTIS	30049069	500	6108	CX	6,0000	5,770000	34,62	34,62	0,00	4,16	0,00	12,00%	0,00%	6	2148177	31/10/2023	01/11/2021

CONVÊNIO/T.A Nº 01/2022  
 CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
 AG: 3472

ISSQN

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

CONTA CORRENTE: 987-3

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 DIFAL nao devido a unidade federada de destino a partir de 01/01/2022 - Produto(s): 018226; 061076 3313  
 Nosso Pedido: 701980 - IE DIFAL/DESTINO N 807010514114

Pedido: 701980 OP: 003 RESERVADO AO FISCO  
 Rep.: 000395  
 Nº da OS  
 000000807035 (P)

VALOR PAGO R\$: 42,32

Total 1

COPIA PARA O  
DEPARTAMENTO DE  
CONTABILIDADE  
E FINANÇAS  
DO GOV. DO  
PARANÁ

CONTROLE DE MERCADORIA	
PORTARIA	<u>9.322</u> <u>mt</u>
ALMOXARIFADO	<u>lll</u>
C. P. D.	<u>lll</u>
ADMINISTRAÇÃO	<u>lll</u>
AP Nº	<u>lll</u>
DIRETORIA	<u>lll</u>

Beneficiário CM HOSPITALAR S.A. BRASILIA CNPJ: 12.420.164/0009-04	Agência/Cód. Beneficiário 3376-6/00002494-5	Nro.Documento 000650802	( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe nº indicado ( ) Recusado ( ) Não procurado ( ) Endereço insuficiente ( ) Desconhecido ( ) Falecido ( ) Outros (anotar no verso)
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	Vencimento 14/04/2022	Valor do Documento 42,32	
Recebi(emos) o bloquete/titulo com as características acima.	Data	Assinatura	
	Data	Entregador	

Local de Pagamento CREDITO CEDIDO FIDUCIARIAMENTE EM GARANTIA, PAGAR SOMENTE POR MEIO DESTE BOLETO BANCARIO				Vencimento <b>14/04/2022</b>
Beneficiário/CNPJ/Endereço CM HOSPITALAR S.A. BRASILIA - CNPJ: 12.420.164/0009-04 ROD DF 290, KM7 - BRASILIA - DF 72578-000				Agência/Código do Beneficiário 3376-6/00002494-5
Data do Documento 07/03/2022	Nro.Documento 000650802	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 07/03/2022
Uso do Banco	Carteira 09	Espécie R\$	Quantidade	Valor
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)				Nosso Número 09/00000301287-8
APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 0,08 POR DIA DE ATRASO PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAM O(OS) DEBITO(S).				Valor do Documento <b>42,32</b>
				(-)Desconto/Abatimento
				(-)Outras Deduções
				(+)Mora/Multa
				(+)Outros Acréscimos
				(=)Valor Cobrado

Pagador  
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL  
R.ANANIAS COSTA FREITAS,753 - CENTRO  
PONTAL - SP - 14180000

Código Interno: 000726-0001  
CNPJ: 55.110.753/0001-41



Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Local de Pagamento CREDITO CEDIDO FIDUCIARIAMENTE EM GARANTIA, PAGAR SOMENTE POR MEIO DESTE BOLETO BANCARIO				Vencimento <b>14/04/2022</b>
Beneficiário/CNPJ/Endereço CM HOSPITALAR S.A. BRASILIA - CNPJ: 12.420.164/0009-04 ROD DF 290, KM7 - BRASILIA - DF 72578-000				Agência/Código do Beneficiário 3376-6/00002494-5
Data do Documento 07/03/2022	Nro.Documento 000650802	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 07/03/2022
Uso do Banco	Carteira 09	Espécie R\$	Quantidade	Valor
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)				Nosso Número 09/00000301287-8
APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 0,08 POR DIA DE ATRASO PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAM O(OS) DEBITO(S).				Valor do Documento <b>42,32</b>
				(-)Desconto/Abatimento
				(-)Outras Deduções
				(+)Mora/Multa
				(+)Outros Acréscimos
				(=)Valor Cobrado

Pagador  
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL  
R.ANANIAS COSTA FREITAS,753 - CENTRO  
PONTAL - SP - 14180000

Código Interno: 000726-0001  
CNPJ: 55.110.753/0001-41



Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



SIH-R&lt;HCMP0004&gt;

Emissão 08/03/2022 13:50

No. Página

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

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

3337

**Pedido de Compra**

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 188 - CM HOSPITALAR S.A BRASILIA	Data Ped: 08/03/2022
Prz.Entr: 7 DIAS	Cond.Pagto: 45 DIAS	Dt Env. Forn:
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA	Status do pedido: Não Entregou	
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =	Vlr.Total
Observação do Pedido 14/04/2022		
26943- 1 HIDRALAZINA 25MG CP-CPR-MARCA DISPONVIEL	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	120, 0,2885 0,0000 0,0000	34,6200
Complemento do item		
28502- 1 ISORDIL 10 MG CP -COMPRIMIDO-MARCA	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	30,0 0,2567 0,0000 0,0000	7,7010
Complemento do item		

Totais:

Total Bruto dos itens: 42,3210

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
42,3210	0,0000	0,0000	0,0000	42,3210

  
 \_\_\_\_\_  
 COMPRAS

  
 \_\_\_\_\_  
 ADMINISTRAÇÃO

**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>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>Conta de débito:</b>	3472   003   00000987-3

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	23793.37609 90000.031196 35000.249405 5 89690000084724
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO BRADESCO S/A
<b>Código do Banco:</b>	237
<b>Código do ISPB:</b>	60746948
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>CM HOSPITALAR SA</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>CM HOSPITALAR SA</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>12.420.164/0001-57</b>
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Data do Vencimento:</b>	28/04/2022
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	08/04/2022
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	847,24
<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>	847,24
<b>Valor Pago (R\$):</b>	847,24

<b>Data/hora da operação:</b>	08/04/2022 10:53:36
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	098217649
<b>Chave de segurança:</b>	YKM2MANX2QS0LH1L

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  
Alô CAIXA: 0800 104 0 104





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

*W*

**DANFE**

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTAFISCAL ELETRÔNICA  
 0-ENTRADA **1**  
 1-SAÍDA

**N. 000975791**  
**SÉRIE 1**  
**FOLHA 01/01**



**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**  
**3522 0312 4201 6400 0157 5500 1000 9757 9118 3297 6978**

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

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

**PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO**  
 135220360657697 18/03/2022 16:06:04-03:00

**INSCRIÇÃO ESTADUAL**  
 582557602113

**INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.**

**CNPJ**  
 12.420.164/0001-57

<b>DESTINATÁRIO / REMETENTE</b>	<b>NOME/RAZÃO SOCIAL</b> IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (000726-0001)				<b>CNPJ/CPF</b> 55.110.753/0001-41		<b>DATA DE EMISSÃO</b> 18/03/2022	
	<b>ENDEREÇO</b> R. ANANIAS COSTA FREITAS, 753			<b>BAIRRO/DISTRITO</b> CENTRO		<b>CEP</b> 14180-000		<b>DATA ENTRADA/SAÍDA</b>
	<b>MUNICÍPIO</b> PONTAL		<b>FONE/FAIX</b> 161639531719		<b>UF</b> SP	<b>INSCRIÇÃO ESTADUAL</b>		<b>HORA ENTRADA/SAÍDA</b>

<b>FATURA</b>	001	28/04/2022	847,24																
---------------	-----	------------	--------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

<b>CALCULO DO IMPOSTO</b>	<b>BASE DE CALCULO DO ICMS</b> 847,24		<b>VALOR DO ICMS</b> 133,05		<b>BASE DE CALCULO DO ICMS ST</b> 0,00		<b>VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO</b> 0,00		<b>VALOR TOTAL DOS PRODUTOS</b> 847,24	
	<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 TOTAL DO IPI</b> 0,00	

<b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b>	<b>RAZÃO SOCIAL</b> T4162 - HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR SA			<b>FRETE POR CONTA</b> 0-EMITENTE		<b>CÓDIGO ANTT</b>		<b>PLACA DO VEÍCULO</b>		<b>UF</b>	<b>CNPJ/CPF</b> 18.320.396/0001-10	
	<b>ENDEREÇO</b> RUA OSASCO 949 GALPAO D			<b>MUNICÍPIO</b> CAJAMAR						<b>UF</b> SP	<b>INSCRIÇÃO ESTADUAL</b>	

<b>QUANTIDADE</b> 1	<b>ESPECIE</b> Diversos		<b>MARCA</b>		<b>NUMERAÇÃO</b>		<b>PESO BRUTO</b> 4		<b>PESO LIQUIDO</b> 4	
------------------------	----------------------------	--	--------------	--	------------------	--	------------------------	--	--------------------------	--

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.
000329	AGULHA DESC SPIN AL 27G 3 1/2 CX. C/25 408381 - BECTON DICKINSON - ANEST (ANESTESIA)	90183219	800	5102	CX	1,0000	413,800000	413,80	413,80	0,00	55,03	0,00	13,30%	0,00%	1	1263747	31/08/2026	01/09/2021
035897	ESPARADRAPO 10CM X4,5M PROCITEX C REMER - CREMER	30051030	500	5102	RL	48,0000	9,030000	433,44	433,44	0,00	78,02	0,00	18,00%	0,00%	48	1993207B	29/02/2024	01/02/2022

VALOR DO IPI/T.A N° 05/22

<b>ISSQN</b>	<b>INSCRIÇÃO MUNICIPAL</b> 20000696	<b>VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS</b>	<b>BASE DE CÁLCULO DO ISSQN</b>	<b>VALOR DO ISSQN</b>
--------------	--	---------------------------------	---------------------------------	-----------------------

**CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	<b>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</b> DIFAL nao devido a unidade federada de destino a partir de 01/01/2022 - Produto(s): 035897; 000329 ARTIGO 54, DO RICMS-SP - Produto(s): 000329 3364 Nosso Pedido: 99HMP6	<b>Pedido: 99HMP6</b> <b>Rep.: 000395</b> <b>Nº da OS</b> 600002335946 (P)	<b>Volumes</b> <b>1</b>
		<b>Total</b>	<b>1</b>
		<b>RESERVAÇÃO FISCAL</b> A.S. 3472 <b>CONTA CORRENTE: 987-3</b> <b>OP: 003</b> <b>POR PAGO R\$: 847,24</b>	

CONTROLE DE MERCADORIA

PORTARIA ll

ALMOXARFADO ll

C. P. D. 221 B 27 *K*

ADMINISTRAÇÃO ll

AP Nº ll

DIRETORIA ll



237-2

Comprovante de Entrega

Beneficiário C M HOSPITALAR S.A. (RPO) CNPJ: 12.420.164/0001-57	Agência/Cód. Beneficiário 3376-6/00002494-5	Nro.Documento 000975791	<input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	Vencimento 28/04/2022	Valor do Documento 847,24	<input type="checkbox"/> Não existe nº indicado <input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Não procurado
Recebi(emos) o bloqueto/titulo com as características acima.	Data	Assinatura	<input type="checkbox"/> Endereço insuficiente <input type="checkbox"/> Desconhecido
	Data	Entregador	<input type="checkbox"/> Falecido <input type="checkbox"/> Outros (anotar no verso)



237-2

Recibo do Pagador

Local de Pagamento CREDITO CEDIDO FIDUCIARIAMENTE EM GARANTIA, PAGAR SOMENTE POR MEIO DESTE BOLETO BANCARIO					Vencimento <b>28/04/2022</b>
Beneficiário/CNPJ/Endereço C M HOSPITALAR S.A. (RPO) - CNPJ: 12.420.164/0001-57 AV. LUIZ MAGGIONI, 2727 - RIBEIRAO PRETO - SP 14072-055					Agência/Código do Beneficiário 3376-6/00002494-5
Data do Documento 18/03/2022	Nro.Documento 000975791	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 18/03/2022	Noosso Número 09/00000311935-4
Uso do Banco	Carteira 09	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento <b>847,24</b>
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					<input type="checkbox"/> Desconto/Abatimento
APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 1,69 POR DIA DE ATRASO PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAM O(OS) DEBITO(S).					<input type="checkbox"/> Outras Deduções
					<input type="checkbox"/> Mora/Multa
					<input type="checkbox"/> Outros Acréscimos
					<input type="checkbox"/> Valor Cobrado
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL R.ANANIAS COSTA FREITAS,753 - CENTRO PONTAL - SP - 14180000			Código Interno: 000726-0001 CNPJ: 55.110.753/0001-41		
Sacador/Avalista					
Autenticação Mecânica					



237-2

23793.37609 90000.031196 35000.249405 5 89690000084724

Local de Pagamento CREDITO CEDIDO FIDUCIARIAMENTE EM GARANTIA, PAGAR SOMENTE POR MEIO DESTE BOLETO BANCARIO					Vencimento <b>28/04/2022</b>
Beneficiário/CNPJ/Endereço C M HOSPITALAR S.A. (RPO) - CNPJ: 12.420.164/0001-57 AV. LUIZ MAGGIONI, 2727 - RIBEIRAO PRETO - SP 14072-055					Agência/Código do Beneficiário 3376-6/00002494-5
Data do Documento 18/03/2022	Nro.Documento 000975791	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 18/03/2022	Noosso Número 09/00000311935-4
Uso do Banco	Carteira 09	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento <b>847,24</b>
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					<input type="checkbox"/> Desconto/Abatimento
APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 1,69 POR DIA DE ATRASO PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAM O(OS) DEBITO(S).					<input type="checkbox"/> Outras Deduções
					<input type="checkbox"/> Mora/Multa
					<input type="checkbox"/> Outros Acréscimos
					<input type="checkbox"/> Valor Cobrado
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL R.ANANIAS COSTA FREITAS,753 - CENTRO PONTAL - SP - 14180000			Código Interno: 000726-0001 CNPJ: 55.110.753/0001-41		
Sacador/Avalista					

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



SIH-R&lt;HCMP0004&gt;

Emissão 21/03/2022 07:57

No. Página

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

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

3364

**Pedido de Compra**

<b>Tipo Pedido:</b> PRODUTO	<b>Fornecedor:</b> 1 - CM HOSPITALAR LTDA (RPO)	<b>Data Ped:</b> 18/03/2022
<b>Prz.Entr:</b> 7 DIAS	<b>Cond.Pagto:</b> 40 DIAS	<b>Dt Env. Forn:</b>
<b>Centro de Custo:</b> 4 - FARMÁCIA	<b>Status do pedido:</b> Não Entregou	
<b>Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)</b>	<b>Situação do Item</b>	<b>No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)</b>
<b>Centro de Custo</b>	<b>Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =</b>	<b>Vlr.Total</b>
<b>Observação do Pedido</b> VENCIMENTO 28/02/2022		
48291- 2 AGULHA RAQUI SPINAL 27G X31/2-UNIDADE-	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	25,0 16,5520 0,0000 0,0000	413,8000
<b>Complemento do item</b>		
67337- 2 ESPARADRAPO IMPER.10CM X 4,5M-ROLO-CREMER	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	48,0 9,0300 0,0000 0,0000	433,4400
<b>Complemento do item</b>		

**Totais:**


Total Bruto dos itens: 847,2400

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

<b>Total dos Itens +</b>	<b>Encargo Pedido -</b>	<b>Desconto Pedido +</b>	<b>Frete Pedido =</b>	<b>Total do Pedido</b>
847,2400	0,0000	0,0000	0,0000	847,2400

  
 \_\_\_\_\_  
 COMPRAS

  
 \_\_\_\_\_  
 ADMINISTRAÇÃO



## 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>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>Conta de débito:</b>	3472   003   00000987-3

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	23793.37609 90000.031287 41000.249403 6 89690000005920
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO BRADESCO S/A
<b>Código do Banco:</b>	237
<b>Código do ISPB:</b>	60746948
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>CM HOSPITALAR SA</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>CM HOSPITALAR SA</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>12.420.164/0001-57</b>
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Data do Vencimento:</b>	28/04/2022
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	08/04/2022
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	59,20
<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>	59,20
<b>Valor Pago (R\$):</b>	59,20

<b>Data/hora da operação:</b>	08/04/2022 10:51:55
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	098215565
<b>Chave de segurança:</b>	TAC23N8X17T9XN05

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  
 Alô CAIXA: 0800 104 0 104

**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: 556432210505



**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTAFISCAL ELETRÔNICA  
0-ENTRADA 1  
1-SAÍDA

N. 002362229  
SÉRIE 1  
FOLHA 01/01



**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**  
5222 0312 4201 6400 0319 5500 1002 3622 2918 6053 0523

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  
152224946889284 18/03/2022 20:58:36-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
105022500

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ  
12.420.164/0003-19

DESTINATÁRIO / REMETENTE	NOME/RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (000726-0001)				CNPJ/CPF 55.110.753/0001-41		DATA DE EMISSÃO 18/03/2022	
	ENDEREÇO R. ANANIAS COSTA FREITAS, 753			BAIRRO/DISTRITO CENTRO		CEP 14180-000		DATA ENTRADA/SAÍDA
	MUNICÍPIO PONTAL		FONE/FAX 161639531719		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA ENTRADA/SAÍDA

FATURA	001	28/04/2022	59,20
--------	-----	------------	-------

BASE DE CALCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CALCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 59,20	
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 59,20

RAZÃO SOCIAL T4162 - HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR SA	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 18.320.396/0001-10
ENDEREÇO RUA OSASCO 949 GALPAO D	MUNICÍPIO CAJAMAR	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL		

QUANTIDADE 1	ESPECIE Diversos	MARCA	NUMERAÇÃO	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	%CMS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.
006660	DRENO SUCCAO 4,8 MM 600ML SANFONA BIOTEC 00.04.00 6 - BIOTEC	90183929	040	6108	UN	2,0000	14,200000	28,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	2	22A00414	28/02/2025	01/02/2022
209374	DRENO SUCCAO 3,2 MM 600ML SANFONA BIOTEC 00.04.00 5 - BIOTEC	90183929	040	6108	UN	2,0000	15,400000	30,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	2	22A00390	28/02/2025	01/02/2022

CONVÊNIO/T.A N° 01/23  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AG: 3472

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 121282	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN
-------------------------------	--------------------------	--------------------------

VALOR DO ISSQN 98+3  
CONTA CORRENTE: 98+3

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
CONVENIO 01/99 - ANEXO IX, ART 7o, XXXII - RCTE - GO - DECR 4.852/97 - Produto(s): 006660; 209374  
3364  
Nosso Pedido: DELBEX - IE DIFAL/DESTINO N 809010441110

Pedido: DELBEX  
Rep.: 000395  
N° da OS 600002447215 (P)  
Volumes 1  
RESERVADO AO FISCO  
OP: 003  
VALOR PAGO R\$: 59,20

**Total 1**

CONTROLE DE MERCADORIA

PORTARIA ll

ALMOXARIFADO ll

C. P. D. 22/03/22 A

ADMINISTRAÇÃO ll

AP Nº ll

DIRETORIA ll

Beneficiário C M HOSPITALAR S.A. (CTL) CNPJ: 12.420.164/0003-19	Agência/Cód. Beneficiário 3376-6/00002494-5	Nro. Documento 002362229	( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe nº indicado ( ) Recusado ( ) Não procurado ( ) Endereço insuficiente ( ) Desconhecido ( ) Falecido ( ) Outros (anotar no verso)
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	Vencimento 28/04/2022	Valor do Documento 59,20	
Recebi(emos) o bloqueto/titulo com as características acima.	Data	Assinatura	
	Data	Entregador	

Local de Pagamento CREDITO CEDIDO FIDUCIARIAMENTE EM GARANTIA, PAGAR SOMENTE POR MEIO DESTE BOLETO BANCARIO					Vencimento <b>28/04/2022</b>
Beneficiário/CNPJ/Endereço C M HOSPITALAR S.A. (CTL) - CNPJ: 12.420.164/0003-19 EIXO 3, SN - CATALAO - GO 75709-685					Agência/Código do Beneficiário 3376-6/00002494-5
Data do Documento 18/03/2022	Nro. Documento 002362229	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 21/03/2022	Nosso Número 09/00000312841-8
Use do Banco	Carteira 09	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento <b>59,20</b>
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto/Abatimento
APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 0,12 POR DIA DE ATRASO PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAM O(OS) DEBITO(S).					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL R. ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO PONTAL - SP - 14180000			Código Interno: 000726-0001 CNPJ: 55.110.753/0001-41		



Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Local de Pagamento CREDITO CEDIDO FIDUCIARIAMENTE EM GARANTIA, PAGAR SOMENTE POR MEIO DESTE BOLETO BANCARIO					Vencimento <b>28/04/2022</b>
Beneficiário/CNPJ/Endereço C M HOSPITALAR S.A. (CTL) - CNPJ: 12.420.164/0003-19 EIXO 3, SN - CATALAO - GO 75709-685					Agência/Código do Beneficiário 3376-6/00002494-5
Data do Documento 18/03/2022	Nro. Documento 002362229	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 21/03/2022	Nosso Número 09/00000312841-8
Use do Banco	Carteira 09	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento <b>59,20</b>
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto/Abatimento
APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 0,12 POR DIA DE ATRASO PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAM O(OS) DEBITO(S).					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL R. ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO PONTAL - SP - 14180000			Código Interno: 000726-0001 CNPJ: 55.110.753/0001-41		



Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação





SIH-R&lt;HCMP0004&gt;

Emissão 21/03/2022 07:59

No. Página

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

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

3386

**Pedido de Compra**

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 47 - CM HOSPITALAR LTDA (CTL)	Data Ped: 18/03/2022
Prz.Entr: 7 DIAS	Cond.Pagto: 30 DIAS	Dt Env. Forn:
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA	Status do pedido: Não Entregou	
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =	Vlr.Total
Observação do Pedido 28/04/22		
65572- 1 DRENO PARA SUCCAO 3,2 MM-UNIDADE-MARCA	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	2,00 15,4000 0,0000 0,0000	30,8000
Complemento do item		
65584- 1 DRENO PARA SUCCAO 4,8 MM -UNIDADE-MARCA	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	2,00 14,2000 0,0000 0,0000	28,4000
Complemento do item		

Totais:

Total Bruto dos itens: 59,2000

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
59,2000	0,0000	0,0000	0,0000	59,2000

  
 \_\_\_\_\_  
 COMPRAS

  
 \_\_\_\_\_  
 ADMINISTRAÇÃO



## 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>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>Conta de débito:</b>	3472   003   00000987-3

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	23793.37609 90000.031188 80000.249401 7 89690000008215
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO BRADESCO S/A
<b>Código do Banco:</b>	237
<b>Código do ISPB:</b>	60746948
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>CM HOSPITALAR SA</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>CM HOSPITALAR SA</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>12.420.164/0001-57</b>
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Data do Vencimento:</b>	28/04/2022
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	08/04/2022
<b>Valor Nominal do Boletto:</b>	82,15
<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>	82,15
<b>Valor Pago (R\$):</b>	82,15

<b>Data/hora da operação:</b>	08/04/2022 10:51:31
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	098215068
<b>Chave de segurança:</b>	Z7Z462K5G7349KUN

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  
 Alô CAIXA: 0800 104 0 104



**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: 556432210505

**DANFE**

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTAFISCAL ELETRÔNICA  
 0-ENTRADA 1  
 1-SAÍDA  
 N. 002361855  
 SÉRIE 1  
 FOLHA 01/01



**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**  
 5222 0312 4201 6400 0319 5500 1002 3618 5515 0329 3910

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  
 152224945606887 18/03/2022 15:57:16-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 105022500

INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.

CNPJ  
 12.420.164/0003-19

DESTINATÁRIO / REMETENTE	NOME/RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (000726-0001)					CNPJ/CPF 55.110.753/0001-41		DATA DE EMISSÃO 18/03/2022	
	ENDEREÇO R.ANANIAS COSTA FREITAS,753			BAIRRO/DISTRITO CENTRO			CEP 14180-000		DATA ENTRADA/SAÍDA
	MUNICÍPIO PONTAL		FONE/FAX 161639531719		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA ENTRADA/SAÍDA	

FATURA	001								
	28/04/2022								
	82,15								

CÁLCULO DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO DO ICMS 68,46		VALOR DO ICMS 8,22		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 82,15	
	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 82,15

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS	RAZÃO SOCIAL T 4162 - HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR SA			FRETE POR CONTA 0-EMITENTE		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF	CNPJ/CPF 18.320.396/0001-10	
	ENDEREÇO RUA OSASCO 949 GALPAO D			MUNICÍPIO CAJAMAR					UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
	QUANTIDADE 1		ESPECIE Diversos		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 3		PESO LIQUIDO 3	

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.
208935	FRALDA ADULTO G SAFETY CONFORT F ARDO 08PCT C/08U N - SAFETY CONFO RT	96190000	520	6108	FA	1,0000	82,150000	82,15	68,46	0,00	8,22	0,00	12,00%	0,00%	1	030222	03/02/2025	03/02/2022

CONVÊNIO/TA N° 01/22  
 CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
 AG: 3472  
 CONTA CORRENTE: 982-3

ISSQN	INSCRIÇÃO MUNICIPAL 121282	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	OP: 003	VALOR DO ISSQN
-------	-------------------------------	--------------------------	--------------------------	---------	----------------

DADOS ADICIONAIS	INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DIFAL nao devido a unidade federada de destino a partir de 01/01/2022 - Produto(s): 208935 ANEXO IX, ART 8o,VIII, DEC 4.852/97 - RCTE-GO Lei - Lei 12.492/94 - Produto(s): 208935 740 Nosso Pedido: DELBF0 - IE DIFAL/DESTINO N 809010441110					Pedido: DELBF0 Rep.: 000395		VALOR PAGOR\$ <u>82,15</u>	
	N° da OS		Volumes						
	600002447219 (G)		1						
	Total		1						

### CONTROLE DE MERCADORIA

PORTARIA	ll	ll
ALMOXARIFADO	ll	ll
C. P. D.	22 103 02	ll
ADMINISTRAÇÃO	ll	ll
AP Nº	ll	ll
DIRETORIA	ll	ll

Beneficiário C M HOSPITALAR S.A. (CTL) CNPJ: 12.420.164/0003-19	Agência/Cód. Beneficiário 3376-6/00002494-5	Nro.Documento 002361855	( ) Mudou-se ( ) Ausente
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	Vencimento 28/04/2022	Valor do Documento 82,15	( ) Não existe nº indicado ( ) Recusado ( ) Não procurado
Recebi(emos) o bloquete/titulo com as características acima.	Data	Assinatura	( ) Endereço insuficiente ( ) Desconhecido
	Data	Entregador	( ) Falecido ( ) Outros (anotar no verso)

Local de Pagamento CREDITO CEDIDO FIDUCIARIAMENTE EM GARANTIA, PAGAR SOMENTE POR MEIO DESTA BOLETO BANCARIO					Vencimento <b>28/04/2022</b>
Beneficiário/CNPJ/Endereço C M HOSPITALAR S.A. (CTL) - CNPJ: 12.420.164/0003-19 EIXO 3, SN - CATALAO - GO 75709-685					Agência/Código do Beneficiário 3376-6/00002494-5
Data do Documento 18/03/2022	Nro.Documento 002361855	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 18/03/2022	Nosso Número 09/00000311880-3
Uso do Banco	Carteira 09	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento <b>82,15</b>
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-)Desconto/Abatimento
APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 0,16 POR DIA DE ATRASO PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAM O(OS) DEBITO(S).					(-)Outras Deduções
					(+)Mora/Multa
					(+)Outros Acréscimos
					(=)Valor Cobrado

Pagador  
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL  
R.ANANIAS COSTA FREITAS,753 - CENTRO  
PONTAL - SP - 14180000

Código Interno: 000726-0001  
CNPJ: 55.110.753/0001-41



Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Local de Pagamento CREDITO CEDIDO FIDUCIARIAMENTE EM GARANTIA, PAGAR SOMENTE POR MEIO DESTA BOLETO BANCARIO					Vencimento <b>28/04/2022</b>
Beneficiário/CNPJ/Endereço C M HOSPITALAR S.A. (CTL) - CNPJ: 12.420.164/0003-19 EIXO 3, SN - CATALAO - GO 75709-685					Agência/Código do Beneficiário 3376-6/00002494-5
Data do Documento 18/03/2022	Nro.Documento 002361855	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 18/03/2022	Nosso Número 09/00000311880-3
Uso do Banco	Carteira 09	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento <b>82,15</b>
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-)Desconto/Abatimento
APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 0,16 POR DIA DE ATRASO PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAM O(OS) DEBITO(S).					(-)Outras Deduções
					(+)Mora/Multa
					(+)Outros Acréscimos
					(=)Valor Cobrado

Pagador  
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL  
R.ANANIAS COSTA FREITAS,753 - CENTRO  
PONTAL - SP - 14180000

Código Interno: 000726-0001  
CNPJ: 55.110.753/0001-41



Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



SIH-R<HCMP0004>

Emissão 21/03/2022 08:01

No. Página

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

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

No. Pedido

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

3387

### Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO      Fornecedor: 47 - CM HOSPITALAR LTDA (CTL)      Data Ped: 18/03/2022  
 Prz.Entr: 7 DIAS      Cond.Pagto: 30 DIAS      Dt Env. Forn:  
 Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA      Status do pedido: Não Entregou  
 Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)      Situação do Item      No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)  
 Centro de Custo      Qtd \* (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =      Vlr.Total  
 Observação do Pedido 28/04/22

71183- 3 FRALDA GERIATRICA DESC. TAMANHO G-PACOTE-		Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	8,00	10,2680	0,0000	0,0000		82,1440

Complemento do item

Totais:

						Total Bruto dos itens:	82,1440
						Total Descontos dos itens:	0,0000
						Total IPI dos itens:	0,0000
Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =		Total do Pedido		
82,1440	0,0000	0,0000	0,0000		82,1440		

COMPRAS

ADMINISTRAÇÃO



## 2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletto

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>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>Conta de débito:</b>	3472   003   00000987-3

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	03399.85426 49000.000007 47248.401011 2 89690000318250
<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>	<b>ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>04.274.988/0001-38</b>
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Data do Vencimento:</b>	28/04/2022
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	08/04/2022
<b>Valor Nominal do Boletto:</b>	3.182,50
<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>	3.182,50
<b>Valor Pago (R\$):</b>	3.182,50

<b>Data/hora da operação:</b>	08/04/2022 11:17:12
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	098246196
<b>Chave de segurança:</b>	PACOGNLTZ8J2L7U4

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  
 Alô CAIXA: 0800 104 0 104


**ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA**

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

**DANFE**  
 Documento Auxiliar da Nota  
 Fiscal Eletrônica

 0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA

1

 Nº. 000.064.851  
 Série 001  
 Folha 1/1


CHAVE DE ACESSO

3522 0304 2749 8800 0138 5500 1000 0648 5110 1640 0523

 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

135220360513370 - 18/03/2022 15:44:25

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582596876113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ / CPF

55.110.753/0001-41

DATA DA EMISSÃO

18/03/2022

ENDEREÇO

R ANANIAS COSTA FREITAS, 753

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14180-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

PONTAL

UF

FONE / FAX

SP

1639531716

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

 Num. 001  
 Venc. 28/04/2022  
 Valor R\$ 3.182,50

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
3.182,50	425,10	0,00	0,00	0,00	0,00	3.182,50
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.182,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

23.246.316/0001-63

ENDEREÇO

AVENIDA BRASIL,2800 QUADRAA LOTE 4

MUNICÍPIO

RIO CLARO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

587220280115

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

6,870

PESO LÍQUIDO

6,870

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST-FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
31217	CETOPROFENO 100MG PO P/SOL INJ IV (GEN) CT C/ 50 FA/CRISTALIA G+ Lote: 22010534 Qt: 600 Fab: 05/01/22 Val: 05/01/24 FCI:39E74F97-9F3B-4921-9286-35A9E7031151	30049039	500	5102	FA	600	4,0000	2.400,00	2.400,00	288,00			12,00	
21089	ERGOMETRIN 0,2MG/ML SOL INJ IML CT C/ 50 AP/UNIAO QUIMICA S+ Lote: 2201430 Qt: 200 Fab: 14/01/22 Val: 31/01/24 FCI:6346F394-6BFB-4975-8C21-FB6060C90E81	30049099	500	5102	AP	200	1,5500	310,00	310,00	55,80			18,00	
39375	NALOXONA 0,4MG/ML SOL INJ 1ML (GEN) CX C/ 10 AP/HIPOLABOR/C1 G+ Lote: BA-007/21 Qt: 10 Fab: 22/06/21 Val: 31/05/23 FCI:A418DE1A-87F5-42F4-BE7A-9752DC766E60	30049099	500	5102	AP	10	6,2500	62,50	62,50	7,50			12,00	
52683	PARINEX 5,000UI/0,25 ML SOL INJ 0,25ML CT C/ 50 AP/SANVAL S+ Lote: AZ538 Qt: 50 Fab: 09/06/21 Val: 30/11/22	30049099	000	5102	AP	50	8,2000	410,00	410,00	73,80			18,00	

CONVÊNIO/T.A Nº 01/22

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

AG: 3472

CONTA CORRENTE: 987-3

OP: 003

VALOR PAGO R\$: 3182,50

CONTROLE DE MERCADORIA

PORTARIA

ALMOXARIFADO

C. P. D.

ADMINISTRAÇÃO

RESERVADO AO FISCO

AP Nº

DIRETORIA

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: \*\*PEDIDO DE COMPRA No 3379\*\*

Vendedor: 162-ATIVA REGIAO 16 - MARUI Id Mov:1640052

BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4

BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0

"CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO"

Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 428,04 Estadual: R\$ 392,07 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT





## ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

RUA HUMAITÁ, 290  
Cep: 14020-680 - RIBEIRAO PRETO - SP  
Fone: (16)3993-9100

## RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário: <b>ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA</b>	Agência/Ident. Beneficiário <b>0289 / 8542490</b>	Data do Documento <b>18/03/2022</b>	Vencimento <b>28/04/2022</b>
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (575) R ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO 14180-000 - PONTAL-SP	Número Documento: <b>64851-01</b>	Nosso Número: 0047248	Valor do Documento: <b>3.182,50</b>

Autenticação Mecânica



033-0

03399.85426 49000.000007 47248.401011 2 89690000318250

Local de Pagamento: <b>Pagável Preferencialmente na rede SANTANDER.</b>					Vencimento <b>28/04/2022</b>
Beneficiário <b>ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA</b>					Agência/Ident. Beneficiário <b>0289 / 8542490</b>
Data do documento: <b>18/03/2022</b>	No. do documento <b>64851-01</b>	Espécie doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data Processamento <b>18/03/2022</b>	Nosso Número <b>0047248-4</b>
Uso do Banco	Carteira <b>101</b>	Espécie Moeda <b>RS</b>	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento <b>3.182,50</b>
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 9,55 AO DIA PGTO/ATRASSO COBRAR MULTA DE R\$ 63,65 SUJEITO A PROTESTO 5 DIAS APÓS O VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

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



Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



Declaro ter recebido 860 unidade(s)/ 1 volumes  
de ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA  
(04.274.988/0001-38) os produtos constantes  
da nota fiscal 000064851 serie 001  
e pedido 1640052 de 18/03/2022

Pedido fornecedor:  
Reclamações/Devoluções:  
Prazo máximo 24 horas do recebimento

CIDADE <b>PONTAL-SP</b>		ROTA	
CLIENTE <b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL</b>		CNPJ <b>55.110.753/0001-41</b>	
TRANSPORTADORA <b>BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA</b>			
NOTA 	DATA RECEBIMENTO	IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	PEDIDO 

#### Ressalva em caso de divergência

- Foi constatado no ato do recebimento da Nota Fiscal 000064851

Avaria  Falta  Excedente  Desacordo

Item: \_\_\_\_\_

Quantidade: \_\_\_\_\_

Lote: \_\_\_\_\_

No caso de avarias:  Avaria caixa interna  Avaria caixa externa

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

#### Ressalva em caso de não conferência

- Não foi feito a conferência interna da Nota Fiscal 000064851

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

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

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

SIH-R&lt;HCMP0004&gt;

Emissão 18/03/2022 12:05

No. Página

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

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

3379

**Pedido de Compra**

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 148 - ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA (RPO)	Data Ped: 18/03/2022
Prz.Entr: 7 DIAS	Cond.Pagto: 30 DIAS	Dt Env. Forn:
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA	Status do pedido: Não Entregou	
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =	Vlr.Total
Observação do Pedido	VENCIMENTO 28/04/2022	
16494- 1 CETOPROFENO 100 MG IV FR-FRA. AMP-MARCA	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	600, 4,0000 0,0000 0,0000	2.400,0000
Complemento do item		
26797- 1 HEPARINA SODICA 5000UI/0,25ML SC AMP -AMP-	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	50,0 8,2000 0,0000 0,0000	410,0000
Complemento do item		
31513- 1 METHERGIN AMP (ERGOMETRIN 0,2MG/ML INJ	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	200, 1,5500 0,0000 0,0000	310,0000
Complemento do item		
33091- 1 NARCAN 0,4 MG/ML AMP -AMPOLA-MARCA	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	10,0 6,2500 0,0000 0,0000	62,5000
Complemento do item		

Totais:

Total Bruto dos itens:	3.182,5000
Total Descontos dos itens:	0,0000
Total IPI dos itens:	0,0000
Total dos Itens + Encargo Pedido - Desconto Pedido + Frete Pedido = Total do Pedido	
3.182,5000 0,0000 0,0000 0,0000	3.182,5000

COMPRAS

ADMINISTRAÇÃO



## 2ª Via - Cômprovante de Pagamento de Boletto

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>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>Conta de débito:</b>	3472   003   00000987-3

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	03399.85426 49000.000007 46849.501013 8 89550000071110
<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>	<b>ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>04.274.988/0001-38</b>
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Data do Vencimento:</b>	14/04/2022
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	08/04/2022
<b>Valor Nominal do Boletto:</b>	711,10
<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>	711,10
<b>Valor Pago (R\$):</b>	711,10

<b>Data/hora da operação:</b>	08/04/2022 11:15:41
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	098244457
<b>Chave de segurança:</b>	PWXCGR0KRFKV265Q

**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  
 Alô CAIXA: 0800 104 0 104


**DANFE**  
 Documento Auxiliar da Nota  
 Fiscal Eletrônica

**ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA**

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

 0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA

1

 Nº. 000.064.181  
 Série 001  
 Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3522 0304 2749 8800 0138 5500 1000 0641 8110 1628 5377

 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

135220300772037 - 07/03/2022 16:58:20

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582596876113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

04.274.988/0001-38

## DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ / CPF

55.110.753/0001-41

DATA DA EMISSÃO

07/03/2022

ENDEREÇO

R ANANIAS COSTA FREITAS, 753

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14180-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

PONTAL

UF FONE / FAX

SP

1639531716

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

## FATURA / DUPLICATA

Num. 001

Venc. 14/04/2022

Valor R\$ 711,10

## 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
711,10	100,34	0,00	0,00	0,00	0,00	711,10
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	711,10

## TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

23.246.316/0001-63

ENDEREÇO

AVENIDA BRASIL, 2800 QUADRA LOTE 4

MUNICÍPIO

RIO CLARO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

587220280115

QUANTIDADE

6

Especie Volumens

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

22,800

22,800

## DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
22996	SERINGA DESC 10ML S/ AGULHA LUER SLIP C/ 450 UNID/INJEX Lote: 3553/21 Qt: 900 Fab: 01/10/21 Val: 01/10/26	90183119	000	5102	UN	900	0,3320	298,80	298,80	39,74			13,30	
50389	SERINGA DESC 5ML S/ AGULHA LUER SLIP CX C/ 500UN/SR Lote: 11277 Qt: 500 Fab: 01/11/21 Val: 30/11/26 Lote: J202 Qt: 1000 Fab: 01/01/22 Val: 31/01/27	90183119	200	5102	UN	1.500	0,1930	289,50	289,50	38,50			13,30	
53050	SERINGA INSULINA 1ML/100UI C/ AGULHA ACOPLADA 13MM X 0,45MM/MEDIX Lote: 211011 Qt: 400 Fab: 01/10/21 Val: 01/10/26	90183111	200	5102	UN	400	0,3070	122,80	122,80	22,10			18,00	

CONVÊNIO/T.A Nº 04/22

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

AG: 3472

CONTA CORRENTE: 987-3

OP: 003

VALOR PAGO R\$: 711,10

## CONTROLE DE MERCADORIA

PORTARIA

ALMOXARIFADO

C. P. D.

ADMINISTRAÇÃO

AP Nº

DIRETORIA

11/1108/03/22 Jania08/03/2211/1111/1111/11

## DADOS ADICIONAIS

## INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

 Inf. Contribuinte: \*\*PEDIDO 3305\*\*  
 Vendedor: 162-ATIVA REGIAO 16 - MARUI Id Mov:1628537  
 BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4  
 BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0  
 "CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO"  
 Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 121,78 Estadual: R\$ 94,57 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

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

Beneficiário: <b>ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA</b>	Agência/Ident.Beneficiário <b>0289 / 8542490</b>	Data do Documento <b>07/03/2022</b>	Vencimento <b>14/04/2022</b>
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (575) R ANANIAS COSTA FREITAS,753 - CENTRO 14180-000 - PONTAL-SP	Número Documento: <b>64181-01</b>	Nosso Número: 0046849	Valor do Documento: <b>711,10</b>



**Autenticação Mecânica****033-0****03399.85426 49000.000007 46849.501013 8 89550000071110**

Local de Pagamento: <b>Pagável Preferencialmente na rede SANTANDER.</b>					Vencimento <b>14/04/2022</b>
Beneficiário <b>ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA</b>					Agência/Ident.Beneficiário <b>0289 / 8542490</b>
Data do documento: <b>07/03/2022</b>	No. do documento <b>64181-01</b>	Espécie doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data Processamento <b>07/03/2022</b>	Nosso Número <b>0046849-5</b>
Uso do Banco	Carteira <b>101</b>	Espécie Moeda <b>RS</b>	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento <b>711,10</b>
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 2,13 AO DIA PGTO/ATRASSO COBRAR MULTA DE R\$ 14,22 SUJEITO A PROTESTO 5 DIAS APÓS O VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

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

Declaro ter recebido 2800 unidade(s)/ 6 volumes de ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA (04.274.988/0001-38) os produtos constantes da nota fiscal 000064181 serie 001 e pedido 1628537 de 07/03/2022

Pedido fornecedor:  
Reclamações/Devoluções:  
Prazo máximo 24 horas do recebimento

CIDADE <b>PONTAL-SP</b>		ROTA	
CLIENTE <b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL</b>		CNPJ <b>55.110.753/0001-41</b>	
TRANSPORTADORA <b>BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA</b>			
NOTA 	DATA RECEBIMENTO	IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	PEDIDO 

#### Ressalva em caso de divergência

- Foi constatado no ato do recebimento da Nota Fiscal 000064181

Avaria  Falta  Excedente  Desacordo

Item: \_\_\_\_\_

Quantidade: \_\_\_\_\_

Lote: \_\_\_\_\_

No caso de avarias:  Avaria caixa interna  Avaria caixa externa

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

#### Ressalva em caso de não conferência

- Não foi feito a conferência interna da Nota Fiscal 000064181

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

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

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

SIH-R&lt;HCMP0004&gt;

Emissão 04/03/2022 16:53

No. Página

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

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

3305

**Pedido de Compra**

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 148 - ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA (RPO)	Data Ped: 04/03/2022
Prz.Entr: 7 DIAS	Cond.Pagto: 45 DIAS	Dt Env. Forn:
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA	Status do pedido: Não Entregou	
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =	Vlr.Total
Observação do Pedido	VENCIMENTO 14/04/2022	
86484- 1 SERINGA DESC.5ML BICO SLIP-UNIDADE-MARCA	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	1.50 0,1930 0,0000 0,0000	289,5000
Complemento do item		
86496- 1 SERINGA DE INSULINA 1ML C/AG 13X4,5-	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	400, 0,3070 0,0000 0,0000	122,8000
Complemento do item		
86514- 1 SERINGA DESC.10ML BICO SLIP -UNIDADE-	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	900, 0,3320 0,0000 0,0000	298,8000
Complemento do item		

Totais:

Total Bruto dos itens:	711,1000
Total Descontos dos itens:	0,0000
Total IPI dos itens:	0,0000
Total dos Itens + Encargo Pedido - Desconto Pedido + Frete Pedido = Total do Pedido	
711,1000 0,0000 0,0000 0,0000	711,1000

COMPRAS

ADMINISTRAÇÃO





## 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>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>Conta de débito:</b>	3472   003   00000987-3

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	03399.85426 49000.000007 46860.601015 2 89550000384095
<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>	<b>ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>04.274.988/0001-38</b>
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Data do Vencimento:</b>	14/04/2022
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	08/04/2022
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	3.840,95
<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>	3.840,95
<b>Valor Pago (R\$):</b>	3.840,95

<b>Data/hora da operação:</b>	08/04/2022 11:05:54
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	098232939
<b>Chave de segurança:</b>	E4070G0QJ60N21EA

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  
Alô CAIXA: 0800 104 0 104


**ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA**

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

**DANFE**  
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

 0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA

**1**

 Nº. 000.064.196  
 Série 001  
 Folha 1/1


CHAVE DE ACESSO

3522 0304 2749 8800 0138 5500 1000 0641 9610 1628 5582

 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

135220301061941 - 07/03/2022 17:44:17

NATUREZA DA OPERAÇÃO

**VENDA**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582596876113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL**

CNPJ / CPF

55.110.753/0001-41

DATA DA EMISSÃO

07/03/2022

ENDEREÇO

**R ANANIAS COSTA FREITAS, 753**

BAIRRO / DISTRITO

**CENTRO**

CEP

14180-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

**PONTAL**

UF

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

SP

1639531716

FATURA / DUPLICATA

 Num. 001  
 Venc. 14/04/2022  
 Valor R\$ 3.840,95

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
3.840,95	532,97	0,00	0,00	0,00	0,00	3.840,95
VALOR DO FRLITE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.840,95

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA	0-Remetente				23.246.316/0001-63
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
AVENIDA BRASIL,2800 QUADRAA LOTE 4	RIO CLARO	SP	587220280115		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	Volumes			6,250	6,250

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
39713	AMOXICILINA+CLAV.POTAS 1G+200MG PO SOL INJ IV (GEN) CT C/ 10 FAX EURO G+ Lote: 767607A Qt: 40 Fab: 10/12/21 Val: 01/12/23 FCI:B8ABE4FF-1AA7-405A-AB18-1F4991146B08	30041012	300	5102	FA	40	25,3000	1.012,00	1.012,00	121,44			12,00	
31217	CETOPROFENO 100MG PO P/SOL INJ IV (GEN) CT C/50 FA/CRISTALIA G+ Lote: 21120009 Qt: 50 Fab: 01/12/21 Val: 01/12/23 Lote: 22010534 Qt: 250 Fab: 05/01/22 Val: 05/01/24 FCI:39E74F97-9F3B-4921-9286-35A9E7031151	30049039	500	5102	FA	300	4,0000	1.200,00	1.200,00	144,00			12,00	
31736	CLINDAMICINA 600MG SOL INJ 4ML(GEN)CX C/ 100 AP/HIPOLABOR G+ Lote: AA-032/21 Qt: 100 Fab: 08/07/21 Val: 30/06/23 FCI:CE4A7A75-76DC-4195-BE86-A43465B59025	30032099	500	5102	AP	100	4,2300	423,00	423,00	50,76			12,00	
37006	DIMORF 0,2MG/ML SOL INJ 1ML EST C/ 50 AP/CRISTALIA/A1 R+ Lote: 21120600 Qt: 50 Fab: 08/12/21 Val: 08/12/23	30044990	000	5102	AP	50	4,5200	226,00	226,00	40,68			18,00	
53043	ENALAPRIL 10MG (GEN) CT C/ 30 CP/ALTEFAR/BELFAR G+ PMC: 0.43 Lote: 101104 Qt: 90 Fab: 08/10/21 Val: 08/10/23	30039077	000	5102	CP	90	0,0550	4,95	4,95	0,59			12,00	
21089	ERGOMETRIN 0,2MG/ML SOL INJ 1ML CT C/ 50 AP/UNIAO QUIMICA S+ Lote: 2202076 Qt: 100 Fab: 19/01/22 Val: 31/01/24 FCI:6346F394-6BFB-4975-8C21-FB6060C90E81	30049099	500	5102	AP	100	1,5500	155,00	155,00	27,90			18,00	
52683	PARINEX 5.000UI/0,25 ML SOL INJ 0,25ML CT C/ 50 APx SANVAL AP S+ Lote: AZ538 Qt: 100 Fab: 09/06/21 Val: 30/11/22	30049099	000	5102	AP	100	8,2000	820,00	820,00	147,60			18,00	

CONVÊNIO/T.A Nº 01/23

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

 Inf. Contribuinte: \*\*PEDIDO 3314\*\*  
 Vendedor: 162-ATIVA REGIAO 16 - MARUI Id Mov:1628558  
 BANCO BRASIL - AG: 3370-7 C/C. 26500-4  
 BANCO BRADESCO - AG: 2401-5 C/C. 15122-0  
 \*CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO\*  
 Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 516,61 Estadual: R\$ 473,59 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

AG: 3472

CONTA CORRENTE: 987-3

OP: 003

VALOR PAGO R\$: 3.840,95

CONTROLE DE MERCADORIA

PORTARIA           

ALMOGAREMDO 08.03.22 Jania

C. F. D. 08.03.22 J

ADMINISTRAÇÃO           

AP Nº           

DIRETORIA           

COMÉRCIO  
CASA FARMACIA  
CASA  
CASA  
CASA  
CASA



**ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA**

RUA HUMAITÁ, 290  
Cep:14020-680 – RIBEIRÃO PRETO – SP  
Fone:(16)3993-9100



**RECIBO DO PAGADOR**

Beneficiário: <b>ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA</b>	Agência/Ident.Beneficiário <b>0289 / 8542490</b>	Data do Documento <b>07/03/2022</b>	Vencimento <b>14/04/2022</b>
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (575) R ANANIAS COSTA FREITAS,753 - CENTRO 14180-000 - PONTAL-SP	Número Documento: <b>64196-01</b>	Nosso Número: 0046860	Valor do Documento: <b>3.840,95</b>

**Autenticação Mecânica**



**033-0**

**03399.85426 49000.000007 46860.601015 2 89550000384095**



Local de Pagamento: <b>Pagável Preferencialmente na rede SANTANDER.</b>					Vencimento <b>14/04/2022</b>
Beneficiário <b>ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA</b>					Agência/Ident.Beneficiário <b>0289 / 8542490</b>
Data do documento: <b>07/03/2022</b>	No. do documento <b>64196-01</b>	Espécie doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data Processamento <b>07/03/2022</b>	Nosso Número <b>0046860-6</b>
Uso do Banco	Carteira <b>101</b>	Espécie Moeda <b>RS</b>	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento <b>3.840,95</b>
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 11,52 AO DIA PGTO/ATRASSO COBRAR MULTA DE R\$ 76,82 SUJEITO A PROTESTO 5 DIAS APÓS O VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (575) R ANANIAS COSTA FREITAS,753 - CENTRO 14180-000 - PONTAL-SP 55.110.753/0001-41					<b>Ficha de Compensação</b>

**Autenticação Mecânica**



Declaro ter recebido 780 unidade(s)/ 1 volumes  
de ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA  
(04.274.988/0001-38) os produtos constantes  
da nota fiscal 000064196 serie 001  
e pedido 1628558 de 07/03/2022

Pedido fornecedor:  
Reclamações/Devoluções:  
Prazo máximo 24 horas do recebimento

CIDADE <b>PONTAL-SP</b>		ROTA	
CLIENTE <b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL</b>		CNPJ <b>55.110.753/0001-41</b>	
TRANSPORTADORA <b>BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA</b>			
NOTA 	DATA RECEBIMENTO	IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	PEDIDO 

#### Ressalva em caso de divergência

- Foi constatado no ato do recebimento da Nota Fiscal 000064196

Avaria  Falta  Excedente  Desacordo

Item: \_\_\_\_\_

Quantidade: \_\_\_\_\_

Lote: \_\_\_\_\_

No caso de avarias:  Avaria caixa interna  Avaria caixa externa

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

#### Ressalva em caso de não conferência

- Não foi feito a conferência interna da Nota Fiscal 000064196

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

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

Data: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

SIH-R&lt;HCMP0004&gt;

Emissão 04/03/2022 17:34

No. Página

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

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

3314

## Pedido de Compra

<b>Tipo Pedido:</b> PRODUTO	<b>Fornecedor:</b> 148 - ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA (RPO)	<b>Data Ped:</b> 04/03/2022
<b>Prz.Entr:</b> 7 DIAS	<b>Cond.Pagto:</b> 45 DIAS	<b>Dt Env. Forn:</b>
<b>Centro de Custo:</b> 4 - FARMÁCIA	<b>Status do pedido:</b> Não Entregou	
<b>Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)</b>	<b>Situação do Item</b>	<b>No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)</b>
<b>Centro de Custo</b>	<b>Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =</b>	<b>Vlr.Total</b>
<b>Observação do Pedido</b> VENCIMENTO 14/04/2022		
11964- 1 AMOXICILINA 1000MG + CLAVULANATO 200MG FA-	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	40,0 25,3000 0,0000 0,0000	1.012,0000
<b>Complemento do item</b>		
16494- 1 CETOPROFENO 100 MG IV FR-FRA. AMP-MARCA	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	300, 4,0000 0,0000 0,0000	1.200,0000
<b>Complemento do item</b>		
17541- 1 CLINDAMICINA 600MG/4ML AMP-AMP-MARCA	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	100, 4,2300 0,0000 0,0000	423,0000
<b>Complemento do item</b>		
22381- 1 ENALAPRIL 10MG CP-CPR-MARCA DISPONVIEL	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	90,0 0,0550 0,0000 0,0000	4,9500
<b>Complemento do item</b>		
26797- 1 HEPARINA SODICA 5000UI/0,25ML SC AMP -AMP-	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	100, 8,2000 0,0000 0,0000	820,0000
<b>Complemento do item</b>		
31513- 1 METHERGIN AMP (ERGOMETRIN 0,2MG/ML INJ	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	100, 1,5500 0,0000 0,0000	155,0000
<b>Complemento do item</b>		
32657- 1 MORFINA, SULFATO 0,2MG/ML AMP-AMP-MARCA	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	50,0 4,5200 0,0000 0,0000	226,0000
<b>Complemento do item</b>		

Totais:

Total Bruto dos itens: 3.840,9500

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
3.840,9500	0,0000	0,0000	0,0000	3.840,9500

  
COMPRAS

  
ADMINISTRAÇÃO



## 2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletó

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>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>Conta de débito:</b>	3472   003   00000987-3

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	03399.85426 49000.000007 47265.401019 4 89690000119135
<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>	<b>ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>04.274.988/0001-38</b>
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Data do Vencimento:</b>	28/04/2022
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	08/04/2022
<b>Valor Nominal do Boletó:</b>	1.191,35
<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>	1.191,35
<b>Valor Pago (R\$):</b>	1.191,35

<b>Data/hora da operação:</b>	08/04/2022 10:53:12
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	098217165
<b>Chave de segurança:</b>	8RW2J437A7AE9VXJ

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  
 Alô CAIXA: 0800 104 0 104



# DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

**ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA**RUA HUMAITA, 290  
SANTA CRUZ DO JOSE JACQUES - 14020-680  
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 16399391000 - ENTRADA  
1 - SAÍDA**1**

CHAVE DE ACESSO

3522 0304 2749 8800 0138 5500 1000 0648 6210 1639 7259

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

135220360832107 - 18/03/2022 16:34:30

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582596876113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL**

CNPJ / CPF

55.110.753/0001-41

DATA DA EMISSÃO

18/03/2022

ENDEREÇO

**R ANANIAS COSTA FREITAS, 753**

BAIRRO / DISTRITO

**CENTRO**

CEP

14180-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

**PONTAL**

UF

**SP**

FONE / FAX

1639531716

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num. 001  
Venc. 28/04/2022  
Valor RS 1.191,35

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
1.191,35	189,24	0,00	0,00	0,00	0,00	1.191,35
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	1.191,35

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL

**BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA**

FRETE POR CONTA

**0-Remetente**

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

23.246.316/0001-63

ENDEREÇO

**AVENIDA BRASIL,2800 QUADRAA LOTE 4**

MUNICÍPIO

**RIO CLARO**

UF

**SP**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

587220280115

QUANTIDADE

**6**

ESPÉCIE

**Volumes**

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

22,940

22,940

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST-FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
52136	AGULHA DESCARTAVEL 13X0,45MM CX C/ 100 UNIDx SOL-MILLENNIUM UN Lote: 02011016 Qt: 1000 Fab: 01/01/21 Val: 31/12/25	90183219	200	5102	UN	1.000	0,0900	90,00	90,00	11,97			13,30	
52247	CONECTOR MACHO PARA LUER FEMEA PCT C/ 200 UNID/EMBRAMED/CREMER Lote: 2100021748 Qt: 200 Fab: 30/07/21 Val: 25/06/24	90189010	000	5102	UN	200	0,2130	42,60	42,60	7,67			18,00	
52656	EQUIPO MACROGOTAS LUER SLIP C/ FILTRO DE AR E INJ LATERAL 1,5M/INJEX/P Lote: 20210916 Qt: 500 Fab: 01/09/21 Val: 01/09/26	90183999	200	5102	UN	500	1,2250	612,50	612,50	110,25			18,00	
50405	SERINGA DESC 20ML S/ AGULHA LUER SLIP CX C/ 250 UNIDx SR UN Lote: 1109 Qt: 750 Fab: 01/02/21 Val: 01/02/26	90183119	200	5102	UN	750	0,5950	446,25	446,25	59,35			13,30	

CONVÊNIO/T.A Nº 01/22  
 CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
 AG: 3472  
 CONTA CORRENTE: 987-3  
 OP: 003  
 VALOR PAGO R\$: 1191,35

CONTROLE DE MERCADORIA	
PORTARIA	_____
AUXILIAR	_____
C. P. D.	<u>21/03/22</u> <i>A</i>
ADMINISTRAÇÃO	_____
AP Nº	_____

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: \*\*PEDIDO DE COMPRA No 3372\*\*  
 Vendedor: 162-ATIVA REGIAO 16 - MARUI Id Mov:1639725  
 BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4  
 BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0  
 "CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO"  
 Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 236,63 Estadual: R\$ 158,45 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

DIRETORIA

RESERVADO AO FISCO





**ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA**

RUA HUMAITÁ, 290  
Cep:14020-680 – RIBEIRÃO PRETO – SP  
Fone:(16)3993-9100



**RECIBO DO PAGADOR**

Beneficiário: <b>ATIVA COMERCIAL HGSPITALAR LTDA</b>	Agência/Ident.Beneficiário <b>0289 / 8542490</b>	Data do Documento <b>18/03/2022</b>	Vencimento <b>28/04/2022</b>
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (575) R ANANIAS COSTA FREITAS,753 - CENTRO 14180-000 - PONTAL-SP	Número Documento: <b>64862-01</b>	Nosso Número: 0047265	Valor do Documento: <b>1.191,35</b>

**Autenticação Mecânica**



**033-0**

**03399.85426 49000.000007 47265.401019 4 89690000119135**

Local de Pagamento: <b>Pagável Preferencialmente na rede SANTANDER.</b>					Vencimento <b>28/04/2022</b>
Beneficiário <b>ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA</b>					Agência/Ident.Beneficiário <b>0289 / 8542490</b>
Data do documento: <b>18/03/2022</b>	No. do documento <b>64862-01</b>	Espécie doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data Processamento <b>18/03/2022</b>	Nosso Número <b>0047265-4</b>
Uso do Banco	Carteira <b>101</b>	Espécie Moeda <b>RS</b>	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento <b>1.191,35</b>
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)  PGTO: ATRASO COBRAR MORA DE R\$ 3,57 AO DIA PGTO: ATRASO COBRAR MULTA DE R\$ 23,83 SUJEITO A PROTESTO 5 DIAS APÓS O VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

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



**Ficha de Compensação**

**Autenticação Mecânica**



Declaro ter recebido 2450 unidade(s)/ 6 volumes  
de ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA  
(04.274.988/0001-38) os produtos constantes  
da nota fiscal 000064862 serie 001  
e pedido 1639725 de 18/03/2022

Pedido fornecedor:  
Reclamações/Devoluções:  
Prazo máximo 24 horas do recebimento

CIDADE <b>PONTAL-SP</b>		ROTA
CLIENTE <b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL</b>		CNPJ <b>55.110.753/0001-41</b>
TRANSPORTADORA <b>BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA</b>		
NOTA 	DATA RECEBIMENTO	IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
		PEDIDO 

#### Ressalva em caso de divergência

- Foi constatado no ato do recebimento da Nota Fiscal 000064862

Avaria  Falta  Excedente  Desacordo

Item: \_\_\_\_\_

Quantidade: \_\_\_\_\_

Lote: \_\_\_\_\_

No caso de avarias:  Avaria caixa interna  Avaria caixa externa

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

#### Ressalva em caso de não conferência

- Não foi feita a conferência interna da Nota Fiscal 000064862

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

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

Data: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

SIH-R&lt;HCMP0004&gt;

Emissão 18/03/2022 09:27

No. Página

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

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

3372

**Pedido de Compra**

<b>Tipo Pedido:</b> PRODUTO	<b>Fornecedor:</b> 148 - ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA (RPO)	<b>Data Ped:</b> 18/03/2022
<b>Prz.Entr:</b> 7 DIAS	<b>Cond.Pagto:</b> 30 DIAS	<b>Dt Env. Forn:</b>
<b>Centro de Custo:</b> 4 - FARMÁCIA	<b>Status do pedido:</b> Não Entregou	
<b>Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)</b>	<b>Situação do Item</b>	<b>No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)</b>
<b>Centro de Custo</b>	<b>Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =</b>	<b>Vlr.Total</b>
<b>Observação do Pedido</b> VENCIMENTO 28/04/2022		
4671- 1 CONECTOR PARA LUER FEMEA -UNIDADE-	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	200, 0,2130 0,0000 0,0000	42,6000
<b>Complemento do item</b>		
47909- 1 AGULHA DESCARTAVEL 13X4,5-UNIDADE-MARCA	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	1.00 0,0900 0,0000 0,0000	90,0000
<b>Complemento do item</b>		
66990- 1 EQUIPO P/SORO MACRO GOTAS C/INJETOR	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	500, 1,2250 0,0000 0,0000	612,5000
<b>Complemento do item</b>		
86538- 1 SERINGA DESC.20ML BICO SLIP-UNIDADE-MARCA	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	750, 0,5950 0,0000 0,0000	446,2500
<b>Complemento do item</b>		

**Totais:**

Total Bruto dos itens: 1.191,3500

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

<b>Total dos Itens + Encargo Pedido - Desconto Pedido + Frete Pedido = Total do Pedido</b>
1.191,3500 0,0000 0,0000 0,0000 1.191,3500




---

**COMPRAS**



---

**ADMINISTRAÇÃO**



## 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>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>Conta de débito:</b>	3472   003   00000987-3

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	34191.09206 00925.582934 85231.520009 6 89550000080000
<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>	<b>DUPATRI HOSP COMIMP E EX</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>DUPATRI HOSP COMIMP E EX</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>04.027.894/0001-64</b>
<b>Sacador Avalista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	DUPATRI HOSP COMIMP E EX
<b>CPF/CNPJ:</b>	04.027.894/0003-26
<b>Beneficiário Final</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	DUPATRI HOSP COMIMP E EX
<b>CPF/CNPJ:</b>	04.027.894/0001-64
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRM DA STA CASA DE MIS DE PONT
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Data do Vencimento:</b>	14/04/2022
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	08/04/2022
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	800,00
<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>	800,00
<b>Valor Pago (R\$):</b>	800,00

<b>Data/hora da operação:</b>	08/04/2022 11:08:51
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	098236413
<b>Chave de segurança:</b>	3CU5SLM1KANFJ294

**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  
 Alô CAIXA: 0800 104 0 104



DUPATRI HOSPITALAR COM  
IMP EXT LTDA

AV. JOSÉ SEVERINO, Nº 3530

CATALÃO - GO

CEP: 75.709-616

TELEFONES

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

DANFE  
DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0-ENTRADA  
1-SAIDA

1

Nº 1246091  
SERIE 1  
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

5222 0304 0278 9400 0326 5500 1001 2460 9110 0032 9928

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

152224912234052 07/03/2022 19:43:17

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  
07/03/2022

ENDEREÇO  
R ANANIAS COSTA FREITAS, 753

BAIRRO/DISTRITO  
CENTRO

CEP  
14180-000

DATA ENTRADA/SAIDA  
07/03/2022

MUNICÍPIO  
PONTAL

FONE/FAX  
1639531716

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA  
19:41

FATURA / DUPLICATA

001 14/04/2022 800,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	666,64	VALOR DO ICMS	80,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	800,00
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	800,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	800,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL VEICULO PROPRIO (90)	FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 04027894000326
ENDEREÇO AVENIDA JOSE SEVERINO, 3530	MUNICÍPIO CATALAO	UF GO	INSCRIÇÃO ESTADUAL 104444304		
QUANTIDADE 10	ESPÉCIE CAIXAS	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 29,00	PESO LÍQUIDO 29,00

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
50957	AGUA DESTILADA 200/10ML - FARMARIN (Lote: P02822B, Qtde: 10, Dt Val: 31/01/2024 ,Data Fab: 01/01/2022)	30049099	020	6108	CX	10	80,0000	800,00	666,64	80,00		12,00	

CONVÊNIO/T.A Nº 03/22  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AG: 3472  
CONTA CORRENTE: 987-3  
OP: 003  
VALOR PAGO R\$: 800,00

CONTROLE DE MERCADORIA

PORTARIA \_\_\_\_\_

ALMOXARIFADO \_\_\_\_\_

C. F. D. 07/03/22 *P*

ADMINISTRAÇÃO \_\_\_\_\_

AP Nº \_\_\_\_\_

RESERVADO AO FISCO

DIRETORIA \_\_\_\_\_


DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RECLAMAÇÕES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48HORAS APOS A ENTREGA  
oc 3310  
ITEM 1 RED.BASE DE CALCULO CONF. ART. 8º, INC. VIII, ANEXO IX DEC.4.852/97 -  
RICMS/GO  
ITEM 1 ALIQUOTA ZERO PIS/COFINS,CF.ART.2 DA LEY 10.147/00  
ITEM 1 ALIQUOTA 13,3% CONF. INCISO XVII DO ART.54RICMS/SP  
VALOR APROX. TRIBUTOS, R\$ 80,00, Federal, R\$ 0,00, Estadual, R\$ 80,00  
Pedido: 1337151  
Representante: REGIAO RIB.PRETO - (DANIEL)  
Representante: REGIAO RIB.PRETO - (DANIEL)  
Redespacho...: PVN - RIBEIRÃO PRETO (63) - CIF - CNPJ.: - Inscrição  
Estadual.:633751854115 - Endereço.:RUA SAO PAULO SANTOS-SP

		341-7	Recibo do Pagador	
Vencimento	Código Beneficiário	Espécie	Quantidade	
14/04/2022	2938/52315-2	R\$		
(=) Valor do Documento	(-) Desconto/Abatimento	(+ ) Mora/Multa/Juros		
800,00				
(=) Valor Cobrado	Nosso Número	Nº Documento		
	109-20009255-8	21246091U		
Pagador				
IRM.DA STA.CASA DE MIS.DE PONTAL (5584)				

Autenticação Mecânica

		341-7	Recibo de Entrega	
Vencimento	Código Beneficiário	Espécie	Quantidade	
14/04/2022	2938/52315-2	R\$		
(=) Valor do Documento	Nosso Número	Nº Documento		
800,00	109-20009255-8	21246091U		
Pagador				
IRM.DA STA.CASA DE MIS.DE PONTAL (5584)				
Assinatura do receptor				Data entrega

		341-7	34191.09206 00925.582934 85231.520009 6 89550000080000			
LOCAL DE PAGAMENTO ATE O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAU APOS O VENCIMENTO SOMENTE NO ITAU					VENCIMENTO	
					14/04/2022	
BENEFICIÁRIO					AGÊNCIA/CÓD.BENEFICIARIO	
DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA CNPJ: 04.027.894/0003-26					2938/52315-2	
DATA DOCUMENTO	Nº DOCUMENTO	ESPÉCIE DOC.	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO	
07/03/2022	21246091U	DM	N	07/03/2022	109-20009255-8	
USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR	(=) VALOR DO DOCUMENTO	
	109	R\$			800,00	
INSTRUÇÕES (TODAS AS INFORMAÇÕES DESTES BLOQUETOS SÃO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO) Cobrar Juros de R\$ 0,80 ao dia após o vencimento.					(-) DESCONTO/ABATIMENTO	
					(-) OUTRAS DEDUÇÕES	
					(+) MULTA/MORA	
					(+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
					COBRANCA ITAU	
Pagador	IRM.DA STA.CASA DE MIS.DE PONTAL (5584) R ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO CEP.: 14180-000 PONTAL-SP			CNPJ.: 55.110.753/0001-41	(=) Valor Cobrado	
Pagador/Avalista				CNPJ.:		



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA FICHA DE COMPENSAÇÃO

SIH-R&lt;HCMP0004&gt;

Emissão 04/03/2022 17:33

No. Página

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

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

No. Pedido

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

3310

**Pedido de Compra**

<b>Tipo Pedido:</b> PRODUTO	<b>Fornecedor:</b> 122 - DUPATRI HOSPITALAR COM IMP EXP	<b>Data Ped:</b> 04/03/2022
<b>Prz. Entr:</b> 7 DIAS	<b>Cond. Pagto:</b> 45 DIAS	<b>Dt Env. Forn:</b>
<b>Centro de Custo:</b> 4 - FARMÁCIA	<b>Status do pedido:</b> Não Entregou	
<b>Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)</b>	<b>Situação do Item</b>	<b>No. Cotação (Emp.Req-No.Requis)</b>
<b>Centro de Custo</b>	<b>Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =</b>	<b>Vlr.Total</b>
<b>Observação do Pedido</b> VENCIMENTO 14/04/2022		
11058- 1 AGUA DESTILADA 10 ML -AMPOLA-MARCA	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	2.00 0,4000 0,0000 0,0000	800,0000
<b>Complemento do item</b>		

**Totais:**

Total Bruto dos itens: 800,0000

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

<b>Total dos Itens +</b>	<b>Encargo Pedido -</b>	<b>Desconto Pedido +</b>	<b>Frete Pedido =</b>	<b>Total do Pedido</b>
800,0000	0,0000	0,0000	0,0000	800,0000

  
 \_\_\_\_\_  
**COMPRAS**
  
 \_\_\_\_\_  
**ADMINISTRAÇÃO**



## 2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletto

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>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>Conta de débito:</b>	3472   003   00000987-3

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	34191.09222 00757.162938 85231.520009 3 89550000125900
<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>	<b>DUPATRI HOSP COMIMP E EX</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>DUPATRI HOSP COMIMP E EX</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>04.027.894/0001-64</b>
<b>Sacador Avalista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	DUPATRI HOSP COMIMP E EX
<b>CPF/CNPJ:</b>	04.027.894/0007-50
<b>Beneficiário Final</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	DUPATRI HOSP COMIMP E EX
<b>CPF/CNPJ:</b>	04.027.894/0001-64
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRM DA STA CASA DE MIS DE PONT
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Data do Vencimento:</b>	14/04/2022
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	08/04/2022
<b>Valor Nominal do Boletto:</b>	1.259,00
<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>	1.259,00
<b>Valor Pago (R\$):</b>	1.259,00

<b>Data/hora da operação:</b>	08/04/2022 11:08:22
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	098235849
<b>Chave de segurança:</b>	6PF38HMUL9LW3ZMA

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  
 AÍO CAIXA: 0800 104 0 104





DUPATRI HOSPITALAR  
COMERCIO IMPORTACAO E  
EXPORTACAO LTDA

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

DANFE  
DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1  
1-SAIDA 1

Nº 237520  
SERIE 1  
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO  
3522 0304 0278 9400 0750 5500 1000 2375 2010 0058 0830

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA MERC.ADQ. REC.TERCEIROS

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO  
135220301898770 07/03/2022 21:28:35

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
671.392.680.115

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ  
04.027.894/0007-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE

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

CNPJ/CPF  
55.110.753/0001-41

DATA DA EMISSÃO  
07/03/2022

ENDEREÇO  
R ANANIAS COSTA FREITAS, 753

BAIRRO/DISTRITO  
CENTRO

CEP  
14180-000

DATA ENTRADA/SAIDA  
07/03/2022

MUNICÍPIO  
PONTAL

FONE/FAX  
1639531716

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA  
21:23

FATURA / DUPLICATA

001 14/04/2022 1.259,00

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
1.259,00	164,34		0,00	1.259,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS				VALOR TOTAL DA NOTA
				1.259,00

NOME / RAZÃO SOCIAL PVN - RIBEIRAO PRETO (63)	FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO RUA SAO PAULO, 41	MUNICÍPIO SANTOS	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 633751854115		
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE CAIXAS	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO 0,50	PESO LÍQUIDO 0,50

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
35632	CIPROFLOXACINO IV 200MG 100ML C/60 BSF GEN - ISOF (Lote: 1080365, Qtde: 1, Dt Val: 18/08/2023 ,Data Fab: 18/08/2021)	30049069	000	5102	CX	1	1.038.0000	1.038,00	1.038,00	124,56		12,00	
36338	DORMIUM 15MG 50/3ML(N) - U.QUIMICA B1 (Lote: 2141754, Qtde: 1, Dt Val: 31/10/ 2023 ,Data Fab: 01/10/2021)	30049069	000	5102	CX	1	221.0000	221,00	221,00	39,78		18,00	

CONVÊNIO/T.A Nº 01/22  
 CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
 AG: 3472  
 CONTA CORRENTE: 987-3  
 OP: 003  
 VALOR PAGO R\$: 1.259,00

CONTROLE DE MERCADORIA  
 PORTARIA  
 RELEVANTE  
 C.F.  
 ADMINISTRAÇÃO  
 08/03/22

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 RECLAMAÇÕES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48HORAS APOS A ENTREGA  
 oc 3311  
 ITEM 1 ALIQ.12% CF LEI GENERICOSSP 16005/2015  
 ITEM 1 e 2 ALIQUOTA ZERO PIS/COFINS,CF.ART.2 DA LEI 10.147/00  
 VALOR APROX. TRIBUTOS, R\$ 164,34, Federal, R\$ 0,00, Estadual, R\$ 164,34  
 Pedido: 265153  
 Representante: REGIAO RIB.PRETO - (DANIEL)  
 Representante: REGIAO RIB.PRETO - (DANIEL)  
 OS PRODUTOS CLASSIFICADOS COM: A-1 / A-2 / B-1 / B-2 / C-1 / C-2 / C-4 / C-5 / C-3  
 ENQUADRAM-SE NA PORT. 344/98

RESERVADO AO FISCO  
 AP Nº  
 DIRETORIA

		341-7	Recibo do Pagador	
Vencimento	Código Beneficiário	Espécie	Quantidade	
14/04/2022	2938/52315-2	R\$		
(=) Valor do Documento	(-) Desconto/Abatimento	(+ ) Mora/Multa/Juros		
1.259,00				
(-) Valor Cobrado	Nosso Número	Nº Documento		
	109-22007571-6	2237520U		
Pagador				
IRM.DA S <sup>TA</sup> .CASA DE MIS.DE PONTAL (5584)				

Autenticação Mecânica

		341-7	Recibo de Entrega	
Vencimento	Código Beneficiário	Espécie	Quantidade	
14/04/2022	2938/52315-2	R\$		
(=) Valor do Documento	Nosso Número	Nº Documento		
1.259,00	109-22007571-6	2237520U		
Pagador				
IRM.DA STA.CASA DE MIS.DE PONTAL (5584)				
Assinatura do recebedor				Data entrega

		341-7	34191.09222 00757.162938 85231.520009 3 89550000125900				
LOCAL DE PAGAMENTO						VENCIMENTO	
ATE O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAU						14/04/2022	
APOS O VENCIMENTO SOMENTE NO ITAU							
BENEFICIÁRIO						AGÊNCIA/CÓD.BENEFICIÁRIO	
DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA						2938/52315-2	
CNPJ: 04.027.894/0007-50							
DATA DOCUMENTO	Nº DOCUMENTO	ESPÉCIE DOC.	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO		NOSSO NÚMERO	
07/03/2022	2237520U	DM	N	07/03/2022		109-22007571-6	
USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR		(=) VALOR DO DOCUMENTO	
	109	R\$				1.259,00	
INSTRUÇÕES (TODAS AS INFORMAÇÕES DESTES BLOQUETOS SÃO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO)						(-) DESCONTO/ABATIMENTO	
Cobrar Juros de R\$ 1,25 ao dia após o vencimento.						(-) OUTRAS DEDUÇÕES	
						(+) MULTA/MORA	
						(+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
						COBRANCA ITAU	
Pagador IRM.DA STA.CASA DE MIS.DE PONTAL (5584)				CNPJ.: 55.110.753/0001-41		(=) Valor Cobrado	
R ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO							
CEP.: 14180-000 PONTAL-SP							
Pagador/Avalista				CNPJ.:			



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA FICHA DE COMPENSAÇÃO

SIH-R&lt;HCMP0004&gt;

Emissão 08/03/2022 07:54

No. Página

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

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

3311

**Pedido de Compra**

<b>Tipo Pedido:</b> PRODUTO	<b>Fornecedor:</b> 186 - DUPATRI HOSP COM IMPOR E EXP LTDA	<b>Data Ped:</b> 04/03/2022
<b>Prz.Entr:</b> 7 DIAS	<b>Cond.Pagto:</b> 45 DIAS	<b>Dt Env. Forn:</b>
<b>Centro de Custo:</b> 4 - FARMÁCIA	<b>Status do pedido:</b> Não Entregou	
<b>Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)</b>	<b>Situação do Item</b>	<b>No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)</b>
<b>Centro de Custo</b>	<b>Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =</b>	<b>Vlr.Total</b>
<b>Observação do Pedido</b> VENCIMENTO 14/04/2022		
17048- 1 CIPROFLOXACINO 2MG/ML EV BOLSA 100ML-	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	60,0 17,3000 0,0000 0,0000	1.038,0000
<b>Complemento do item</b>		
32256- 1 MIDAZOLAN 15MG AMP 3ML-AMPOLA-MARCA	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	50,0 4,4200 0,0000 0,0000	221,0000
<b>Complemento do item</b>		

**Totais:**

	<b>Total Bruto dos itens:</b>	1.259,0000
	<b>Total Descontos dos itens:</b>	0,0000
	<b>Total IPI dos itens:</b>	0,0000
<b>Total dos Itens + Encargo Pedido - Desconto Pedido + Frete Pedido =</b>	<b>Total do Pedido</b>	
1.259,0000                      0,0000                      0,0000                      0,0000	1.259,0000	


  
 \_\_\_\_\_  
 COMPRAS


  
 \_\_\_\_\_  
 ADMINISTRAÇÃO



## 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>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>Conta de débito:</b>	3472   003   00000987-3

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	34191.09222 00884.792938 85231.520009 7 89690000037770
<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>	<b>DUPATRI HOSP COMIMP E EX</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>DUPATRI HOSP COMIMP E EX</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>04.027.894/0001-64</b>
<b>Sacador Avalista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	DUPATRI HOSP COMIMP E EX
<b>CPF/CNPJ:</b>	04.027.894/0007-50
<b>Beneficiário Final</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	DUPATRI HOSP COMIMP E EX
<b>CPF/CNPJ:</b>	04.027.894/0001-64
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRM DA STA CASA DE MIS DE PONT
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Data do Vencimento:</b>	28/04/2022
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	08/04/2022
<b>Valor Nominal do Boletto:</b>	377,70
<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>	377,70
<b>Valor Pago (R\$):</b>	377,70

<b>Data/hora da operação:</b>	08/04/2022 11:06:56
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	098234156
<b>Chave de segurança:</b>	QA46U9N262N7YV35

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  
 Alô CAIXA: 0800 104 0 104



DUPATRI HOSPITALAR  
COMERCIO IMPORTACAO E  
EXPORTACAO LTDA

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

DANFE  
DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1  
1-SAIDA 1

Nº 239703  
SERIE 1  
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3522 0304 0278 9400 0750 5500 1000 2397 0310 0042 8174

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA MERC.ADQ. REC.TERCEIROS

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

135220372346378 21/03/2022 21:05:19

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
671.392.680.115

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

04.027.894/0007-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE

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

CNPJ/CPF  
55.110.753/0001-41

DATA DA EMISSÃO  
21/03/2022

ENDEREÇO  
R ANANIAS COSTA FREITAS, 753

BAIRRO/DISTRITO  
CENTRO

CEP  
14180-000

DATA ENTRADA/SAIDA  
21/03/2022

MUNICÍPIO  
PONTAL

FONE/FAX  
1639531716

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA  
20:52

FATURA / DUPLICATA

001 28/04/2022 377,70

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
377,70	50,23	0,00	0,00	377,70
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				377,70

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL PVN - RIBEIRAO PRETO (63)	FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO RUA SAO PAULO, 41	MUNICÍPIO SANTOS	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 633751854115		
QUANTIDADE 6	ESPÉCIE CAIXAS	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 60,00	PESO LÍQUIDO 60,00

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
52359	SOL.GLICOFISIOL.1L BSF C/10 - JP (Lote: 005622, Qtde: 6, Dt Val: 31/01/2024, Data Fab: 01/01/2022)	30049099	000	5102	CX	6	62.9500	377,70	377,70	50,23		13,30	

CONVÊNIO/T.A Nº 05/2022  
 CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
 AG: 3472  
 CONTA CORRENTE: 987-3  
 OP: 003  
 VALOR PAGO R\$: 377,70


CONTROLE DE MERCADORIA	
PORTARIA	<u>lll</u>
ALMOXARIFADO	<u>lll</u>
C. P. D.	<u>221 03/22</u>
ADMINISTRAÇÃO	<u>lll</u>
AP Nº	<u>lll</u>
DIRETORIA	<u>lll</u>

DADOS ADICIONAIS


INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RECLAMAÇÕES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48HORAS APOS A ENTREGA  
PEDIDO 3374  
ITEM 1 ALIQUOTA 13,3% CONF. INCISO XVII DO ART.54RICMS/SP  
ITEM 1 ALIQUOTA ZERO PIS/COFINS,CF.ART.2 DA LEI 10.147/00  
VALOR APROX. TRIBUTOS, R\$ 50,23, Federal, R\$ 0,00, Estadual, R\$ 50,23  
Pedido: 267409  
Representante: REGIAO RIB.PRETO - (DANIEL)  
Representante: REGIAO RIB.PRETO - (DANIEL)  
OS PRODUTOS CLASSIFICADOS COM: A-1 / A-2 / B-1 / B-2 / C-1 / C-2 / C-4 / C-5 / C-3  
ENQUADRAM-SE NA PORT. 344/98

RESERVADO AO FISCO

		341-7	Recibo do Pagador	
Vencimento	Código Beneficiário	Espécie	Quantidade	
28/04/2022	2938/52315-2	R\$		
(=) Valor do Documento	(-) Desconto/Abatimento	(+ ) Mora/Multa/Juros		
377,70				
(=) Valor Cobrado	Nosso Número	Nº Documento		
	109-22008847-9	2239703U		
Pagador				
IRM.DA STA.ÇASA DE MIS.DE PONTAL (5584)				

Autenticação Mecânica

		341-7	Recibo de Entrega	
Vencimento	Código Beneficiário	Espécie	Quantidade	
28/04/2022	2938/52315-2	R\$		
(=) Valor do Documento	Nosso Número	Nº Documento		
377,70	109-22008847-9	2239703U		
Pagador				
IRM.DA STA.CASA DE MIS.DE PONTAL (5584)				
Assinatura do recebedor				Data entrega

		341-7	34191.09222 00884.792938 85231.520009 7 89690000037770						
LOCAL DE PAGAMENTO						ATE O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAU		VENCIMENTO	
						APOS O VENCIMENTO SOMENTE NO ITAU		28/04/2022	
BENEFICIÁRIO						DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA		AGÊNCIA/CÓD.BENEFICIÁRIO	
						CNPJ: 04.027.894/0007-50		2938/52315-2	
DATA DOCUMENTO	Nº DOCUMENTO	ESPECIE DOC.	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO				
21/03/2022	2239703U	DM	N	21/03/2022	109-22008847-9				
USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPECIE	QUANTIDADE	VALOR	(=) VALOR DO DOCUMENTO				
	109	R\$			377,70				
INSTRUÇÕES						(TODAS AS INFORMAÇÕES DESTES BLOQUETOS SÃO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO)			
						Cobrar Juros de R\$ 0,37 ao dia após o vencimento.			
						(-) DESCONTO/ABATIMENTO			
						(-) OUTRAS DEDUÇÕES			
						(+) MULTA/MORA			
						(+) OUTROS ACRÉSCIMOS			
						COBRANCA ITAU			
Pagador	IRM.DA STA.CASA DE MIS.DE PONTAL (5584)			R ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO		CEP.: 14180-000 PONTAL-SP		CNPJ.: 55.110.753/0001-41	
Pagador/Avalista						CNPJ.:			



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA FICHA DE COMPENSAÇÃO

SIH-R<HCMP0004>

Emissão 21/03/2022 15:48

No. Página

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

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

No. Pedido

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

3374

### Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO      Fornecedor: 186 - DUPATRI HOSP COM IMPOR E EXP LTDA      Data Ped: 18/03/2022  
 Prz.Entr: 7 DIAS      Cond.Pagto: 30 DIAS      Dt Env. Forn:  
 Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA      Status do pedido: Não Entregou  
 Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)      Situação do Item      No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)  
 Centro de Custo      Qtd \* (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =      Vlr.Total  
 Observação do Pedido      VENCIMENTO 28/04/2022

41038- 1 SORO GLICOFISIOLOGICO BOLSA 1000ML-BOLSA-	Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	60,0	6,2950	0,0000	0,0000	377,7000

Complemento do item

Totais:

	Total Bruto dos itens:	377,7000
	Total Descontos dos itens:	0,0000
	Total IPI dos itens:	0,0000
<b>Total dos Itens +</b>	<b>Encargo Pedido -</b>	<b>Desconto Pedido +</b>
377,7000	0,0000	0,0000
		<b>Frete Pedido =</b>
		0,0000
		<b>Total do Pedido</b>
		377,7000

COMPRAS

ADMINISTRAÇÃO

**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   00000987-3
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 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 HOSP LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	17.441.839/0001-68
<b>Valor:</b>	R\$ 769,62
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	05 - Pagamento de Fornecedores
<b>Identificação da operação:</b>	
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	08/04/2022
<b>Data / Hora da operação:</b>	08/04/2022 10:48:59

<b>Código da operação:</b>	00125892
<b>Chave de segurança:</b>	1282NY2FUCEA50EL

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0 104



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

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

**DANFE**  
Documento Auxiliar da  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

Nº 000.012.810  
SÉRIE: 1  
FOLHA: 1/1



**CHAVE DE ACESSO**  
13522031744183900168550010000128101492848979

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>	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135220316556374 10/03/2022 10:01:23
INSCRIÇÃO ESTADUAL 582.946.900.111	CNPJ 17.441.839/0001-68

<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>		CNPJ/CPF/RN/Estrangeiro	DATA DE EMISSÃO
NOMENCLATURA SOCIAL SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL		55.110.753/0001-41	10/03/2022
ENDEREÇO RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 14180-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
MUNICÍPIO PONTAL	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
FONE/FAX (16)3953-1719	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA

<b>FATURA/DUPLICATA</b>	
001	14/04/22 R\$ 769,62

<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		
439,70	79,14	0,00	0,00	99,66	769,62		
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	769,62		

<b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b>					
RACÃO SOCIAL BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA EPP	FRETE POR CONTA 0-Rem (CIF)	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF SP	CNPJ/CPF 17.441.839/0001-68
ENDEREÇO RUA TAMBAU ,358	MUNICÍPIO RIBEIRAO PRETO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	582.946.900.111	
QUANTIDADE 2	ESPECIE VOL	MARCA	NUMERAÇÃO 0	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

<b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO</b>													
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS	
MA0005 (2.)	DRENO PENROSE ESTERIL N.01 MADEITEX - Lote * Data Venc.: 4182 * 31/01/2023	90183921	040	5102	UN	12	1,35	16,20	0,00	0,00	0	0,60	
MA0006 (2.)	DRENO PENROSE ESTERIL N.02 MADEITEX - Lote * Data Venc.: 4182 * 31/01/2023	90183921	040	5102	UN	12	1,57	18,84	0,00	0,00	0	0,69	
5962 (2.)	FAIXA SMARCH 10CM TAYLOR - Lote * Data Venc.: EA19Q21 * 19/10/2024	90211020	020	5102	UN	10	20,81	208,10	47,86	8,61	18	8,61	
DV1306 (10)	PRESERVATIVO NAO LUBRIFICADO C/144 BLOWTEX - Lote * Data Venc.: 2108952022 * 30/07/2026	40141000	040	5102	UN	144	0,36	51,84	0,00	0,00	0	1,90	
DP0074	SONDA FOLEY 2 VIAS N.16 C/B 15-30 ML MÊDIX - Lote * Data Venc.: 21E11 * 30/05/2026	90183921	040	5102	UN	20	4,14	82,80	0,00	0,00	0	3,02	
MI0008	FITA ADESIVA 16X50 MISSNER - Lote * Data Venc.: 210416 * 30/04/2024	48114110	000	5102	UN	24	3,91	93,84	93,84	16,89	18	20,32	
EM0153	EQUIPO INFUSAO SANGUE CAMARA DUPLA LUER LOCK 1,50M COD. 375404 EMBRAMED - Lote * Data Venc.: 2100037773 * 01/12/2024	90189010	000	5102	UN	50	5,96	298,00	298,00	53,64	18	64,52	

**CONTROLE DE MERCADORIA**

CONVÊNIO/T.A Nº 05/22  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AG: 3472  
CONTA CORRENTE: 987-3  
OP: 003  
VALOR FISCAL R\$: 769,62

PORTARIA lll  
ALMOXARIFADO 11/03/22 lmg  
C. P. D. 11/03/22 A  
ADMINISTRAÇÃO lll  
AP Nº lll  
DIRETORIA lll

**DADOS ADICIONAIS**  
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
10-Isento ICMS conf convenio 116/98 e 127/01 - 2... - PEDIDO N. 3303 /// EMPRESA ENQUADRADA NO REGIME ESPECIAL CF ARTIGO 482 INC 3 DO RICMS, APROVADO PELO DECRETO 45.490 DE 30/11/2000

756  
3214  
52538-3

SIH-R&lt;HCMP0004&gt;

Emissão 04/03/2022 16:53

No. Página

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

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

3303

**Pedido de Compra**

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 152 - BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS		Data Ped: 04/03/2022	
Prz.Entr: 7 DIAS		Cond.Pagto: 45 DIAS		Dt Env. Forn:	
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA		Status do pedido: Não Entregou			
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)	
Centro de Custo		Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =			Vlr.Total
Observação do Pedido VENCIMENTO 14/04/2022					
65614- 1 DRENO PENROSE N 1 -UNIDADE-MARCA				Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	12,0	1,3500	0,0000	0,0000	16,2000
Complemento do item					
65651- 1 DRENO PENROSE N 2-UNIDADE-MARCA DISPONVIEL				Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	12,0	1,5700	0,0000	0,0000	18,8400
Complemento do item					
66941- 1 EQUIPO PARA TRANSFUSAO DE SANGUE-UNIDADE-				Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	50,0	5,9600	0,0000	0,0000	298,0000
Complemento do item					
68366- 1 FAIXA SMARCH DE 10CM-UNIDADE-MARCA				Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	10,0	20,8100	0,0000	0,0000	208,1000
Complemento do item					
83321- 1 PRESERVATIVO S/LUBRIFICAÇÃO-UNIDADE-MARCA				Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	144,	0,3600	0,0000	0,0000	51,8400
Complemento do item					
88742- 1 Sonda FOLEY BALÃO-30 N.16 2 VIAS-UNIDADE-				Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	20,0	4,1400	0,0000	0,0000	82,8000
Complemento do item					
126974- 2 FITA CREPE 16X50 5000CM-ROLO-NORTON				Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	24,0	3,9100	0,0000	0,0000	93,8400
Complemento do item					

Totais:

Total Bruto dos itens: 769,6200

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

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

769,6200 0,0000 0,0000 0,0000 769,6200

COMPRAS

ADMINISTRAÇÃO

**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   00000987-3
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 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 HOSP LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	17.441.839/0001-68
<b>Valor:</b>	R\$ 1.406,76
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	05 - Pagamento de Fornecedores
<b>Identificação da operação:</b>	
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	08/04/2022
<b>Data / Hora da operação:</b>	08/04/2022 10:48:38

<b>Código da operação:</b>	00126045
<b>Chave de segurança:</b>	4JQTUY00KMFMVCHV

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0 104

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA			
<b>BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALAR LTDA-EPP</b>		0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <b>1</b>		<b>CHAVE DE ACESSO</b> 3522 0317 4418 3900 0168 5500 1000 0128 5515 9938 4254	
RUA TAMBAU, 358 VILA ELISA - RIBEIRAO PRETO - SP CEP: 14075-010 Fone: (16)3877-4913		<b>Nº 000.012.855</b> <b>SÉRIE: 1</b> FOLHA: 1/1		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		PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO			
<b>VENDA</b>		135220339322373 15/03/2022 10:54:08			
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ			
582.946.900.111		17.441.839/0001-68			

<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>					
NÚMERAÇÃO SOCIAL			CNPJ/CPF/Identificação	DATA DE EMISSÃO	
SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL			55.110.753/0001-41	15/03/2022	
ENDEREÇO		BARRIO/DISTRITO	CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA	
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753		CENTRO	14180-000		
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA	
PONTAL	(16)3953-1719	SP			

<b>FATURA/DUPLICATA</b>		
001	14/04/22	R\$ 1.406,76

<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	
1.406,76	253,22	0,00	0,00	304,57	1.406,76	
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	1.406,76	

<b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b>						
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA EPP		0-Rem (CIF)				17.441.839/0001-68
ENDEREÇO			MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
RUA TAMBAU ,358			RIBEIRAO PRETO	SP	582.946.900.111	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
1	VOL		0			

<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	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS
BC0020 (2.)	APARELHO PRESSAO OBESO NYLON VELCRO P.A MED - Lote * Data Venc.: 61622 *	90189069	000	5102	UN	3	176,90	530,70	530,70	95,53	18	114,90
BC0040 (2.)	APARELHO PRESSAO INFANTIL NYLON VELCRO CINZA P.A MED - Lote * Data Venc.: 42595 *	90181990	000	5102	UN	1	77,56	77,56	77,56	13,96	18	16,79
BC0038 (2.)	APARELHO PRESSAO ADULTO BRIM VELCRO CINZA P.A MED - Lote * Data Venc.: 62760 *	90189069	000	5102	UN	5	79,90	399,50	399,50	71,91	18	86,50
DV0580 (2.)	MANOMETRO P/ AP. PRESSAO SOLIDOR - Lote * Data Venc.: 22118071 *	90181990	000	5102	UN	10	39,90	399,00	399,00	71,82	18	86,38

**CONTROLE DE MERCADORIA**

PORTARIA	_____
ALMOXARIFADO	16.03.22 <i>lanca</i>
C. P. D.	17.03.22 <i>[assinatura]</i>
ADMINISTRAÇÃO	_____
AP Nº	_____
DIRETORIA	_____

<b>DADOS ADICIONAIS</b>		RESERVADO AO FISCO
2.... - - ORDEM DE COMPRA N. 3343 /// EMPRESA ENQUADRADA NO REGIME ESPECIAL CF ARTIGO 482 INC 3 DO RICMS, APROVADO PELO DECRETO 45.490 DE 30/11/2000		
756 3214 52538-3		

SIH-R&lt;HCMP0004&gt;

Emissão 14/03/2022 12:37

No. Página

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

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

3343

**Pedido de Compra**

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 152 - BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS		Data Ped: 14/03/2022		
Prz.Entr: 7 DIAS		Cond.Pagto: 30 DIAS		Dt Env. Forn:		
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA		Status do pedido: Não Entregou				
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)		
Centro de Custo		Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =				Vlr.Total
Observação do Pedido		14/04/2022				
49581- 1 APARELHO DE PRESSAO OBESO FECHO VELCRO-		Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	3,00	176,9000	0,0000	0,0000	530,7000	
Complemento do item		BRIM VELCRO				
49591- 1 APARELHO DE PRESSAO INFANTIL FECHO VELCRO		Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	1,00	77,5600	0,0000	0,0000	77,5600	
Complemento do item						
98310- 1 APARELHO DE PRESSAO ADULTO FECHO VELCRO		Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	5,00	79,9000	0,0000	0,0000	399,5000	
Complemento do item		ADULTO BRIM VELCRO CINZA				
140375- 1 MANOMETRO PARA AP. DE PRESSÃO-UND-		Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	10,0	39,9000	0,0000	0,0000	399,0000	
Complemento do item						

Totais:

Total Bruto dos itens: 1.406,7600

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
1.406,7600	0,0000	0,0000	0,0000	1.406,7600

  
 COMPRAS

  
 ADMINISTRAÇÃO

**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   00000987-3
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 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 HOSP LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	17.441.839/0001-68
<b>Valor:</b>	R\$ 938,08
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	05 - Pagamento de Fornecedores
<b>Identificação da operação:</b>	
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	08/04/2022
<b>Data / Hora da operação:</b>	08/04/2022 10:47:44

<b>Código da operação:</b>	00126192
<b>Chave de segurança:</b>	5QNJ9P8GZHVQJLUZ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0 104

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

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

**DANFE**  
Documento Auxiliar da  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.012.925  
SÉRIE: 1  
FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO  
3522 0317 4418 3900 0168 5500 1000 0129 2516 0224 1141

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:  
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135220376376904 22/03/2022 14:37:15  
CNPJ: 17.441.839/0001-68

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**  
NOME RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL  
CNPJ/CPF/AE Estrangeiro: 55.110.753/0001-41  
DATA DE EMISSÃO: 22/03/2022  
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 21/04/22 R\$ 938,08

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	938,08	VALOR DO ICMS	168,85	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	203,09	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	938,08
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	938,08

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**  
RAZÃO SOCIAL: BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA EPP  
FRETE POR CONTA: 0-Rem (CIF)  
CÓDIGO ANTT:  
PLACA DO VEÍCULO:  
UF:  
CNPJ/CPF: 17.441.839/0001-68  
ENDEREÇO: RUA TAMBAU, 358  
MUNICÍPIO: RIBEIRAO PRETO  
UF: SP  
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 582.946.900.111  
QUANTIDADE: 2  
ETIQUETA: VOL  
MARCA:  
NUMERAÇÃO: 0  
PESO BRUTO:  
PESO LÍQUIDO:

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS
MU0003 (2.)	LUVA CIRURGICA DESC. ESTERIL 7.5 SENSITEX - Lote * Data Venc.: 2207 * 28/02/2025	40151100	000	5102	UN	200	3,90	780,00	780,00	140,40	18	168,87
MI0007 (2.)	FITA MICROPORE 12MM X 10 MT MISSNER - Lote * Data Venc.: QAM22302 * 30/09/2022	30059090	000	5102	UN	10	2,08	20,80	20,80	3,74	18	4,50
KO0003 (2.)	ESPEÇULO VAGINAL DESC. MEDIO KOLPLAST - Lote * Data Venc.: 1210801010 * 01/08/2023	90189099	000	5102	UN	12	1,44	17,28	17,28	3,11	18	3,74
EM0131	TAMPA LUER MACHO P/ CONECTOR LUER FEMEA REF. 361940 EMBRAME - Lote * Data Venc.: 2100000039 * 31/12/2023	90189010	000	5102	UN	200	0,27	54,00	54,00	9,72	18	11,69
KO0029	PULSEIRA DE IDENTIFICACAO ADULTO BRANCA KOLPLAST	39269090	000	5102	UN	100	0,66	66,00	66,00	11,88	18	14,29

**CONTROLE DE MERCADORIA**

PORTARIA \_\_\_\_\_  
ALMOXARIFADO 23/03/22 kania  
C. P. D. 23/03/22 A  
ADMINISTRAÇÃO \_\_\_\_\_  
AP Nº \_\_\_\_\_  
DIRETORIA \_\_\_\_\_

CONVÊNIO/T.A Nº 05/22  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AG: 3472  
CONTA CORRENTE: 987.3  
OP: 003  
VALOR PAGO R\$: 938,08

**DADOS ADICIONAIS**  
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
2-... - PEDIDO N. 3365 /// EMPRESA ENQUADRADA NO REGIME ESPECIAL CF ARTIGO 482 INC 3 DO RICMS, APROVADO PELO DECRETO 45.490 DE 30/11/2000  
RESERVADO AO FISCO  
756  
3214  
52538-3

SIH-R&lt;HCMP0004&gt;

Emissão 18/03/2022 09:27

No. Página

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

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

3365

**Pedido de Compra**

Tipo Pedido: PRODUTO Fornecedor: 152 - BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS Data Ped: 18/03/2022  
 Prz.Entr: 7 DIAS Cond.Pagto: 30 DIAS Dt Env. Forn:  
 Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA Status do pedido: Não Entregou  
 Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca) Situação do Item No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)  
 Centro de Custo Qtd \* (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) = Vlr.Total  
 Observação do Pedido VENCIMENTO 28/02/2022

4017- 1 LUVA CIRURGICA ESTERIL 7.5-PAR- Não Entregou  
 (4) FARMÁCIA 200, 3,9000 0,0000 0,0000 780,0000  
 Complemento do item

4024- 2 MICROPORE 12X10 1000CM-ROLO- Não Entregou  
 (4) FARMÁCIA 10,0 2,0800 0,0000 0,0000 20,8000  
 Complemento do item

4348- 1 ESPECULO GINECOLOGICO TAM M-UNIDADE- Não Entregou  
 (4) FARMÁCIA 12,0 1,4400 0,0000 0,0000 17,2800  
 Complemento do item

4672- 1 CONECTOR PARA LUER MACHO E FEMEA-UNIDADE- Não Entregou  
 (4) FARMÁCIA 200, 0,2700 0,0000 0,0000 54,0000  
 Complemento do item

83719- 1 PULSEIRA IDENTIFICACAO ADULTO BRANCA- Não Entregou  
 (4) FARMÁCIA 100, 0,6600 0,0000 0,0000 66,0000  
 Complemento do item

Totais:

Total Bruto dos itens: 938,0800

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens + Encargo Pedido - Desconto Pedido + Frete Pedido = Total do Pedido  
 938,0800 0,0000 0,0000 0,0000 938,0800

  
 COMPRAS

  
 ADMINISTRAÇÃO



**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   00000987-3
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER 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>	6520 / 00000104069-3
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	LUMAR COM E PROD FARMACEUTICOS LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	49.228.695/0001-52
<b>Valor:</b>	R\$ 914,82
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	05 - Pagamento de Fornecedores
<b>Identificação da operação:</b>	
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	08/04/2022
<b>Data / Hora da operação:</b>	08/04/2022 10:46:54

<b>Código da operação:</b>	00126345
<b>Chave de segurança:</b>	UHNW3G35T1M7AHL7

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0 104



Lumar Comércio de Produtos Farmacêuticos Ltda

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

Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº: 000.223.893  
SÉRIE: 0 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO  
3522 0349 2286 9500 0152 5500 0000 2238 9311 7868 2153

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  
135220368087089 21/03/2022 10:00:54

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
310049440111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ  
49.228.695/0001-52

DESTINATÁRIO / REMETENTE

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

CNPJ / CPF  
55.110.753/0001-41

DATA DE EMISSÃO  
21/03/2022

ENDEREÇO  
Rua Ananias Costa Freitas, 753

BAIRRO  
Centro

CEP  
14180-000

DATA DE SAÍDA  
21/03/2022

MUNICÍPIO  
Pontal

FONE / FAX  
(16)3953-1716

ESTADO  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
HORA DE SAÍDA

FATURA / DUPLICATAS

Número	Vencido	Valor
001	28/04/2022	914,82

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
914,82		164,67	0,00	0,00	914,82
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0,00		0,00	0,00		914,82

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 DESC.	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
028406	NEO FEDIPINA(NIFEDIPINO)20MG 30CP Lote: B21H2479 Qtde: 2 Venc: 31/08/2024	3004.90.82	500	5102	CX	2,00	3,6600	7,32	0,00	7,32	1,32	0,00	18,00	0,00
053726	HYCLIN(FOSF.CLINDAMICINA)600MG APX4ML Lote: 21050474 Qtde: 150 Venc: 31/05/2023	3003.20.49	000	5102	FA	150,00	6,0500	907,50	0,00	907,50	163,35	0,00	18,00	0,00

## CONTROLE DE MERCADORIA

PORTARIA lll

ALMOXARIFADO 22/03/22 Lania

C. P. D. 22/03/22 J

ADMINISTRAÇÃO lll

AP Nº lll

DIRETORIA lll

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

CONVÊNIO/T.A Nº 01/22  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AG: 3472

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Lista Positiva 914,82  
Televendas ELEONICE - Conferente Lia - End. Conf. B  
Local Entrega Rua Ananias Costa Freitas, 753 Bairro Centro  
BANCO DO BRASIL - CONTA AG. 6520-X C/C. 104069-3  
PED. N 3380/2022

RESERVADO AO FISCAL

OP: 003

VALOR PAGC R\$: 914,82

Cliente: 529 Pedido: 572794

Impresso em 21/03/2022 10:02:34 por Ana Claudia

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

SIH-R&lt;HCOMP0004&gt;

Emissão 18/03/2022 12:05

No. Página

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

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

No. Pedido

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

3380

**Pedido de Compra**

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 39 - LUMAR COM DE PROD FARMACEUTICOS LTDA	Data Ped: 18/03/2022
Prz.Entr: 7 DIAS	Cond.Pagto: 30 DIAS	Dt Env. Forn:
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA	Status do pedido: Não Entregou	
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =	Vlr.Total
Observação do Pedido	VENCIMENTO 28/04/2022	
17541- 1 CLINDAMICINA 600MG/4ML AMP-AMP-MARCA	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	150, 6,0500 0,0000 0,0000	907,5000
Complemento do item		
33625- 1 NIFEDIPINA 20MG CPR-CPR-MARCA DISPONVIEL	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	60,0 0,1220 0,0000 0,0000	7,3200
Complemento do item		

Totais:

Total Bruto dos itens: 914,8200

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
914,8200	0,0000	0,0000	0,0000	914,8200

COMPRAS

ADMINISTRAÇÃO

**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   00000987-3
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER 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>	6520 / 00000104069-3
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	LUMAR COM E PROD FARMACEUTICOS LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	49.228.695/0001-52
<b>Valor:</b>	R\$ 363,23
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	05 - Pagamento de Fornecedores
<b>Identificação da operação:</b>	
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	08/04/2022
<b>Data / Hora da operação:</b>	08/04/2022 10:46:30

<b>Código da operação:</b>	00126469
<b>Chave de segurança:</b>	UGZ4J9J7W8G8JMHK

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

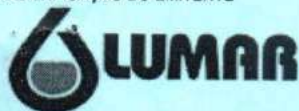
Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0 104



Lumar Comércio de Produtos Farmacêuticos Ltda

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

## DANFE

Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

Nº: 000.223.142

SÉRIE: 0 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3522 0349 2286 9500 0152 5500 0000 2231 4211 1169 5302

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

135220304334600 08/03/2022 10:22:10

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

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

08/03/2022

ENDEREÇO

Rua Ananias Costa Freitas, 753

BAIRRO

Centro

CEP

14180-000

DATA DE SAÍDA

08/03/2022

MUNICÍPIO

Pontal

FONE / FAX

(16)3953-1716

ESTADO

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA / DUPLICATAS

Número	Vencido	Valor
001	14/04/2022	363,23

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
360,38		57,82	0,00	0,00	363,23
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0,00		0,00	0,00		363,23

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

LUMAR - ROGERIO

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE  
1-DESTINATÁRIO

3

CODIGO ANTT

PLACA VEÍCULO

UF

CNPJ

49.228.695/0001-52

ENDEREÇO

AVENIDA WILSON BEGO, 745

MUNICÍPIO

FRANCA

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

Caixa(s)

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

3,00

PESO LÍQUIDO

0,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
													ICMS	IPI
021549	HALO(HALOPERIDOL)2MG/ML GTS 20ML(C1) Lote:21100610 Qtde: 3 Venc: 31/10/2024	3004.90.69	000	5102	FR	3,00	5,2100	15,63	0,00	15,63	2,81	0,00	18,00	0,00
022934	CARBAMAZEPINA 200MG 30CP(G)(C1) TEUTO Lote:1921452 Qtde: 1 Venc: 30/09/2023	3004.90.69	320	5102	CX	1,00	6,8400	6,84	0,00	3,99	0,48	0,00	12,00	0,00
032766	LIDOGEL(CLOR.LIDOCAINA)GEL 2% 30G Lote:B20G2607 Qtde: 20 Venc: 31/08/2022	3004.90.43	500	5102	TB	20,00	2,1800	43,60	0,00	43,60	7,85	0,00	18,00	0,00
034749	BESILATO ANLÓDIPINO 5MG 30CP(G) Lote:09461180 Qtde: 2 Venc: 31/07/2023	3004.20.51	500	5102	CX	2,00	2,7000	5,40	0,00	5,40	0,85	0,00	12,00	0,00
042450	MAXALGINA(DIPIRONA)GOTAS 10ML(H) Lote:0011121 Qtde: 25 Venc: 31/01/2024	3003.90.79	500	5102	FR	25,00	1,5500	38,75	0,00	38,75	6,98	0,00	18,00	0,00
042848	ACEBROFILINA 10MG/ML XPE AD.120ML(G) Lote:B21A2319 Qtde: 5 Venc: 28/02/2023	3004.90.39	500	5102	FR	5,00	7,4500	37,25	0,00	37,25	4,47	0,00	12,00	0,00
044890	SIMETICONA 75MG/ML GTS 15ML(H)(G) Lote:21L45G Qtde: 20 Venc: 31/12/2023	3004.90.99	500	5102	FR	20,00	2,0100	40,20	0,00	40,20	4,82	0,00	12,00	0,00
047311	PANTOPRAZOL 40MG 28CP(G) CIMED Lote:2119742 Qtde: 4 Venc: 31/08/2023	3003.90.69	000	5102	CX	4,00	6,8800	27,44	0,00	27,44	3,29	0,00	12,00	0,00
060803	HYFREN(EPINEFRINA) 1MG/ML 1APX1ML(H) Lote:21081488 Qtde: 100 Venc: 31/08/2023	3003.90.99	000	5102	AMP	100,00	1,4500	145,00	0,00	145,00	26,10	0,00	18,00	0,00
061857	LORAZEPAM 2MG 30CP(B1)(G) LEGRAND Lote:2P2801 Qtde: 1 Venc: 31/10/2023	3004.90.69	500	5102	CX	1,00	3,1200	3,12	0,00	3,12	0,37	0,00	12,00	0,00

CONVÊNIO/T.A Nº 05/22

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

AG: 3472

CONTA CORRENTE: 987-3

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Lista Positiva 139,28 Lista Negativa 223,95  
Televendas ELEONICE - Conferente Lia - End: Rua Ananias Costa Freitas, 753 Bairro Centro  
BANCO DO BRASIL - CONTA AG. 6520-X C/C. 104069-3  
PED. N 3309/2022

OP: 003

VALOR PAGO R\$: 363,23

RESERVADO AO FISCO

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

CONTROLE DE MERCADORIA

PORTARIA

ll

ALMOXARIFADO

ll

C. P. D.

09.03.22 #

ADMINISTRAÇÃO

ll

AP Nº

ll

DIRETORIA

ll

SIH-R&lt;HCMP0004&gt;

Emissão 07/03/2022 08:29

No. Página

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

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

3309

## Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 39 - LUMAR COM DE PROD FARMACEUTICOS LTDA		Data Ped: 04/03/2022	
Prz.Entr: 7 DIAS		Cond.Pagto: 45 DIAS		Dt Env. Forn:	
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA		Status do pedido: Não Entregou			
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)	
Centro de Custo		Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =		Vlr.Total	
Observação do Pedido VENCIMENTO 14/04/2022					
10200- 2 ACEBROFILINA 50MG/5ML ADULTO 120ML-FRASCO-					
(4) FARMÁCIA	5,00	7,4500	0,0000	0,0000	37,2500
Complemento do item					
10820- 1 ADRENALINA 1MG/ML AMP 1ML-AMP-MARCA					
(4) FARMÁCIA	100,	1,4500	0,0000	0,0000	145,0000
Complemento do item					
12476- 1 ANLODIPINO 5MG CPR-CRP-MARCA DISPONVIEL					
(4) FARMÁCIA	60,0	0,0900	0,0000	0,0000	5,4000
Complemento do item					
15246- 1 CARBAMAZEPINA 200MG CPR-CRP-MARCA					
(4) FARMÁCIA	30,0	0,2280	0,0000	0,0000	6,8400
Complemento do item					
21350- 2 DIPIRONA 500 MG/ML 10 ML-FRASCO-MARCA					
(4) FARMÁCIA	25,0	1,5500	0,0000	0,0000	38,7500
Complemento do item					
26581- 1 HALOPERIDOL 2MG/ML GT 20ML-FRASCO-MARCA					
(4) FARMÁCIA	3,00	5,2100	0,0000	0,0000	15,6300
Complemento do item					
30570- 1 LORAZEPAM 2MG CP-CRP-MARCA DISPONVIEL					
(4) FARMÁCIA	30,0	0,1040	0,0000	0,0000	3,1200
Complemento do item					
35968- 1 PANTOPRAZOL 40 MG CP-COMP-MARCA DISPONVIEL					
(4) FARMÁCIA	112,	0,2450	0,0000	0,0000	27,4400
Complemento do item					
40319- 2 SIMETICONA 75MG/ML GOTAS 15 ML -FRASCO-					
(4) FARMÁCIA	20,0	2,0100	0,0000	0,0000	40,2000
Complemento do item					
45721- 2 XYLESTESIN 2% GELEIA 30 GR -TUBO 30-MARCA					
(4) FARMÁCIA	20,0	2,1800	0,0000	0,0000	43,6000
Complemento do item					

SIH-R<HCMP0004>

Emissão 07/03/2022 08:29

No. Página

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

2

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

3309

### Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO      Fornecedor: 39 - LUMAR COM DE PROD FARMACEUTICOS LTDA      Data Ped: 04/03/2022  
 Prz.Entr: 7 DIAS      Cond.Pagto: 45 DIAS      Dt Env. Forn:  
 Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA      Status do pedido: Não Entregou  
 Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)      Situação do Item      No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)  
 Centro de Custo      Qtd \* (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =      Vlr.Total  
 Observação do Pedido      VENCIMENTO 14/04/2022

Totais:

Total Bruto dos itens: 363,2300

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
363,2300	0,0000	0,0000	0,0000	363,2300

COMPRAS

ADMINISTRAÇÃO



**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   00000987-3
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 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 COMERC E PROD CIRURG LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	69.069.904/0001-70
<b>Valor:</b>	R\$ 838,96
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	05 - Pagamento de Fornecedores
<b>Identificação da operação:</b>	
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	08/04/2022
<b>Data / Hora da operação:</b>	08/04/2022 11:20:45

<b>Código da operação:</b>	00136740
<b>Chave de segurança:</b>	1CZYGQ0JTEQLZCRS

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Recebemos de CORTICAL COMERCIO E PRODUTOS CIRURGICO LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.  
Emissão: 16/03/2022 Dest/Rem: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL Valor Total: 838,96

NF-e  
Nº 001.054.424  
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  
Nº 001.054.424  
Série 003  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO  
3522 0369 0699 0400 0170 5500 3001 0544 2416 6464 0075

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  
135220349383536 16/03/2022 17:51:38

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
582340199114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF  
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 16/03/2022
ENDEREÇO RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 14180-000
MUNICÍPIO PONTAL	UF SP	TELEFONE / FAX (16)3953-1716	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA 17:51:00

**INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA**

NOME / RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		CNPJ / CPF 55.110.753/0001-41	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS 753		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 14180-000
MUNICÍPIO PONTAL	UF SP	TELEFONE / FAX (16)3953-1716	

**FATURA**

DADOS DA FATURA	Número: 1054424 - Valor Original: R\$ 838,96 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 838,96
-----------------	---

**PARCELAS**

Número : 001	
Vencimento : 10/05/2022	
Valor : R\$ 838,96	

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
179,03	32,23	0,00	0,00	838,96	
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	838,96

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME / RAZÃO SOCIAL 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 TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
21246	CIMENTO ORTOPEDICO 40MG C-MAXX REF:101.001.04020 Valor aproximado dos tributos R\$59,82 Fonte:IBPT.LOTE: 000896, Reg. ANVISA: 80693380001, - Nome do Fabricante: CIMTECH IND E COM PROD CIRUR - CNPJ: 11.134.261/0001-10 TUSS:74659278 - PC_Item: _9  0702031380	30064020	040	5102	UN	1,00	60,5900	60,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
27090	MOD FIXACAO C/STOP RADIO 15MM TIT REF:7450-007-015 Valor aproximado dos tributos R\$172,80 Fonte:IBPT.LOTE: 09095U, Reg. ANVISA: 10417940146, - Nome do Fabricante: VINCUA INDUSTRIA, COMERCIO, I - PC_Item: _10  0702031127	90213190	520	5102	UN	1,00	778,3700	778,37	179,03	32,23	0,00	18,00	0,00

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
HOSPITAL: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL, PACIENTE: MIRIAN RIBEIRO DOS SANTOS, DATA DA CIRURGIA: 15/03/2022, MEDICO: DR. LUCIANO JOSE MICHIELETO -150, CRM: 108450, CONVENIO: SUS, OPERACAO BASEADA NO ART. 14 RICMS/SP (CONV. 01/99). E ART. 8 E ART. 16 ANEXO I RICMS/SP, REDACAO DECRETO 65.255/20, (CONV.126/10). PIS/COFINS ALIQUOTA ZERO CONF. ART.28.INCISO XV e XVI LEI 10865/04 Total aproximado dos tributos federais, estaduais e municipais R\$182,62 Fonte:IBPT, conf. Lei 12.741/2012.

CONVÊNIO/T.A Nº 01/22  
RESERVADO AO FISCO

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

AG: 3472

CONTA CORRENTE: 987-3

OP: 003

VALOR PAGO R\$: 838,96

341  
8404  
01589-6

CONTROLE DE MERCADORIA

PORTARIA	____	____	____
ALMOXARIFADO	____	____	____
C. P. D.	1703	122	A
ADMINISTRAÇÃO	____	____	____
AP Nº	____	____	____
DIRETORIA	____	____	____

**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   00000987-3
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER 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>	3312 / 00000005881-5
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	LG COMERCIAL LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	02.103.535/0001-13
<b>Valor:</b>	R\$ 13,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	05 - Pagamento de Fornecedores
<b>Identificação da operação:</b>	
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	08/04/2022
<b>Data / Hora da operação:</b>	08/04/2022 11:20:27

<b>Código da operação:</b>	00136594
<b>Chave de segurança:</b>	P2CEN2WVQUXJY849

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0 104

RECEBEMOS DE L G COMERCIAL LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 02/03/2022 VALOR TOTAL: R\$ 13,00 DESTINATÁRIO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL - RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 CENTRO PONTAL-SP

NF-e

Nº. 000.562.437  
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**L G COMERCIAL LTDA**

RUA SETE DE SETEMBRO, 408  
CENTRO - 14110-000  
BONFIM PAULISTA - SP Fone/Fax: 1639721433

**DANFE**

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.562.437  
Série 001  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3522 0302 1035 3500 0113 5500 1000 5624 3711 1248 7421

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

135220277498087 - 02/03/2022 15:21:03

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582450269111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

02.103.535/0001-13

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL**

CNPJ / CPF

55.110.753/0001-41

DATA DA EMISSÃO

02/03/2022

ENDEREÇO

**RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753**

BAIRRO / DISTRITO

**CENTRO**

CEP

**14180-000**

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

**PONTAL**

UF

FONE / FAX

**1639531716**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num. 001  
Venc. 02/05/2022  
Valor R\$ 13,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

**NOSSO CARRO**

FRETE POR CONTA

**(0) Emitente**

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

02.103.535/0001-13

ENDEREÇO

**RUA SETE DE SETEMBRO, 408**

MUNICÍPIO

**BONFIM PAULISTA**

UF

**SP**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582450269111

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
LG.32010E	FIO DE KIRSCHNER 1.0X300 E TISS: 70246742 SUS: 0702031348 CNPJ: 58.619.131/0001-31 Registro ANVISA: 10209780010 Lote: ( 1 ) 29743 Val: 02/2025 Nota de remessa: 550.122 emitida em 06/01/22	90211020	040	5102	PC	1,0000	13,0000	13,00	0,00	0,00		0,00	
001 3312 5881-5													
CONVÊNIO/T.A Nº <u>01/22</u> CAIXA ECONÔMICA FEDERAL AG: 3472 CONTA CORRENTE: <u>987-3</u> OP: 003 VALOR PAGO R\$: <u>13,00</u>													

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NFe Ref.: série:1 número:550122 emit:02.103.535/0001-13 em 01/2022 [3522 0102 1035 3500 0113 5500 1000 5501 2213 3007 3220]

Inf. Contribuinte: Paciente: JOSE EDUARDO NEVES FILHOS

Data cirurgia: 15/02/2022

Medico.: LUCIANO JOSE MICHIELETO

Pl.saude: SUS

ISENTO DE ICMS CONFORME CONVENIO 01/99 - DECRETO 65254 ATE 31/12/2022

VL A-388.871

RESERVADO AO FISCO