CONVENIO - REPASSE AO TERCEIRO SETOR
DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS
CONVENIO

CONTRATANTE:	**PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTAL**
CONTRATADO:	**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL**
CNPJ:	**55110753000141**
ENDEREÇO E CEP:	**RUA ANANIAS COSTA FREITAS - CENTRO - 14180000 - PONTAL - SP**
RESPONSÁVEL PELA ORG. SOCIAL:	**JOAO HENRIQUE DIAS PEDRO**
CPF:	**28996458899**
OBJETO DO CONVÊNIO:	**CONVENIO SMS N.° 007/2022 PONTAL**
EXERCÍCIO	**01/08/2022 até 31/08/2022**
ORIGEM DO RECURSO	**FEDERAL**

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR
CONVENIO SMS N.° 007/2022 PONTAL	**01/04/2022**	**30/06/2022**	**448.852,40**

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS DO EXERCÍCIO

Data Prevista para o Repasse (02)	Valores Previstos(R$)	Data do Repasse	Número do Documento De Crédito	Valores repassados (R$)
30/08/2022	59.280,41	05/08/2022	051218	59.280,41
30/08/2022	76.703,39	25/08/2022	251535	76.703,39

(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR	**28.306,25**
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO	**135.983,80**
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS	**383,10**
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE	**0,00**
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A+B+C+D)	**164.673,15**
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL	**8.670,67**
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E+F)	**173.343,82**

O(s) sigintário(s), na qualidade de representantes da IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no exercício ,01/08/2022 á 31/08/2022 bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO					
ORIGEM DOS RECURSOS - FEDERAL					
Categoria ou Finalidade das Despesas	**Despesas Contabilizadas neste Exercício (R$)**	**Despesas Contabilizadas em Execício Anterior e Pagas neste Exercício R$ (H)**	**Despesas Contabilizadas neste Execício e Pagas neste Exercício R$ (I)**	**Total de Despesas Pagas neste Exercício (R$) (J=H+I)**	**Despesas Contabilizadas neste Execício e a Pagar em Exercícios Seguintes (R$)**
RECURSOS HUMANOS (5)	12.628,52	17.919,18	12.628,52	30.547,70	0,00
RECURSOS HUMANOS (6)				0,00	0,00
MEDICAMENTOS	12.174,79	13.872,21		13.872,21	12.174,79
MATERIA MÉDICO E HOSPITALAR	6.390,00	3.489,90		3.489,90	6.390,00
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS				0,00	0,00
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	6.430,00	6.000,00		6.000,00	6.430,00
SERVIÇOS MÉDICOS	74.358,42		74.358,42	74.358,42	0,00
LOCAÇÃO DE IMÓVEIS				0,00	0,00
LOCAÇÕES DIVERSAS				0,00	0,00
UTILIDADES PÚBLICAS (7)				0,00	0,00
COMBUSTÍVEL				0,00	0,00
BENS E MATERIAIS PERMANENTES				0,00	0,00
OBRAS				0,00	0,00
DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	58,60		58,60	58,60	0,00
OUTRAS DESPESAS	1.577,92		474,96	474,96	1.102,96
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	3.190,18	116,15	3.190,18	3.306,33	0,00
TOTAL	**116.808,43**	**41.397,44**	**90.710,68**	**132.108,12**	**26.097,75**

DESCRIÇÃO DO PROJETO: CONVENIO SMS N.° 007/2022 PONTAL

CONTA BANCARIA: Ban: CAIXA FEDERAL - Ag.: 3472 - C/c: 999-7 - Tit.: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

PERÍODO: 01/08/2022 até 31/08/2022

RELATÓRIO DE DESPESAS COM MULTAS, JUROS, FRETES, E OUTRAS DESPESAS

CONSTATAMOS NO PERÍODO O PAGAMENTO DE DESPESAS NÃO PREVISTAS CONFORME A SEGUIR:

TOTAL DE DESPESAS PAGAS CONFORME DIRD	132.108,12
TOTAL DE DESPESAS NÃO PREVISTAS	0,00

TOTALPAGO NO EXERCÍCIO	132.108,12

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO	
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO	173.343,82
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	132.108,12
(K) RECURSOS PÚBLICOS NÃO APLICADOS (E-(J-F))	41.235,70
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	0,00
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K-L)	41.235,70

Declaramos, na qualidade de responsáveis pela entidade IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL, sob as penas da Lei, que as despesas pagas de 01/08/2022 a 31/08/2022 e relacionadas comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Público

PONTAL/SP, 20 de Setembro de 2022.

JOAO HENRIQUE DIAS PEDRO
PRESIDENTE DO CONSELHO GESTOR

REPASSE AO TERCEIRO SETOR
RELAÇÃO DE GASTOS

CONTRATANTE:	**PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTAL**
CONTRATADO:	**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL**
CNPJ:	**55110753000141**
ENDEREÇO E CEP:	**RUA ANANIAS COSTA FREITAS - CENTRO - 14180000 - PONTAL - SP**
RESPONSÁVEL PELA ORG. SOCIAL:	**JOAO HENRIQUE DIAS PEDRO**
CPF:	**28996458899**
OBJETO DO CONVÊNIO:	**CONVENIO SMS N.° 007/2022 PONTAL**
EXERCÍCIO	**01/08/2022 até 31/08/2022**

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR
CONVENIO SMS N.° 007/2022 PONTAL	01/04/2022	30/06/2022	448.852,40

ITEM	DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFIÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL	FORNECEDOR/PRESTADOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR (R$)	Nº CH ou DOC. DÉBITO	DATA DA COMPENSAÇÃO
1	05/08/2022	CONSIGNADO	FOLHA DE PAGAMENTO	DESCONTOS FOLHA DE	394,86	051507	05/08/2022
2	05/08/2022	SEG.DE VIDA	FOLHA DE PAGAMENTO	DESCONTOS FOLHA DE	117,00	051508	05/08/2022
3	05/08/2022	SERMED SAUDE	FOLHA DE PAGAMENTO	DESCONTOS FOLHA DE	1.499,30	051508	05/08/2022
4	05/08/2022	PLANO FUNERARIO	FOLHA DE PAGAMENTO	DESCONTOS FOLHA DE	35,20	051508	05/08/2022
5	05/08/2022	FGTS PARCIAL	FOLHA DE PAGAMENTO	DESCONTOS FOLHA DE	2.699,67	051509	05/08/2022
6	30/07/2022	FOPAG TÉC. ENF.	FOLHA DE PAGAMENTO	TEC ENFERMAGEM COVID	17.919,18	051509	05/08/2022
7	05/08/2022	FOPAG RECEPÇÃO	FOLHA DE PAGAMENTO	RECEPÇAO -COVID	2.706,72	051509	05/08/2022
8	05/08/2022	FOPAG HIGIENIZAÇÃO	FOLHA DE PAGAMENTO	HIGIENIZAÇAO- COVID	2.919,37	051509	05/08/2022
9	05/08/2022	TARIFA BANCO 05/08	TARIFA BANCARIA	TARIFA BANCARIA	8,40	TARIFA	05/08/2022
10	05/08/2022	FGTS 13º	FOLHA DE PAGAMENTO	DESCONTOS FOLHA DE	333,84	051508	05/08/2022
11	31/07/2022	07012221592389006	DARF 0561	IMPOSTOS RETIDOS	116,15	00866459	08/08/2022
12	08/07/2022	24962	BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	MEDICAMENTOS	3.880,80	020643207	08/08/2022
13	01/07/2022	441	M A MARCON COMERCIAL LTDA	MATERIAIS	6.000,00	020648218	08/08/2022
14	27/07/2022	211	MARIA APARECIDA ZANINI RAVAGNANI PONTAL	INSUMOS	657,50	00125723	08/08/2022
15	06/07/2022	853288	NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A.	MEDICAMENTOS	1.075,50	020646906	08/08/2022

16	08/07/2022	046463	CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP	MEDICAMENTOS	2.320,00	00125581	08/08/2022
17	29/07/2022	115645	DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	INSUMOS	2.832,40	00109836	08/08/2022
18	07/07/2022	1265902	DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO	MEDICAMENTOS	570,00	020644040	08/08/2022
19	26/07/2022	115483	DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	MEDICAMENTOS	1.840,00	020646180	08/08/2022
20	29/07/2022	361101	HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA	MEDICAMENTOS	1.721,30	020647629	08/08/2022
21	13/07/2022	357782	HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA	MEDICAMENTOS	405,01	020644769	08/08/2022
22	13/07/2022	115005	DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	MEDICAMENTOS	2.059,60	020645483	08/08/2022
23	09/08/2022	3715	GUIA DE ISS	IMPOSTOS RETIDOS	655,34	00469507	09/08/2022
24	08/08/2022	257597182	CPFL PAULISTA	CUSTEIO INDIRETO DA INSTITUIÇAO	474,96	00862767	12/08/2022
25	19/08/2022	07012222911887120	DARF 1708	IMPOSTOS RETIDOS	338,46	00579562	19/08/2022
26	19/08/2022	07012222911914682	DARF 5952	IMPOSTOS RETIDOS	1.049,40	00579461	19/08/2022
27	19/08/2022	07162223146388324	DARF INSS 1082	IMPOSTOS RETIDOS	1.146,98	00579664	19/08/2022
28	25/08/2022	TARIFA BANCO 25/08	TARIFA BANCARIA	TARIFA BANCARIA	49,00	MANUT	25/08/2022
29	11/08/2022	250	A C G SERVIÇOS MEDICOS	PLANTOES MEDICOS NOTURNO	9.820,46	113692	25/08/2022
30	11/08/2022	56	CANMINARE CLINICA MEDIC LTDA	PLANTOES MEDICOS DIURNO	7.973,50	110062	25/08/2022
31	11/08/2022	463	CLINICA ORTOPEDICA MICHIELETO	PLANTOES MEDICOS DIURNO	8.409,79	109079	25/08/2022
32	19/08/2022	109	ESCULAPIO CLINICA DE ORTOPEDIA LTDA	PLANTOES MEDICOS DIURNO	3.682,67	116503	25/08/2022
33	11/08/2022	13	IFS SERVIÇOS MEDICOS LTDA	PLANTOES MEDICOS DIURNO	15.696,00	112998	25/08/2022
34	11/08/2022	97	IGOR ALVES SERVIÇOS MEDICOS LTDA	PLANTOES MEDICOS DIURNO	5.232,00	113126	25/08/2022
35	11/08/2022	25	RIBEIRO SANTANA CLINICA MEDICA LTDA	PLANTOES MEDICOS NOTURNO	1.308,00	113382	25/08/2022
36	15/08/2022	5	CLINICA MEDICA VENDRAME LTDA	PLANTOES MEDICOS NOTURNO	11.772,00	113282	25/08/2022
37	11/08/2022	9	E E FERRANTE SERVIÇOES MEDICOS LTDA	PLANTOES MEDICOS DIURNO	10.464,00	106026	26/08/2022
38	31/08/2022	FERIAS 31/08	FERIAS	HIGIENIZAÇAO- COVID	1.922,56	311118	31/08/2022
39	31/08/2022	TARIFA BANCO 31/08	TARIFA BANCARIA	TARIFA BANCARIA	1,20	TARIFA	31/08/2022

TOTAL...>>> 132.108,12

PONTAL/SP, 20 de Setembro de 2022.

JOAO HENRIQUE DIAS PEDRO
PRESIDENTE DO CONSELHO GESTOR

CAIXA

Extrato por período

Cliente: IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL

Conta: 3472 | 003 | 00000999-7

Data: 24/10/2022 - 12:01

Mês: Agosto/2022

Período: 1 - 31

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
01/08/2022	000000	SALDO DIA		0,00 C
02/08/2022	000000	SALDO DIA		0,00 C
03/08/2022	000000	SALDO DIA		0,00 C
04/08/2022	000000	SALDO DIA		0,00 C
05/08/2022	051218	CRED TEV	59.280,41 C	59.280,41 C
05/08/2022	051504	CRED TEV	8.579,10 C	67.859,51 C
05/08/2022	051507	TEV MESM T	394,86 D	67.464,65 C
05/08/2022	051508	TEV MESM T	333,84 D	67.130,81 C
05/08/2022	051508	TEV MESM T	35,20 D	67.095,61 C
05/08/2022	051508	TEV MESM T	1.499,30 D	65.596,31 C
05/08/2022	051508	TEV MESM T	117,00 D	65.479,31 C
05/08/2022	051509	TEV MESM T	23.545,27 D	41.934,04 C
05/08/2022	051509	TEV MESM T	2.699,67 D	39.234,37 C
05/08/2022	000140	TR TEV IBC	1,20 D	39.233,17 C
05/08/2022	000140	TR TEV IBC	1,20 D	39.231,97 C
05/08/2022	000140	TR TEV IBC	1,20 D	39.230,77 C
05/08/2022	000140	TR TEV IBC	1,20 D	39.229,57 C
05/08/2022	000140	TR TEV IBC	1,20 D	39.228,37 C
05/08/2022	000140	TR TEV IBC	1,20 D	39.227,17 C
05/08/2022	000140	TR TEV IBC	1,20 D	39.225,97 C
05/08/2022	000000	SALDO DIA		39.225,97 C
08/08/2022	253840	APLICACAO	15.700,00 D	23.525,97 C
08/08/2022	643207	PAG BOLETO	3.880,80 D	19.645,17 C
08/08/2022	644040	PAG BOLETO	570,00 D	19.075,17 C
08/08/2022	644769	PAG BOLETO	405,01 D	18.670,16 C
08/08/2022	645483	PAG BOLETO	2.059,60 D	16.610,56 C
08/08/2022	646180	PAG BOLETO	1.840,00 D	14.770,56 C
08/08/2022	646906	PAG BOLETO	1.075,50 D	13.695,06 C

CAIXA

Extrato Fundo de Investimento
Para simples verificação

Nome da Agência	Código	Operação	Emissão
PONTAL, SP	3472	0088	19/09/2022

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

Rentabilidade do Fundo

No Mês(%)	No Ano(%)	Nos Últimos 12 Meses(%)	Cota em: 29/07/2022	Cota em: 31/08/2022
0,9964	6,4300	8,2187	3,687742	3,724487

Administradora

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

Cliente

Nome	CPF/CNPJ	Conta Corrente	Mês/Ano	Folha
IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL	55.110.753/0001-41	003.00000999-7	08/2022	01/01
Análise do Perfil do Investidor		Data da Avaliação		

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	28.306,25C	7.675,766780
Aplicações	15.700,00C	4.246,566422
Resgates	3.525,86D	950,757768
Rendimento Bruto no Mês	383,10C	
IRRF	0,00	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	40.863,49C	10.971,575434
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

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

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R$	Qtde de Cotas
08 / 08	APLICACAO	15.700,00C	4.246,566422
09 / 08	RESGATE	607,63D	164,281695
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
12 / 08	RESGATE	383,39D	103,520179
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
19 / 08	RESGATE	2.534,84D	682,955893
	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:	Endereço para Correspondência:
0800 726 0101	Caixa Postal 72624, São Paulo/SP CEP: 01405-001
Ouvidoria:	Endereço Eletrônico:
0800 725 7474	https://www1.caixa.gov.br/atendimento/telefones_da_caixa.asp

Acesse o site da CAIXA: www.caixa.gov.br

CAIXA

TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3472 / 003 / 00000999-7
Conta destino:	3472 / 003 / 00000029-9

Nome destinatário:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Quantidade de vezes:	
Valor:	R$ 23.545,27

Data de débito:	05/08/2022
Data/hora da operação:	05/08/2022 15:09:18

Código da operação:	051509
Chave de segurança:	U4G4GHRMT1RXXXTX

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 0104

Folha Pagamento - 07/2022

Data : 02/08/2022
Hora : 13:54
Folha: 0019

Razao Social: **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL**
CNPJ/CEI : **55.110.753/0001-41** CPF: Fone: **(16)3953-1716**

Centro de Custo: **030 - TEC.DE ENFERMAGEM POLO COVID PREF**

Cod.	Nome	Salário Base	Proventos	Descontos	Vr. Líquido	INSS	FGTS	IRRF
0291	ALEXANDRA MARIA PONTES	1.693,35	2.835,33	2.735,70	99,63	249,23	226,82	0,00
0435	ALICIA MARTINS DOS SANTOS	1.693,35	1.962,09	158,40	1.803,69	158,40	156,96	0,00
0011	APARECIDA DONIZETE DOS SANTOS	1.693,35	2.363,26	1.871,69	491,57	194,51	189,06	0,00
0324	ARIADINA MARQUES DA COSTA	1.881,50	2.123,90	587,83	1.536,07	172,97	169,91	0,00
0382	CINTHIA CAROLINE DA SILVA GONCALVE	1.693,35	2.198,28	179,66	2.018,62	179,66	175,86	0,00
0295	DAILAINE SOARES PAES	1.693,35	2.249,37	507,82	1.741,55	184,26	179,94	0,00
0298	EDILAINE DOS SANTOS	1.693,35	1.935,75	221,74	1.714,01	156,03	154,86	0,00
0036	EDMEIA SILVESTRE SOARES	1.881,50	2.951,76	745,71	2.206,05	263,20	236,14	20,27
0475	EDUARDA CATARINA GOMES	1.693,35	2.556,65	248,55	2.308,10	215,79	204,53	32,76
0037	ELAINE BRAULINO FERREIRA	1.881,50	2.123,90	278,77	1.845,13	172,97	169,91	0,00
0253	ELISANGELA DE JESUS AZEVEDO PEREIR	1.693,35	2.393,98	239,22	2.154,76	197,27	191,51	21,95
		TOTAL:	25.694,27	7.775,09	17.919,18	2.144,29	2.055,50	74,98

****

****

Folha Pagamento - 07/2022

Razao Social: **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL**
CNPJ/CEI : **55.110.753/0001-41** CPF: Fone: **(16)3953-1716**

Data : 02/08/2022
Hora : 10:54
Folha: 0019

Centro de Custo: **031 - RECEPCAO POLO COVID PREF**

Cod.	Nome	Salário Base	Proventos	Descontos	Vr. Líquido	INSS	FGTS	IRRF
0469	LECIANE FERREIRA	1.518,16	1.909,94	1.495,79	414,15	153,71	152,79	0,00
0471	PAULA DA SILVA VIANA	1.518,16	1.518,16	118,45	1.399,71	118,45	121,45	0,00
0470	VITORIA CAROLINE BASSI	1.518,16	1.574,63	681,77	892,86	118,45	121,45	0,00
		TOTAL:	5.002,73	2.296,01	2.706,72	390,61	395,69	0,00

****

****

Folha Pagamento - 07/2022

Razao Social: **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL**
CNPJ/CEI : **55.110.753/0001-41** CPF: Fone: **(16)3953-1716**

Data : 02/08/2022
Hora : 10:54
Folha: 0020

Centro de Custo: **037 - HIGIENIZACAO POLO COVID PREF**

Cod.	Nome	Salário Base	Proventos	Descontos	Vr. Líquido	INSS	FGTS	IRRF
0458	JUSIMARIA SILVA DE OLIVEIRA	1.310,64	1.609,51	121,59	1.487,92	121,59	124,24	0,00
0457	MARCIA APARECIDA SOUZA ARAUJO	1.310,64	1.553,04	121,59	1.431,45	121,59	124,24	0,00
		TOTAL:	3.162,55	243,18	2.919,37	243,18	248,48	0,00

****

****

CAIXA

TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3472 / 003 / 00000999-7
Conta destino:	3472 / 003 / 00000029-9

Nome destinatário:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Quantidade de vezes:	
Valor:	R$ 2.699,67

Data de débito:	05/08/2022
Data/hora da operação:	05/08/2022 15:09:00

Código da operação:	051509
Chave de segurança:	NN5KXN079JY8RAZ6

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 0104

CAIXA

TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3472 / 003 / 00000999-7
Conta destino:	3472 / 003 / 00000029-9

Nome destinatário:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Quantidade de vezes:	
Valor:	R$ 333,84

Data de débito:	05/08/2022
Data/hora da operação:	05/08/2022 15:08:44

Código da operação:	051508
Chave de segurança:	C581S9ZE18YUX9PE

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 0104

CAIXA

TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3472 / 003 / 00000999-7
Conta destino:	3472 / 003 / 00000029-9

Nome destinatário:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Quantidade de vezes:	
Valor:	R$ 117,00

Data de débito:	05/08/2022
Data/hora da operação:	05/08/2022 15:08:32

Código da operação:	051508
Chave de segurança:	VHTHRKPXY2EX4G77

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 0104

CAIXA

TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3472 / 003 / 00000999-7
Conta destino:	3472 / 003 / 00000029-9

Nome destinatário:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Quantidade de vezes:	
Valor:	R$ 1.499,30

Data de débito:	05/08/2022
Data/hora da operação:	05/08/2022 15:08:18

Código da operação:	051508
Chave de segurança:	LRV0XG95UX666XNZ

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 0104

CAIXA

TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3472 / 003 / 00000999-7
Conta destino:	3472 / 003 / 00000029-9

Nome destinatário:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Quantidade de vezes:	
Valor:	R$ 35,20

Data de débito:	05/08/2022
Data/hora da operação:	05/08/2022 15:08:02

Código da operação:	051508
Chave de segurança:	4K8K824JPTJP4U7A

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 0104

CAIXA

TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3472 / 003 / 00000999-7
Conta destino:	3472 / 003 / 00000029-9

Nome destinatário:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Quantidade de vezes:	
Valor:	R$ 394,86

Data de débito:	05/08/2022
Data/hora da operação:	05/08/2022 15:07:47

Código da operação:	051507
Chave de segurança:	YJ722JPLWQ61H7SS

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 0104

CAIXA

TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3472 / 003 / 00000999-7
Conta destino:	3472 / 003 / 00000029-9

Nome destinatário:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Quantidade de vezes:	
Valor:	R$ 1.922,56

Data de débito:	31/08/2022
Data/hora da operação:	31/08/2022 11:18:32

Código da operação:	311118
Chave de segurança:	6W8Z7EAV4W46AM06

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 0104

CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 / 003 / 00000999-7
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000010517-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MARIA AP ZANINI RAVAGNANI PONTAL ME
CPF/CNPJ:	04.267.148/0001-48
Valor:	R$ 657,50
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	211
Histórico:	

Data de débito:	08/08/2022
Data / Hora da operação:	08/08/2022 10:50:58

Código da operação: 00125723
Chave de segurança: RAKTFRY2J21F3GQY

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

Gráfica Terra

Tel/Fax: (16) 3953-2823

MARIA APARECIDA ZANINI RAVAGNANI
PONTAL - ME

RUA LOURENÇO DE BARROS MOURA 105
CENTRO - CEP 14180-000
PONTAL/SP
Fone: (16) 3953-2823 graficaterra@outlook.com

COVID

DANFE

Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.000.211
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
3522 0704 2671 4800 0148 5500 1000 0002 1110 0000 4514

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: 135220997824726 27/07/2022 16:36:42
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 550.070.735.119 — INSC.EST.DO SUBST.TRIBUTÁRIO:	CNPJ: 04.267.148/0001-48

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	55.110.753/0001-41	27/07/2022

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753	CENTRO	14180-000	

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
PONTAL	(16)3953-1716	SP		

FATURA/DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	145,98	657,50

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	657,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0-Emitente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI	VLR APROX. TRIBUTOS
51	SOLICITACAO DE ALIMENTACAO	63042000	060	5102	UN	10	7,30	73,00	0,00	0,00	0,00	0	0	16,21
76	ATESTADO MEDICO DE ISOLAMENTO DOMICILIAR	63042000	060	5102	UN	20	7,25	145,00	0,00	0,00	0,00	0	0	32,19
68	PEDIDO EXAME COVID	63042000	060	5102	UN	10	7,30	73,00	0,00	0,00	0,00	0	0	16,21
77	ATENDIMENTO FONOADIOLOGIA	63042000	060	5102	UN	10	15,90	159,00	0,00	0,00	0,00	0	0	35,30
29	ATESTADO MEDICO AMBULATORIO	63042000	060	5102	UN	50	4,15	207,50	0,00	0,00	0,00	0	0	46,07

CONVÊNIO/T.A Nº 007/22
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 999-7
OP: 003
VALOR PAGO R$: 657,50

LANÇADO
PAGO

RECEBIDO: Valeria

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
VENCE: 27/07/2022
Valor Aproximado dos Tributos Federais, Estaduais e Municipais: R$ 145,98 22,20% Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

DATA: 27 / 07 / 2022

SETOR: almoxarifado

Recebemos de MARIA APARECIDA ZANINI RAVAGNANI PONTAL - ME, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:27/07/2022,Valor Total: R$657,50, Destinatário: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753 - CENTRO - PONTAL/SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº 000.000.211 SÉRIE: 1

SIH-R<HCMP0004> Emissão 21/07/2022 11:45

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

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX: **Email:** dpcompras@iscmpontal.com.br

Pedido de Compra

No. Página 1

No. Pedido 3825

Tipo Pedido: PRODUTO **Fornecedor:** 92 - MARIA APARECIDA ZANINI RAVAGNANI **Data Ped:** 21/07/2022

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) / Centro de Custo / Observação do Pedido	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)	Qtd *	(Vlr Unit +	Vlr IPI -	Desconto) =	Vlr.Total
4079- 1 BLOCO DE SOLICITAÇÃO DE ALIMENTAÇÃO-BLOCO-	Não Entregou						
(3) ALMOXARIFADO			10,0000	7,3000	0,0000	0,0000	73,0000
Complemento do item							
4603- 1 ATESTADO MEDICO DE ISOLAMENTO DOMICILIAR-	Não Entregou						
(3) ALMOXARIFADO			20,0000	7,2500	0,0000	0,0000	145,0000
Complemento do item							
4626- 2 PEDIDO EXAME COVID-19-BLOCO-	Não Entregou						
(3) ALMOXARIFADO			10,0000	7,3000	0,0000	0,0000	73,0000
Complemento do item							
54215- 1 BLOCO DE ATEND. DE FONOADIOLOGA-BLOCO-	Não Entregou						
(3) ALMOXARIFADO			10,0000	15,9000	0,0000	0,0000	159,0000
Complemento do item							
54276- 1 BLOCO DE ATESTADO MEDICO AMBULATORIO-	Não Entregou						
(3) ALMOXARIFADO			50,0000	4,1500	0,0000	0,0000	207,5000
Complemento do item							

Totais:

Total Bruto dos itens:	657,5000
Total Descontos dos itens:	0,0000
Total IPI dos itens:	0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
657,5000	0,0000	0,0000	0,0000	657,5000

COMPRAS

ADMINISTRAÇÃO

1-t15a1
h1 26
95t

CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 / 003 / 00000999-7
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0865 / 00000099799-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DIMEBRAS COMERC HOSP LTDA
CPF/CNPJ:	56.081.482/0001-06
Valor:	R$ 2.832,40
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	115645
Histórico:	

Data de débito:	08/08/2022
Data / Hora da operação:	08/08/2022 10:51:30

Código da operação: 00109836
Chave de segurança: RA5RX1ZNSWL5WS5J

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

DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
RUA PAULO DE FRONTIM No. 025
VILA VIRGINIA - 14030-430
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1635193170

COVID

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.115.645
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3522 0756 0814 8200 0106 5500 1000 1156 4510 0247 408

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	**135221009539687 - 29/07/2022 15:27:47**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
582196195118		**56.081.482/0001-06**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
IRM STA CASA DE MISER PONTAL	**55.110.753/0001-41**	**29/07/202**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTR
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753	**CENTRO**	**14180-000**	

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTR
PONTAL	**SP**	**1606531716**		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	28/08/2022
Valor	R$ 2.832,40

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CALC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
1.703,70	226,59	0,00	0,00	0,00	0,00	2.3

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	2.3

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
MOVIMENTES SOLU. TRANSP LTDA	**0-Remetente**				**05.593.534/0001-9**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ALTIVA DE FARIA CHAVES,601	**RIBEIRAO PRETO**	**SP**	**582529370112**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
20	**Volumes**			**229,000**	

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
662	FISIOLOGICO 0,9% 250ML BOLSA PVC/JP R+ Lote: 184822 Qt: 160 Val: 20/07/24	30049099	020	5102	BO	160	5,1400	822,40	494,68	65,79			13,30
6754	FISIOLOGICO 0,9% 500ML BOLSA PVC/JP S+ Lote: 183522 Qt: 300 Val: 19/07/24	30049099	020	5102	BO	300	6,7000	2.010,00	1.209,02	160,80			13,30

CONVÊNIO/T.A Nº 007/22
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 999-7
OP: 003
VALOR PAGO R$: 2832,40

LANÇADO
PAGO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: PEDIDO 3782
salao
Vendedor: 2-IGOR - VENDAS Id Mov:247408
BANCO ITAU - AG.0865 C/C. 99799-3
Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R$ 380,95 Estadual: R$ 376,71 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) PIS E COFINS,ALIQ ZERO LEI 10.147/00 - MONOFASICO
RED. BASE DE CALCULO ICMS - CONF DECRETO 58.895 DE 21.03.2013

RESERVADO AO FISCO

DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
RUA PAULO DE FRONTIM N° 25
Cep:14030-430 – RIBEIRAO PRETO – SP
Fone:(16)3519-3170

Banco Itaú S.A.

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário:	Agência/Cod.Beneficiário	Data do Documento	Vencimento
DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	**0865/99799-3**	**29/07/2022**	**28/08/2022**
Pagador: IRM STA CASA DE MISER PONTAL (77) RUA ANANIAS COSTA FREITAS,753 - CENTRO 14180-000 - PONTAL-SP	Número Documento: 115645-01	Nosso Número: 00008034	Valor do Documento: **2.832,40**

Autenticação Mecânica

Banco Itaú S.A. | **341-0** | **34191.09008 00803.430867 59979.930001 4 90910000283240**

Local de Pagamento: **PAGAVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGENCIA ITAÚ**					Vencimento **28/08/2022**
Beneficiário **DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 56.081.482/0001-06**					Agência/Cód.Beneficiário **0865/99799-3**
Endereço **RUA PAULO DE FRONTIM Nº 25 - 14030-430-RIBEIRAO PRETO-SP**					
Data do documento: **29/07/2022**	No. do documento **115645-01**	Espécie doc. **DM**	Aceite **N**	Data Processamento **29/07/2022**	Cart./Nosso Número **109/00008034-3**
Uso do Banco	Carteira **109**	Espécie Moeda **R$**	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento **2.832,40**
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASO COBRAR MORA DE R$ 9,44 AO DIA					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

IRM STA CASA DE MISER PONTAL (77)
RUA ANANIAS COSTA FREITAS,753 - CENTRO
14180-000 - PONTAL-SP
55.110.753/0001-41

Autenticação Mecânica/Ficha de Compensação

Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora)			Entregador
( ) Mudou-se	( ) Ausente	( ) Não existe n.indicado	
( ) Recusado	( ) Não procurado	( ) Falecido	Assinatura
( ) Desconhecido	( ) Endereço insuficiente	( ) Outros (anotar no verso)	

SIH-R<HCMP0004> Emissão 27/07/2022 10:46

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

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX: **Email:** dpcompras@iscmpontal.com.br

COVID

Pedido de Compra

No. Página 1

No. Pedido 3845

Tipo Pedido: PRODUTO **Fornecedor:** 283 - DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA **Data Ped:** 27/07/2022

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) / Centro de Custo / Observação do Pedido	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)	Qtd	Vlr Unit	Vlr IPI	Desconto	Vlr.Total
40903- 1 SORO FISIOLOGICO 0,9% BOLSA 250ML-BOLSA- (4) FARMÁCIA	Não Entregou		160,0000	5,1400	0,0000	0,0000	822,4000
Complemento do item							
40915- 1 SORO FISIOLOGICO 0,9% BOLSA 500ML-BOLSA- (4) FARMÁCIA	Não Entregou		300,0000	6,7000	0,0000	0,0000	2.010,0000
Complemento do item							

Totais:

Total Bruto dos itens:	2.832,4000
Total Descontos dos itens:	0,0000
Total IPI dos itens:	0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
2.832,4000	0,0000	0,0000	0,0000	2.832,4000

COMPRAS

ADMINISTRAÇÃO

CAIXA

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Conta de débito:	3472 | 003 | 00000999-7

Histórico do Pagamento:		PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:		00190.00009 03431.441009 00000.586172 5 90780000600000
Instituição Emissora - Nome do Banco:		BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:		001
Beneficiário original / Cedente		
Nome Fantasia:		**M. A. MARCON COMERCIAL LTDA**
Nome/Razão Social:		**M. A. MARCON COMERCIAL LTDA**
	CPF/CNPJ:	**42.951.708/0001-78**
Pagador Sacado		
	Nome/Razão Social:	IRM SANTA CASA DE MISERIC DE PONTAL
	CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista		
	Nome/Razão Social:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
	CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	15/08/2022
Data de Efetivação / Agendamento:	08/08/2022
Valor Nominal do Boleto:	6.000,00
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	6.000,00
Valor Pago (R$):	6.000,00

Data/hora da operação: 08/08/2022 10:54:32

Código da operação: 020648218

Chave de segurança: VR5FM6K2Z59JLKGT

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 M.A.MARCON COMERCIAL LTDACNPJ: 42.951.708/0001.78 OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO
EMISSÃO: 01/07/2022 DEST/REM: IRM SANTA CASA DE MISERIC DE PONTAL VALOR TOTAL: 6.000,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	CONVENIO

NF-e
Nº 000000.441
SÉRIE 001

M.A.MARCON COMERCIAL LTDA
RUA CONSELHEIRO DANTAS, 0691
VILA TIBERIO 14.050.400
RIBEIRAO PRETO SP
(16) 9738.6400 contato@higirib.com.br

DANFE
Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletronica
0-Entrada 1-Saida 1
Nº 000000.441 Série 001
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-e - Para Consulta de autencidade no portal nacional da NF-e WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR ou no site da SEFAZ da autorizadora
35-22.07-42.951.708/0001-78-55-001-000.000.441-100.009.932-9

NATUREZA DE OPERAÇÃO: Vendas
PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO: 135220864212330 01/07/2022 11:18:57h

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
797765467111		42.951.708/0001.78

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	Código Cliente	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
IRM SANTA CASA DE MISERIC DE PONTAL	000187	55.110.753/0001.41	01/07/2022

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA / ENTRADA
RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753	CENTRO	14.180.000	01/07/2022

MUNICIPIO	UF	FONE / FAX	INSC. ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
PONTAL	SP	(16) 3953.1719	ISENTO	11:18h

FATURA/DUPLICATAS

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
000000441	15/08/2022	6.000,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO 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

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	1-EMITENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
3	VOLUMES				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/ SH	CSOSN	CFOP	UN.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC.	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
0061	TEXSPAR RHN 50LTS	38249941	0.102	5.102	BO	1,0000	3.500,0000	0,00	3.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0028	TEXSPAR SOFTS CONCENTRADO 50LTS	38099190	0.500	5.405	BO	2,0000	1.250,0000	0,00	2.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

CONVÊNIO/T.A Nº 007/22
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 999-7
OP: 003
VALOR PAGO R$: 6000,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Cond.Pgto.: BCO.: 010 - BANCO DO BRASIL S/A // I- ME/EPP optante pelo Simples Nacional * II- Não gera credito fiscal de IPI/ICMS conf lei 123/2006 // PREZADO CLIENTE, A HIGIRIB NÃO ENVIA BOLETOS BANCÁRIOS POR E-MAIL, EM CASO DE DÚVIDAS ENTRE EM CONTATO COM NOSSO DEPARTAMENTO FINANCEIRO PELO TELEFONE (16) 3285-0150 // Valor aprox.dos Tributos R$ 925,64 (15,43%) Fonte: IBPT // ICMS PAGO ANTERIORMENTE POR SUBSTITUICAO. - 0061 - 0028

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO
PAGO

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

Pedido	Vendedor	Pedido compra
7.694	8	+000000000000000

DATA E HORA DA IMPRESSÃO 01/07/2022 AS 11:18:57h

Versão 03.02.00 NF-e 4.0 Desenvolvido por WWW.FLATAN.COM.BR

RECEBIDO: 06/07/22

DATA: 06 / 07 / 22

SETOR: Licitação

BANCO BRASIL S.A. | 001-9 | Ficha Caixa

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

Vencimento: 15/08/2022

Beneficiario: M.A. MARCON COMERCIAL LTDA - 42.951.708/0001-78
RUA CONSELHEIRO DANTAS, 691 LOJA 4 - RIBEIRAO PRETO / SP

Agência / Código do Beneficiario: 6504-8 / 022908-3

Data do Documento	Número do Documento	Espécie do Documento	Aceite	Data do Processamento
01/07/2022	441	DM	N	01/07/2022

Nosso Número: 34314410000000586

Uso do Banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor
	17	R$		

Valor do Documento: 6.000,00

Instruções *(nstruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)*

APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R$ 21,00 AO DIA.

APOS VCTO MULTA DE 4,5%

APOS 15 DIAS DE VENCIMENTO O MESMO PODERÁ SEGUIR PARA PROTESTO

(-) Desconto/Abatimento

(+) Mora / Multa

(=) Valor Cobrado

Pagador: IRM SANTA CASA DE MISERIC DE PONTAL 187
RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753
PONTAL/SP

CNPJ/CPF: 055.110.753/0001-41
Bairro: CENTRO
CEP: 14.180.000

Recebimento através de cheque Nº do Banco

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

Autenticação Mecânica

BANCO BRASIL S.A. | 001-9 | Recibo do Pagador

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

Vencimento: 15/08/2022

Beneficiario: M.A. MARCON COMERCIAL LTDA - 42.951.708/0001-78
RUA CONSELHEIRO DANTAS, 691 LOJA 4 - RIBEIRAO PRETO / SP

Agência / Código do Beneficiario: 6504-8 / 022908-3

Data do Documento	Número do Documento	Espécie do Documento	Aceite	Data do Processamento
01/07/2022	441	DM	N	01/07/2022

Nosso Número: 34314410000000586

Uso do Banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor
	17	R$		

Valor do Documento: 6.000,00

Instruções *(nstruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)*

APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R$ 21,00 AO DIA.

APOS VCTO MULTA DE 4,5%

APOS 15 DIAS DE VENCIMENTO O MESMO PODERÁ SEGUIR PARA PROTESTO

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

(=) Valor Cobrado

Pagador: IRM SANTA CASA DE MISERIC DE PONTAL 187
RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753
PONTAL/SP

CNPJ/CPF: 055.110.753/0001-41
Bairro: CENTRO
CEP: 14.180.000

Destacar abaixo

Autenticação Mecânica

BANCO BRASIL S.A. | 001-9 | 00190.00009 03431.441009 00000.586172 5 90780000600000

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

Vencimento: 15/08/2022

Beneficiario: M.A. MARCON COMERCIAL LTDA - 42.951.708/0001-78
RUA CONSELHEIRO DANTAS, 691 LOJA 4 - RIBEIRAO PRETO / SP

Agência / Código do Beneficiario: 6504-8 / 022908-3

Data do Documento	Número do Documento	Espécie do Documento	Aceite	Data do Processamento
01/07/2022	441	DM	N	01/07/2022

Nosso Número: 34314410000000586

Uso do Banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor
	17	R$		

Valor do Documento: 6.000,00

Instruções *(nstruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)*

APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R$ 21,00 AO DIA.

APOS VCTO MULTA DE 4,5%

APOS 15 DIAS DE VENCIMENTO O MESMO PODERÁ SEGUIR PARA PROTESTO

(-) Desconto/Abatimento

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

Pagador: IRM SANTA CASA DE MISERIC DE PONTAL 187
RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753
PONTAL/SP

CNPJ/CPF: 055.110.753/0001-41
Bairro: CENTRO
CEP: 14.180.000

Sacador / Avalista

Autenticação Mecânica / FICHA COMPENSAÇÃO

CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 / 003 / 00000999-7
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	6504 / 00000001062-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA EPP
CPF/CNPJ:	02.736.951/0001-59
Valor:	R$ 2.320,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	46463
Histórico:	

Data de débito:	08/08/2022
Data / Hora da operação:	08/08/2022 10:51:13

Código da operação: 00125581
Chave de segurança: HTQQ3YGWERNY4L6N

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

999-7

CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP

RUA MARQUES DA CRUZ, 1623, 1623
MONTE ALEGRE
RIBEIRAO PRETO - SP
CEP: 14.051-150
Fone: (16) 3963-2829

COVID 2 3785

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAIDA
1

No: 046.463
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	3522.0702.7369.5100.0159.5500.1000.0464.6311.1298.5799
INSCRIÇÃO ESTADUAL	582475777112
INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	
CNPJ	02.736.951/0001-59
Protocolo de autorização	135220902695643 - 08/07/2022 12:50:25

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL	IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL	CNPJ/CPF	55.110.753/0001-41
DATA EMISSÃO	08/07/2022		
ENDEREÇO	RUA ANANIAS COSTA FREITAS , 753	BAIRRO/DISTRITO	CENTRO
CEP	14.180-000	DATA DA SAIDA	08/07/2022
MUNICÍPIO	PONTAL	FONE / FAX	(16) 3953-1716
UF	SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
HORA DA SAIDA			

FATURA

001 R$ 2.320,00 10/08/2022 |

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
1.395,72	185,64	0,00	0,00	2.320,00

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	2.320,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (1 - EMITENTE, 2 - DESTINATARIO)	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	1				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
20	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	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
849	CLORETO DE SODIO 0,9% 500ML BO-PVC - C/20 JP Validade: 14/06/2024 Lote: 150022	30049099	020	5102	UN	200	5,8000	1.160,00	697,86	92,82	0,00	13,30	0,00
849	CLORETO DE SODIO 0,9% 500ML BO-PVC - C/20 JP Validade: 07/06/2024 Lote: 149922	30049099	020	5102	UN	200	5,8000	1.160,00	697,86	92,82	0,00	13,30	0,00

CONVÊNIO/T.A Nº 007/22
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 999-7
OP: 003
VALOR PAGO R$: 2320,00

LANÇADO
PAGO

RECEBIDO: Raquel

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

pedido: 3785
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 II 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
.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

ATA: 08/07/22

SETOR: Farmacia

SIH-R<HCMP0004> Emissão 08/07/2022 10:41

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

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX: **Email:** dpcompras@iscmpontal.com.br

Pedido de Compra

No. Página 1

No. Pedido 3785

Tipo Pedido: PRODUTO **Fornecedor:** 2 - CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA **Data Ped:** 08/07/2022

Prz.Entr: 7 DIAS **Cond.Pagto:** 35 DIAS **Dt Env. Forn:**

Centro de Custo: 31 - 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 10/08/2022

40915- 1 SORO FISIOLOGICO 0,9% BOLSA 500ML-BOLSA-		Não Entregou			
(3) ALMOXARIFADO	400,0000	5,8000	0,0000	0,0000	2.320,0000
Complemento do item					

Totais:

Total Bruto dos itens:	2.320,0000
Total Descontos dos itens:	0,0000
Total IPI dos itens:	0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
2.320,0000	0,0000	0,0000	0,0000	2.320,0000

COMPRAS

ADMINISTRAÇÃO

CAIXA

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 / 00000999-7

Representação numérica do código de barras:

858000000011 161503852226 310701222154 923890060025

Convênio:	DARF NUMERADO CB RFB
Valor:	116,15

Data de débito:	08/08/2022
Data/hora da operação:	08/08/2022

Código da operação:	00866459
Chave de segurança:	HZUMMS35Q1XL0KRN

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

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

Receita Federal

CNPJ	Razão Social
55.110.753/0001-41	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento	Pagar este documento até
31/07/2022	19/08/2022	07.01.22215.9238900-6	19/08/2022

Observações
999-7

Sicalc Contribuinte - 6905 - SP

Valor Total do Documento: 116,15

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA 07/2022 Vencimento 19/08/2022	116,15			116,15
	Totais	**116,15**	**0,00**	**0,00**	**116,15**

CONVÊNIO/T.A Nº 007/22
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 999-7
OP: 003
VALOR PAGO R$: 116,15

LANÇADO
PAGO

SENDA (Versão:5.1.1) Página: 1 / 1 03/08/2022 14:50:01

85800000001 1 16150385222 6 31070122215 4 92389006002 5

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800000001 1 | 16150385222 6 | 31070122215 4 | 92389006002 5

CNPJ:	55.110.753/0001-41
Número:	07.01.22215.9238900-6
Pagar até:	19/08/2022
Valor:	116,15

Pague com o PIX

CAIXA

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Conta de débito:	3472 | 003 | 00000999-7

Histórico do Pagamento:		PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:		34191.09008 28528.728927 82179.030000 6 90890000172130
Instituição Emissora - Nome do Banco:		ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:		341
Código do ISPB:		60701190
Beneficiário original / Cedente		
Nome Fantasia:		**HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA**
Nome/Razão Social:		**HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA**
	CPF/CNPJ:	**11.872.656/0001-10**
Pagador Sacado		
	Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
	CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista		
	Nome/Razão Social:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
	CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	26/08/2022
Data de Efetivação / Agendamento:	08/08/2022
Valor Nominal do Boleto:	1.721,30
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	1.721,30
Valor Pago (R$):	1.721,30

Data/hora da operação: 08/08/2022 10:54:12

Código da operação: 020647629

Chave de segurança: 5V4564SCMGJAMAQA

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

LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

272 3876

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 361.101
SÉRIE 1 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3122 0711 8726 5600 0110 5500 1000 3611 0114 1131 4128

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
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	131224851338799 29/07/2022 10:32:33
INSCRIÇÃO ESTADUAL	0015881100069
INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	813014730110
CNPJ	11.872.656/0001-10

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL 1883
CNPJ/CPF	55.110.753/0001-41
DATA DA EMISSÃO	29-07-2022
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	10:32:42

FATURA/DUPLICATA

28 | BOL=001 Venc=26/08/2022 Valor=1.721,30

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	
1.721,30	206,56	0,00	0,00	1.721,30	
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	0,0	1.721,30

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.	0 - Emitente				11.872.656/0001-10
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Av INGLATERRA N. 40	UBERLANDIA			MG	0015881100069
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
17,00				188,7000 Kg	

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
2451	FISIOLOGICO 0,9% EP 1000ML C/10 ECOFLAC PLUS S FECHADO-USO AD/PED-VIA IV | 200115 | 1008500350125 | B.BRAUN | Lote: 22273138C5 D.Fab: 06/07/22 D. Val: 06/07/25 | 0,0000Referencia: 200115	30049099	500	6108	UN	17	101,25	0,00	0,00	1.721,30	1.721,30	206,56	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

LANÇADO
PAGO

CONVÊNIO/T.A Nº 007/22
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 999-7
OP: 003
VALOR PAGO R$: 1721,30

CALC. 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

ICMS ALIQUOTA 13,3%, SOLUCAO PARENTERAL CONF ART 54. INCISO XVII RICMS-SP CONF. DECRETO 65.253/2020
PEDIDO 3768 | Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF Destino R$0,00 + FCP R$0,00; DIFAL da UF Origem R$0,00. | () (() () () (Icms-Difal nao devido ate 31/12/2022 (art. 150, III, b da CF - Ajuizado Mandado de Seguranca n. 1011249-97.2022.8.26.0053)

RESERVADO AO FISCO

RECIBO DO PAGADOR

BANCO ITAU S/A | **341-7** | 34191.09008 28528.728927 82179.030000 6 90890000172130

Beneficiário	CNPJ/CPF	Sacador Avalista	Vencimento:
HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA	11.872.656/0001-10		26/08/2022

Endereço Beneficiário/Sacador Avalista
Av INGLATERRA,40 TIBERY UBERLÂNDIA - MG 38.405-050

Nosso Número	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Agência/Código Beneficiário
109/00285287-2	109	DM			8928/21790-3

Data do Documento	Número do Documento	Espécie do Documento	Aceite	Data Processamento	Valor do Documento
29/07/2022	361101 - 1		N	29/07/2022	1.721,30

Autenticação Mecânica

BANCO ITAU S/A | **341-7** | 34191.09008 28528.728927 82179.030000 6 90890000172130

Local do Pagamento:
ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ
APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ

Vencimento: 26/08/2022

Beneficiário	CNPJ/CPF	Agência/Código Beneficiário
HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA	11.872.656/0001-10	8928/21790-3

Data do Documento	Número do Documento	Esp.Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
29/07/2022	361101 - 1	DM	N	29/07/2022	109/00285287-2

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	109	R$			1.721,30

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto,contate o BENEFICIÁRIO.

APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R$ 34,43
APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R$ 3,44 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<HCMP0004> Emissão 04/08/2022 13:47

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

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX: **Email:** dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Página 1

No. Pedido 3876

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO **Fornecedor:** 272 - HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA (CD MG) **Data Ped:** 29/07/2022

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) / Centro de Custo / Observação do Pedido	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)	Qtd *	(Vlr Unit +	Vlr IPI -	Desconto) =	Vlr.Total
40897- 1 SORO FISIOLOGICO 0,9% BOLSA 1000ML -BOLSA-	Não Entregou						
(4) FARMÁCIA			170,0000	10,1250	0,0000	0,0000	1.721,2500
Complemento do item							

Totais:

Total Bruto dos itens:	1.721,2500
Total Descontos dos itens:	0,0000
Total IPI dos itens:	0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
1.721,2500	0,0000	0,0000	0,0000	1.721,2500

COMPRAS

ADMINISTRAÇÃO

CAIXA

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Conta de débito:	3472 | 003 | 00000999-7

Histórico do Pagamento:		PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:		34191.09008 03225.772718 12411.700003 8 90800000388080
Instituição Emissora - Nome do Banco:		ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:		341
Código do ISPB:		60701190
Beneficiário original / Cedente		
Nome Fantasia:		**BELIVE MEDICAL P H LTDA**
Nome/Razão Social:		**BELIVE MEDICAL P H LTDA**
	CPF/CNPJ:	**32.757.824/0001-05**
Pagador Sacado		
	Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
	CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista		
	Nome/Razão Social:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
	CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	17/08/2022
Data de Efetivação / Agendamento:	08/08/2022
Valor Nominal do Boleto:	3.880,80
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	3.880,80
Valor Pago (R$):	3.880,80

Data/hora da operação: 08/08/2022 10:52:02

Código da operação: 020643207

Chave de segurança: MPGX7GARTYNAKSUV

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

BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

R TEONILIO NIQUINI, 580
D ANEXO 3 Bairro: DIST INDUST JARD PIEMONT SUL
32669-700 Betim - MG

Fone: (31)3046-6175

belive MEDICAL

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 24.962
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3122.0732.7578.2400.0105.5500.1000.0249.6210.1342.2242

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

DADOS DA NF-e
131224813302599 - 08/07/2022 11:25:02

NATUREZA DA OPERAÇÃO
6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
003.378.508.0034	813021221110	32.757.824/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ	DATA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	55.110.753/0001-41	08/07/2022

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753	CENTRO	14180-000	08/07/2022

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
Pontal	(016)3953-1716	SP		11:25:01

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL	CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS
24962/1 - 17/08/22 - 3880,80

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
3.880,80	465,70	0,00	0,00	3.880,80

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.880,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATARIO	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
12	CAIXAS			132,0000	132,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC UNI	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
2319 30049099	FISIOLOGICO 0,9% 100ML AZB1307B CX84BL BAXTER Principio Ativo: CLORETO DE SODIO Lote: PR350F0 - 27/11/2023 Qtde: 12.00 Numero da FCI: B603C4DE-D20F-4DA6-A9AC-AFDFC9452D2A / CEST: 13.004.00	500 6108	CX	12,0000	323,4000	0,0000	3.880,80	3.880,80	465,70	0,00	12,00	0,00

CONVÊNIO/T.A Nº 007/22

LANÇADO
PAGO

BOLETO ANEXO

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 999-7
OP: 003
VALOR PAGO R$: 3880,80
RECEBIDO: Lalita

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
OC 3784 / Atente-se para boletos bancarios, trabalhamos somente com Itau e Bradesco. Havendo suspeita entre em contato conosco. / Banco Bradesco 237 Agencia: 6468-8 Conta Corrente 6183-2 / / / EMENDA CONSTITUCIONAL 87/2015 / Base de Calculo ICMS destino: R$ 3880,80/ ICMS Destino: R$ 232,85 (100% em 2020) /

RESERVADO AO FISCO

DATA: 12/07/22

SETOR: Farmácia

Banco Itaú S.A. **341-7**

Comprovante de Entrega

Beneficiário	Ag./Cod. Beneficiário	Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora)
BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	2711/24117-0	
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	Nosso Número: 000/322577-	( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe nº ( ) Recusado ( ) Não Procurado ( ) Falecido ( ) Desconhecido ( ) End. Insuf. ( ) Outros

Vencimento	N. do Documento	Espécie	Valor do Documento
17/08/2022	24962/1NFE6	R$	3.880,80

Recebi(emos) o bloqueto de características acima	Data	Assinatura	Data	Entregador

Banco Itaú S.A. **341-7**

Local Pagamento: ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ OU BANERJ
APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ OU BANERJ

Vencimento: 17/08/2022

Beneficiário: BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Agência / Código Beneficiário: 2711/24117-0

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
08/07/2022	24962/1NFE6	DP	N	08/07/2022	000/322577-

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor do Documento
	109	R$	x	=	3.880,80

Instruções: (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário)

Após o vencimento cobrar multa de R$ 77.62
Após o vencimento cobrar juros de R$ 12,94
Protestar após 10 dias do vencimento

(-) Desconto / Abatimento
(-) Outras Deduções (Abatimento)
(+) Mora / Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS
14180000 - PONTAL - SP

Cod. Interno: 00004908
CGC: 55110753000141

Pagador / Avalista:

Autenticação Mecânica

Recibo do Pagador

Banco Itaú S.A. **341-7** 34191.09008 03225.772718 12411.700003 8 90800000388080

Local Pagamento: ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ OU BANERJ
APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ OU BANERJ

Vencimento: 17/08/2022

Beneficiário: BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Agência / Código Beneficiário: 2711/24117-0

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
08/07/2022	24962/1NFE6	DP	N	08/07/2022	000/322577-

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor do Documento
	109	R$	x	=	3.880,80

Instruções: (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário)

Após o vencimento cobrar multa de R$ 77.62
Após o vencimento cobrar juros de R$ 12,94
Protestar após 10 dias do vencimento

(-) Desconto / Abatimento
(-) Outras Deduções (Abatimento)
(+) Mora / Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS
14180000 - PONTAL - SP

COD. INTERNO: 00004908
CGC: 55110753000141

Pagador / Avalista:

Código de Barra

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação

SIH-R<HCMP0004> Emissão 08/07/2022 09:07

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

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX: **Email:** dpcompras@iscmpontal.com.br

Pedido de Compra

No. Página 1

No. Pedido 3784

Tipo Pedido: PRODUTO **Fornecedor:** 299 - BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES **Data Ped:** 08/07/2022

Prz.Entr: 7 DIAS **Cond.Pagto:** 40 DIAS **Dt Env. Forn:**

Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA **Status do pedido:** Não Entregou

Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca) **Situação do Item** **No.Cotação** **(Emp.Req-No.Requis)**

Centro de Custo **Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =** **Vlr.Total**

Observação do Pedido VENCIMENTO 10/08/2022

40885- 1 SORO FISIOLOGICO 0,9% BOLSA 100ML-BOLSA-			Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	1.008,00	3,8500	0,0000	0,0000	3.880,8000
Complemento do item					

Totais:

Total Bruto dos itens:	3.880,8000
Total Descontos dos itens:	0,0000
Total IPI dos itens:	0,0000

Total dos Itens +	**Encargo Pedido -**	**Desconto Pedido +**	**Frete Pedido =**	**Total do Pedido**
3.880,8000	0,0000	0,0000	0,0000	3.880,8000

COMPRAS

ADMINISTRAÇÃO

CAIXA

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Conta de débito:	3472 | 003 | 00000999-7

Histórico do Pagamento:		PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:		03399.01100 24500.000203 17378.401016 1 90730000057000
Instituição Emissora - Nome do Banco:		BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:		033
Código do ISPB:		90400888
Beneficiário original / Cedente		
Nome Fantasia:		**DUPATRI HOSPITALAR**
Nome/Razão Social:		**DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO, IMPORTACAOE**
	CPF/CNPJ:	**04.027.894/0001-64**
Pagador Sacado		
	Nome/Razão Social:	IRM.DA STA.CASA DE MIS.DE PONTAL
	CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista		
	Nome/Razão Social:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
	CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	10/08/2022
Data de Efetivação / Agendamento:	08/08/2022
Valor Nominal do Boleto:	570,00
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	570,00
Valor Pago (R$):	570,00

Data/hora da operação: 08/08/2022 10:52:27

Código da operação: 020644040

Chave de segurança: K8RKJ1MHFEZC8C7T

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

122 3780

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA | 1

Nº 1265902
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5222 0704 0278 9400 0326 5500 1001 2659 0210 0042 4633

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	VENDA N CONTRIB
PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO	152225287725855 07/07/2022 14:28:15
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	07/07/2022		
ENDEREÇO	R ANANIAS COSTA FREITAS, 753	BAIRRO/DISTRITO	CENTRO
CEP	14180-000	DATA ENTRADA/SAIDA	07/07/2022
MUNICÍPIO	PONTAL	FONE/FAX	1639531716
UF	SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
HORA DA SAIDA	14:27		

FATURA / DUPLICATA

001 10/08/2022 570,00

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
528,32	63,40	0,00	0,00	570,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	570,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
VEICULO PROPRIO (90)	0 - DO EMITENTE				04027894000326

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA JOSE SEVERINO, 3530	CATALAO	GO	104444304

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4	CAIXAS			44,00	44,00

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
48181	SOL.GLICOFISIOL. 500ML FSF C/24 - EQUIPLEX (Lote: 2213798, Qtde: 2, Dt Val: 30/06/20-24 ,Data Fab: 01/03/2022)	30049099	020	6108	CX	2	125,0000	250,00	208,32	25,00		12,00	
55057	SOL.GLICOFISIOL. 250ML FSF C/40 - EQUIPLEX (Lote: 2213941, Qtde: 2, Dt Val: 30/06/20-24 ,Data Fab: 01/06/2022)	30049099	000	6108	CX	2	160,0000	320,00	320,00	38,40		12,00	

LANÇADO
PAGO

CONVÊNIO/T.A Nº 007/22
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 999-7
OP: 003
VALOR PAGO R$: 570,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RECLAMACOES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48HORAS APOS A ENTREGA
oc 3780
ITEM 1 RED.BASE DE CALCULO CONF. ART. 8°, INC. VIII, ANEXO IX DEC.4.852/97 - RICMS/GO
ITEM 1 e 2 ALIQUOTA ZERO PIS/COFINS,CF.ART.2 DA LEI 10.147/00
ITEM 2 DIFERENCIAL DE ALIQ.CFCONV.93 -EMENDA 87/15
ITEM 1 ALIQUOTA 13,3% CONF. INCISO XVII DO ART.54RICMS/SP
Valor da partilha para UF de Destino: R$ 22,45
VALOR APROX. TRIBUTOS, R$ 63,40, Federal, R$ 0,00, Estadual, R$ 63,40
Pedido: 1359307
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

RESERVADO AO FISCO

dupatri	033-7	Recibo do Pagador	
Vencimento 10/08/2022	Código Beneficiário 3793 / 0110245	Espécie R$	Quantidade
(=) Valor do Documento 570,00	(-) Desconto/Abatimento	(+) Mora/Multa/Juros	
(=) Valor Cobrado	Nosso Número 0000020173784	Nº Documento 21265902U	
Pagador IRM.DA STA.CASA DE MIS.DE PONTAL (5584)			

Autenticação Mecânica

dupatri	033-7	Recibo de Entrega	
Vencimento 10/08/2022	Código Beneficiário 3793 / 0110245	Espécie R$	Quantidade
(=) Valor do Documento 570,00	Nosso Número 0000020173784	Nº Documento 21265902U	
Pagador IRM.DA STA.CASA DE MIS.DE PONTAL (5584)			
Assinatura do recebedor			Data entrega

dupatri | 033-7 | 03399.01100 24500.000203 17378.401016 1 90730000057000

LOCAL DE PAGAMENTO PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER. APOS VENCIMENTO SOMENTE NAS AGENCIAS SANTANDER.					VENCIMENTO 10/08/2022
BENEFICIÁRIO DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA CNPJ: 04.027.894/0003-26					AGÊNCIA/CÓD.BENEFICIÁRIO 3793 / 0110245
DATA DOCUMENTO 07/07/2022	Nº DOCUMENTO 21265902U	ESPÉCIE DOC. DM	ACEITE N	DATA PROCESSAMENTO 07/07/2022	NOSSO NÚMERO 0000020173784
USO DO BANCO	CARTEIRA 101	ESPÉCIE R$	QUANTIDADE	VALOR	(=) VALOR DO DOCUMENTO 570,00
INSTRUÇÕES (TODAS AS INFORMAÇÕES DESTE BLOQUETO SÃO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO) Cobrar Juros de R$ 0,57 ao dia após o vencimento. CEDIDO FIDUCIARIAMENTE AOS DEBENTURISTAS DA 2ª EMISSAO DA ELFA MEDICAMENTOS S.A. MULTA DE 2% APOS VENCIDO. COBRANCA SANTANDER					(-) DESCONTO/ABATIMENTO (-) OUTRAS DEDUÇÕES (+) MULTA/MORA (+) OUTROS ACRÉSCIMOS
Pagador IRM.DA STA.CASA DE MIS.DE PONTAL (5584) R ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO CEP.: 14180-000 PONTAL-SP			CNPJ.: 55.110.753/0001-41		(=) Valor Cobrado
Pagador/Avalista			CNPJ.:		

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA FICHA DE COMPENSAÇÃO

SIH-R<HCMP0004> Emissão 08/07/2022 08:24

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

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX: **Email:** dpcompras@iscmpontal.com.br

Pedido de Compra

No. Página 1

No. Pedido 3780

COVID

Tipo Pedido: PRODUTO **Fornecedor:** 122 - DUPATRI HOSPITALAR COM IMP EXP **Data Ped:** 07/07/2022

Prz.Entr: 7 DIAS **Cond.Pagto:** 35 DIAS **Dt Env. Forn:**

Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA **Status do pedido:** Não Entregou

Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca) / Centro de Custo	Situação do Item	Qtd *	Vlr Unit +	Vlr IPI -	Desconto) =	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis) / Vlr.Total
41041- 1 SORO GLICOFISIOLOGICO BOLSA 500ML -BOLSA-	Não Entregou					
(4) FARMÁCIA		48,0000	5,2083	0,0000	0,0000	249,9984
Complemento do item						
41051- 1 SORO GLICOFISIOLOGICO BOLSA 250ML-BOLSA-	Não Entregou					
(4) FARMÁCIA		80,0000	4,0000	0,0000	0,0000	320,0000
Complemento do item						

Observação do Pedido VENCIEMNTO 10/08/22

Totais:

Total Bruto dos itens:	569,9984
Total Descontos dos itens:	0,0000
Total IPI dos itens:	0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
569,9984	0,0000	0,0000	0,0000	569,9984

COMPRAS

ADMINISTRAÇÃO

CAIXA

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Conta de débito:	3472 | 003 | 00000999-7

Histórico do Pagamento:		PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:		34191.09008 28220.578927 82179.030000 6 90920000040501
Instituição Emissora - Nome do Banco:		ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:		341
Código do ISPB:		60701190
Beneficiário original / Cedente		
Nome Fantasia:		**HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA**
Nome/Razão Social:		**HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA**
	CPF/CNPJ:	**11.872.656/0001-10**
Pagador Sacado		
	Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
	CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista		
	Nome/Razão Social:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
	CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	29/08/2022
Data de Efetivação / Agendamento:	08/08/2022
Valor Nominal do Boleto:	405,01
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	405,01
Valor Pago (R$):	405,01

Data/hora da operação: 08/08/2022 10:52:49

Código da operação: 020644769

Chave de segurança: 4GNKPJCPHX78KSQA

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

LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
[1]

Nº 357.782
SÉRIE 1 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3122 0711 8726 5600 0110 5500 1000 3577 8215 2505 4090

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

COVID 272 3768

NATUREZA DA OPERAÇÃO	VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	131224822744601 13/07/2022 13:32:19
INSCRIÇÃO ESTADUAL	0015881100069
INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	813014730110
CNPJ	11.872.656/0001-10

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL 1883
CNPJ/CPF	55.110.753/0001-41
DATA DA EMISSÃO	13-07-2022
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	13:32:15

FATURA/DUPLICATA

45 | OUT=001 Venc=29/08/2022 Valor=405,01

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	405,01	VALOR DO ICMS	48,60	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00
VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	405,01	VALOR DO FRETE	0,00
VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00
VALOR DO IPI	0,0	**VALOR TOTAL DA NOTA**	**405,01**		

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.
FRETE POR CONTA	0 - Emitente
CÓDIGO ANTT	
PLACA DO VEÍCULO	
UF	
CNPJ/CPF	11.872.656/0001-10
ENDEREÇO	Av INGLATERRA N. 40
MUNICÍPIO	UBERLANDIA
UF	MG
INSCRIÇÃO ESTADUAL	0015881100069
QUANTIDADE	4,00
ESPÉCIE	
MARCA	
NÚMERO	
PEDIDO	1088537
PESO BRUTO	44,4000 Kg
PESO LÍQUIDO	

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
2451	FISIOLOGICO 0,9% EP 1000ML C/10 ECOFLAC PLUS S FECHADO-JSO AD/PFE-VIA IV | 200115 | 1008500350125 | B.BRAUN | Lote: 22261610C2 D.Fab: 27/06/22 D. Val: 27/06/25 | 0,0000Referencia: 200115	30049099	500	6108	UN	4	101,25	0,00	0,00	405,01	405,01	48,60	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

CONVÊNIO/T.A Nº 007/22
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 999-7
OP: 003
VALOR PAGO R$: 405,01

LANÇADO
PAGO

RECEBIDO: Julita
DATA: 15/07/22

CÁLCULO 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

ICMS ALIQUOTA 13,3%, SOLUCAO PARENTERAL CONF ART 54. INCISO XVII RICMS-SP CONF. DECRETO 65.253/2020
PEDIDO 3768 | Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF Destino R$0,00 + FCP R$0,00; DIFAL da UF Origem R$0,00. | () (() () () (Icms-Difal nao devido ate 31/12/2022 (art. 150, III, b da CF - Ajuizado Mandado de Seguranca n. 1011249-97.2022.8.26.0053)

RESERVADO AO FISCO

SETOR: farmacia

RECIBO DO PAGADOR

BANCO ITAU S/A | **341-7** | 34191.09008 28220.578927 82179.030000 6 90920000040501

Beneficiário	CNPJ/CPF	Sacador Avalista	Vencimento:
HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA	11.872.656/0001-10		29/08/2022

Endereço Beneficiário/Sacador Avalista
Av INGLATERRA,40 TIBERY UBERLÂNDIA - MG 38.405-050

Nosso Número	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Agência/Código Beneficiário
109/00282205-7	109	DM			8928/21790-3

Data do Documento	Número do Documento	Espécie do Documento	Aceite	Data Processamento	Valor do Documento
13/07/2022	357782 - 1		N	13/07/2022	405,01

Autenticação Mecânica

BANCO ITAU S/A | **341-7** | 34191.09008 28220.578927 82179.030000 6 90920000040501

Local do Pagamento:
ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ
APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ

Vencimento: 29/08/2022

Beneficiário	CNPJ/CPF	Agência/Código Beneficiário
HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA	11.872.656/0001-10	8928/21790-3

Data do Documento	Número do Documento	Esp.Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
13/07/2022	357782 - 1	DM	N	13/07/2022	109/00282205-7

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	109	R$			405,01

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto,contate o BENEFICIÁRIO.

APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R$ 8,10
APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R$ 0,81 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<HCMP0004> Emissão 13/07/2022 13:40

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

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX: **Email:** dpcompras@iscmpontal.com.br

Pedido de Compra

No. Página 1

No. Pedido 3768

Tipo Pedido: PRODUTO **Fornecedor:** 272 - HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA (CD MG) **Data Ped:** 04/07/2022

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 10/08/22

40897- 1 SORO FISIOLOGICO 0,9% BOLSA 1000ML -BOLSA-			Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	40,0000	10,1253	0,0000	0,0000	405,0120

Complemento do item

Totais:

Total Bruto dos itens:	405,0120
Total Descontos dos itens:	0,0000
Total IPI dos itens:	0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
405,0120	0,0000	0,0000	0,0000	405,0120

COMPRAS

ADMINISTRAÇÃO

CAIXA

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Conta de débito:	3472 | 003 | 00000999-7

Histórico do Pagamento:		PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:		34191.09008 00750.460867 59979.930001 7 90750000205960
Instituição Emissora - Nome do Banco:		ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:		341
Código do ISPB:		60701190
Beneficiário original / Cedente		
Nome Fantasia:		**DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR**
Nome/Razão Social:		**DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR**
	CPF/CNPJ:	**56.081.482/0001-06**
Pagador Sacado		
	Nome/Razão Social:	IRM STA CASA DE MISER PONTAL
	CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista		
	Nome/Razão Social:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
	CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	12/08/2022
Data de Efetivação / Agendamento:	08/08/2022
Valor Nominal do Boleto:	2.059,60
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	2.059,60
Valor Pago (R$):	2.059,60

Data/hora da operação: 08/08/2022 10:53:09

Código da operação: 020645483

Chave de segurança: P6LZQ2L2KE3Z61PV

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

DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
RUA PAULO DE FRONTIM No. 025
VILA VIRGINIA - 14030-430
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1635193170

COVID 283

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.115.005
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3522 0756 0814 8200 0106 5500 1000 1150 0510 0247 0259

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA 3782	**135220928428737 - 13/07/2022 18:05:28**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
582196195118		**56.081.482/0001-06**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
IRM STA CASA DE MISER PONTAL	**55.110.753/0001-41**	**13/07/2022**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA ENTRADA
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753	**CENTRO**	**14180-000**	

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
PONTAL	**SP**	**1606531716**		

FATURA / DUPLICATA

Núm.	001
Venc.	12/08/2022
Valor	R$ 2.059,60

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CALC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
1.238,85	164,77	0,00	0,00	0,00	0,00	2.059,60
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	2.059,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
MOVIMENTES SOLU. TRANSP LTDA	**0-Remetente**				**05.593.534/0001-92**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ALTIVA DE FARIA CHAVES,601	**RIBEIRAO PRETO**	**SP**	**582529370112**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
14	**Volumes**			**163,000**	

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
662	FISIOLOGICO 0,9% 250ML BOLSA PVC/JP R+ Lote: 166222 Qt: 140 Val: 29/06/24	30049099	020	5102	BO	140	5,1400	719,60	432,84	57,57			13,30	
6754	FISIOLOGICO 0,9% 500ML BOLSA PVC/JP S+ Lote: 165922 Qt: 200 Val: 29/06/24	30049099	020	5102	BO	200	6,7000	1.340,00	806,01	107,20			13,30	

LANÇADO
PAGO

CONVÊNIO/T.A Nº 007/22
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 999-7
OP: 003
VALOR PAGO R$: 2059,60

RECEBIDO: Lalita
DATA: 15/07/22
SETOR: Samário

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: PEDIDO 3782
Vendedor: 2-IGOR - VENDAS Id Mov:247025
BANCO ITAU - AG.0865 C/C. 99799-3
Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R$ 277,02 Estadual: R$ 273,93 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) PIS E COFINS,ALIQ ZERO LEI 10.147/00 - MONOFASICO
RED. BASE DE CALCULO ICMS - CONF DECRETO 58.895 DE 21.03.2013

RESERVADO AO FISCO

DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
RUA PAULO DE FRONTIM Nº 25
Cep:14030-430 – RIBEIRAO PRETO – SP
Fone:(16)3519-3170

Banco Itaú S.A.

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário:	Agência/Cod.Beneficiário	Data do Documento	Vencimento
DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	**0865/99799-3**	**13/07/2022**	**12/08/2022**
Pagador: IRM STA CASA DE MISER PONTAL (77) RUA ANANIAS COSTA FREITAS,753 - CENTRO 14180-000 - PONTAL-SP	Número Documento: 115005-01	Nosso Número: 00007504	Valor do Documento: **2.059,60**

Autenticação Mecânica

Banco Itaú S.A. **341-0** **34191.09008 00750.460867 59979.930001 7 90750000205960**

Local de Pagamento: **PAGAVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGENCIA ITAÚ**					Vencimento **12/08/2022**
Beneficiário **DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 56.081.482/0001-06**					Agência/Cód.Beneficiário **0865/99799-3**
Endereço **RUA PAULO DE FRONTIM Nº 25 - 14030-430-RIBEIRAO PRETO-SP**					
Data do documento: **13/07/2022**	No. do documento **115005-01**	Espécie doc. **DM**	Aceite **N**	Data Processamento **13/07/2022**	Cart./Nosso Número **109/00007504-6**
Uso do Banco	Carteira **109**	Espécie Moeda **R$**	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento **2.059,60**
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASO COBRAR MORA DE R$ 6,87 AO DIA					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

IRM STA CASA DE MISER PONTAL (77)
RUA ANANIAS COSTA FREITAS,753 - CENTRO
14180-000 - PONTAL-SP
55.110.753/0001-41

Autenticação Mecânica/Ficha de Compensação

Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora)

( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe n.indicado
( ) Recusado ( ) Não procurado ( ) Falecido
( ) Desconhecido ( ) Endereço insuficiente ( ) Outros (anotar no verso)

Entregador

Assinatura

SIH-R<HCMP0004> Emissão 14/07/2022 15:09

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

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX: **Email:** dpcompras@iscmpontal.com.br

Pedido de Compra

No. Página 1

No. Pedido 3782

Tipo Pedido: PRODUTO **Fornecedor:** 283 - DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA **Data Ped:** 07/07/2022

Prz.Entr: 7 DIAS **Cond.Pagto:** 40 DIAS **Dt Env. Forn:**

Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA **Status do pedido:** Não Entregou

Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =	Vlr.Total
Centro de Custo				
Observação do Pedido 10/08/22				
40903- 1 SORO FISIOLOGICO 0,9% BOLSA 250ML-BOLSA-	Não Entregou			
(4) FARMÁCIA			140,0000 5,1400 0,0000 0,0000	719,6000
Complemento do item				
40915- 1 SORO FISIOLOGICO 0,9% BOLSA 500ML-BOLSA-	Não Entregou			
(4) FARMÁCIA			200,0000 6,7000 0,0000 0,0000	1.340,0000
Complemento do item				

Totais:

Total Bruto dos itens:	2.059,6000
Total Descontos dos itens:	0,0000
Total IPI dos itens:	0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
2.059,6000	0,0000	0,0000	0,0000	2.059,6000

COMPRAS

ADMINISTRAÇÃO

CAIXA

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Conta de débito:	3472 | 003 | 00000999-7

Histórico do Pagamento:		PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:		34191.09008 00789.580867 59979.930001 3 90880000184000
Instituição Emissora - Nome do Banco:		ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:		341
Código do ISPB:		60701190
Beneficiário original / Cedente		
Nome Fantasia:		**DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR**
Nome/Razão Social:		**DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR**
	CPF/CNPJ:	**56.081.482/0001-06**
Pagador Sacado		
	Nome/Razão Social:	IRM STA CASA DE MISER PONTAL
	CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista		
	Nome/Razão Social:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
	CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	25/08/2022
Data de Efetivação / Agendamento:	08/08/2022
Valor Nominal do Boleto:	1.840,00
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	1.840,00
Valor Pago (R$):	1.840,00

Data/hora da operação: 08/08/2022 10:53:30

Código da operação: 020646180

Chave de segurança: 1A2R9NJX9JE7HVSL

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

DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
RUA PAULO DE FRONTIM No, 025
VILA VIRGINIA - 14030-430
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1635193170

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.115.483
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3522 0756 0814 8200 0106 5500 1000 1154 8310 0247 0249
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	**135220991471519 - 26/07/2022 16:15:37**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
582196195118		**56.081.482/0001-06**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
IRM STA CASA DE MISER PONTAL	**55.110.753/0001-41**	**26/07/2022**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753	**CENTRO**	**14180-000**	

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
PONTAL	**SP**	**1606531716**		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	25/08/2022
Valor	R$ 1.840,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CALC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
1.106,77	147,20	0,00	0,00	0,00	0,00	1.840,00
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	1.840,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
MOVIMENTES SOLU. TRANSP LTDA	**0-Remetente**				**05.593.534/0001-92**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ALTIVA DE FARIA CHAVES,601	**RIBEIRAO PRETO**	**SP**	**582529370112**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
20	**Volumes**			**232,000**	

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
660	FISIOLOGICO 0,9% 1000ML BOLSA PVC/JP R+ Lote: 168722 Qt: 200 Val: 04/07/24	30049099	020	5102	BO	200	9,2000	1.840,00	1.106,77	147,20			13,30	

LANÇADO
PAGO

CONVÊNIO/T.A Nº 007/22
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 999-7
OP: 003
VALOR PAGO R$: 1840,00

RECEBIDO: Latita
DATA: 27/07/22

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Inf. Contribuinte: PEDIDO 3783
CORREDOR A
Vendedor: 2-IGOR - VENDAS Id Mov:247024
BANCO ITAU - AG.0865 C/C. 99799-3
Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R$ 247,48 Estadual: R$ 244,72 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) PIS E COFINS,ALIQ ZERO LEI 10.147/00 - MONOFASICO
RED. BASE DE CALCULO ICMS - CONF DECRETO 58.895 DE 21.03.2013

RESERVADO AO FISCO
SETOR: Armando

DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
RUA PAULO DE FRONTIM N° 25
Cep:14030-430 – RIBEIRAO PRETO – SP
Fone:(16)3519-3170

Banco Itaú S.A.

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário:	Agência/Cod.Beneficiário	Data do Documento	Vencimento
DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	**0865/99799-3**	**26/07/2022**	**25/08/2022**
Pagador: IRM STA CASA DE MISER PONTAL (77) RUA ANANIAS COSTA FREITAS,753 - CENTRO 14180-000 - PONTAL-SP	Número Documento: 115483-01	Nosso Número: 00007895	Valor do Documento: **1.840,00**

Autenticação Mecânica

Banco Itaú S.A. | **341-0** | **34191.09008 00789.580867 59979.930001 3 90880000184000**

Local de Pagamento: **PAGAVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGENCIA ITAÚ**					Vencimento **25/08/2022**
Beneficiário **DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 56.081.482/0001-06**					Agência/Cód.Beneficiário **0865/99799-3**
Endereço **RUA PAULO DE FRONTIM Nº 25 - 14030-430-RIBEIRAO PRETO-SP**					
Data do documento: **26/07/2022**	No. do documento **115483-01**	Espécie doc. **DM**	Aceite **N**	Data Processamento **26/07/2022**	Cart./Nosso Número **109/00007895-8**
Uso do Banco	Carteira **109**	Espécie Moeda **R$**	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento **1.840,00**
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASO COBRAR MORA DE R$ 6,13 AO DIA					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

IRM STA CASA DE MISER PONTAL (77)
RUA ANANIAS COSTA FREITAS,753 - CENTRO
14180-000 - PONTAL-SP
55.110.753/0001-41

Autenticação Mecânica/Ficha de Compensação

Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora)			Entregador
( ) Mudou-se	( ) Ausente	( ) Não existe n.indicado	
( ) Recusado	( ) Não procurado	( ) Falecido	Assinatura
( ) Desconhecido	( ) Endereço insuficiente	( ) Outros (anotar no verso)	

SIH-R<HCMP0004> Emissão 27/07/2022 10:27

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

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX: **Email:** dpcompras@iscmpontal.com.br

Pedido de Compra

No. Página 1

No. Pedido 3783

Tipo Pedido: PRODUTO **Fornecedor:** 283 - DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA **Data Ped:** 07/07/2022

Prz.Entr: 7 DIAS **Cond.Pagto:** 40 DIAS **Dt Env. Forn:**

Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA **Status do pedido:** Não Entregou

Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =	Vlr.Total
40897- 1 SORO FISIOLOGICO 0,9% BOLSA 1000ML -BOLSA-	Não Entregou			
(4) FARMÁCIA	200,0000	9,2000	0,0000	0,0000	1.840,0000

Centro de Custo

Observação do Pedido

Complemento do item

Totais:

Total Bruto dos itens:	1.840,0000
Total Descontos dos itens:	0,0000
Total IPI dos itens:	0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
1.840,0000	0,0000	0,0000	0,0000	1.840,0000

COMPRAS

ADMINISTRAÇÃO

CAIXA

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Conta de débito:	3472 | 003 | 00000999-7

Histórico do Pagamento:		PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:		03399.14327 85000.000142 78273.101010 1 90730000107550
Instituição Emissora - Nome do Banco:		BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:		033
Código do ISPB:		90400888
Beneficiário original / Cedente		
Nome Fantasia:		**NACIONAL COML.HOSPITALAR LTDA**
Nome/Razão Social:		**NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A**
	CPF/CNPJ:	**52.202.744/0001-92**
Pagador Sacado		
	Nome/Razão Social:	IRM.STA CASA MIS.DE PONTAL
	CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista		
	Nome/Razão Social:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
	CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	10/08/2022
Data de Efetivação / Agendamento:	08/08/2022
Valor Nominal do Boleto:	1.075,50
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	1.075,50
Valor Pago (R$):	1.075,50

Data/hora da operação: 08/08/2022 10:53:52

Código da operação: 020646906

Chave de segurança: K2KZL6HY5Q61EAHX

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

NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A.
AV DOUTOR CELSO CHARUKI, 7500
JARDIM MANOEL PENNA Cep: 14098-515
RIBEIRAO PRETO/SP
Fone: 1639639090

COVID 59

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA 1

N. 000853288
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3522 0752 2027 4400 0192 5500 1000 8532 8819 6305 9889

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS 3773	135220889781562 06/07/2022 18:44:47-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
582156635119		52.202.744/0001-92

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
IRM.STA CASA MIS.DE PONTAL	55.110.753/0001-41	06/07/2022

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753,753	CENTRO	14180-000	06/07/2022

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
PONTAL	1639531719	SP		18:37:00

FATURA

001 10/08/2022 1.075,50								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.075,50	193,59	0,00	0,00	1.075,50

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	1.075,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS	0-EMITENTE				12.270.745/0004-00

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA SAO PAULO 41 SALA 1706	SANTOS	SP	633751854115

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
3	CX			27,300	27,300

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
0001537	LUVA PROCEDIMENTO LATEX M C 100 0530301 - DESCARPACK Nº 29.996 xEAN: 7898283814673 Reg.Anvisa: 10330669104 - Lote: SDTCCA590M - Dt. Fabric: 30/04/22 - Dt. Valid: 30/04/27 Marca: DESCARPACK	40151200	200	5102	DP	40,00	17,000000	680,00	680,00	122,40	0,00	18.00%	0.00%
0010633	DETERGENTE ENZIMATICO PRATICZYME 5L 8188 - VIC PHA xEAN: 17897877708487 Reg.Anvisa: 326488029 - Lote: S5751 - Dt. Fabric: 30/03/22 - Dt. Valid: 30/03/24 Marca: VIC PHARMA	35079049	000	5102	GL	1,00	96,000000	96,00	96,00	17,28	0,00	18.00%	0.00%
0006129	RESPIRADOR PFF2 N95 AURA 9320 HB004385173 - 3M xEAN: 7891040293773 Reg.Anvisa: 10002079053 - Lote: 3M22022690 - Dt. Fabric: 28/02/02 - Dt. Valid: 28/02/25 Marca: 3M	63079010	300	5102	UN	50,00	5,990000	299,50	299,50	53,91	0,00	18.00%	0.00%

CONVÊNIO/T.A Nº 007/22
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 999-7
OP: 003
VALOR PAGO R$: 1075,50

LANÇADO
PAGO

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pedido Interno: 156778
Protocolo: 135220889781562
Pedido cliente 3773 Local de entrega - Nro. Pedido Interno: 156778 - Forma de Pagamento: BOLETO

RESERVADO AO FISCO

RECEBIDO: Valeria

DATA: 07 / 07 / 2022

SETOR: almoxarifado

powered by TOTVS

Santander | 033-7

Comprovante de Entrega

Beneficiário	Agência/Cód. Beneficiário	Nro.Documento	
NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A.	0289/1432850	000853288	( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe nº indicado ( ) Recusado ( ) Não procurado ( ) Endereço insuficiente ( ) Desconhecido ( ) Falecido ( ) Outros (anotar no verso)
Pagador IRM.STA CASA MIS.DE PONTAL	Vencimento **10/08/2022**	Valor do Documento **1.075,50**	
Recebi(emos) o bloqueto/título com as características acima.	Data	Assinatura	
	Data	Entregador	

Santander | 033-7

Recibo do Pagador

Local de Pagamento
Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.

Vencimento
10/08/2022

Beneficiário/CNPJ/Endereço
NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A. - CNPJ: 52.202.744/0001-92
AV DOUTOR CELSO CHARURI 7500 - RIBEIRAO PRETO - SP 14098-515

Agência/Código do Beneficiário
0289/1432850

Data do Documento	Nro.Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
06/07/2022	000853288	DM	N	06/07/2022	14782731

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor do Documento
	RCR	R$			**1.075,50**

Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)

APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DIARIA DE 0,033% E MULTA DE 5%.SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS UTEIS SERA COBRADO JUROS NO VALOR DE R$ 10,76 POR DIA APOS O VENCIMENTO

(-)Desconto/Abatimento
(-)Outras Deduções
(+)Mora/Multa
(+)Outros Acréscimos
(=)Valor Cobrado

Pagador
IRM.STA CASA MIS.DE PONTAL
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 753 - CENTRO
PONTAL - SP - 14180000
CNPJ: 55.110.753/0001-41

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Santander | 033-7 | **03399.14327 85000.000142 78273.101010 1 90730000107550**

Local de Pagamento
Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.

Vencimento
10/08/2022

Beneficiário/CNPJ/Endereço
NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A. - CNPJ: 52.202.744/0001-92
AV DOUTOR CELSO CHARURI 7500 - RIBEIRAO PRETO - SP 14098-515

Agência/Código do Beneficiário
0289/1432850

Data do Documento	Nro.Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
06/07/2022	000853288	DM	N	06/07/2022	14782731

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor do Documento
	RCR	R$			**1.075,50**

Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)

APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DIARIA DE 0,033% E MULTA DE 5%.SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS UTEIS SERA COBRADO JUROS NO VALOR DE R$ 10,76 POR DIA APOS O VENCIMENTO

(-)Desconto/Abatimento
(-)Outras Deduções
(+)Mora/Multa
(+)Outros Acréscimos
(=)Valor Cobrado

Pagador
IRM.STA CASA MIS.DE PONTAL
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 753 - CENTRO
PONTAL - SP - 14180000
CNPJ: 55.110.753/0001-41

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**

SIH-R<HCMP0004> Emissão 06/07/2022 09:07

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

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX: **Email:** dpcompras@iscmpontal.com.br

Pedido de Compra

No. Página 1

No. Pedido 3773

Tipo Pedido: PRODUTO **Fornecedor:** 59 - NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR LTDA **Data Ped:** 06/07/2022

Prz.Entr: 7 DIAS **Cond.Pagto:** 40 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 10/08/2022

64695- 1 DETERGENTE ENZIMATICO C/4 OU 5 ENZIMAS 5			Não Entregou			
(3) ALMOXARIFADO	1,0000	96,0000	0,0000	0,0000		96,0000
Complemento do item						
76600- 2 LUVA PROCEDIMENTO MEDIA-CAIXA-MARCA			Não Entregou			
(3) ALMOXARIFADO	40,0000	17,0000	0,0000	0,0000		680,0000
Complemento do item DESCATPACK						
77631- 1 MASCARA PROT.P/ TUBERC.N95 S/VALVULA-			Não Entregou			
(3) ALMOXARIFADO	50,0000	5,9900	0,0000	0,0000		299,5000
Complemento do item 3M						

Totais:

Total Bruto dos itens: 1.075,5000

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
1.075,5000	0,0000	0,0000	0,0000	1.075,5000

COMPRAS

ADMINISTRAÇÃO

CAIXA

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 / 00000999-7

Representação numérica do código de barras:

816200000064 553434072029 208100206209 005752260074

Convênio:	PM DE PONTAL-SP
Valor:	655,34

Data de débito:	09/08/2022
Data/hora da operação:	09/08/2022

Código da operação:	00469507
Chave de segurança:	XC19F8T9F0923VQX

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

999-7

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

Base de Cálculo **R$ 21.897,00**	Qtde Notas **2**	Vencimento **10/08/2022**	Referência **7/2022**	Tipo da Declaração **Declaração Tomador**	Valor Creditado **0,00**
Código de Baixa **2-575226-6-7**	Cadastro **000003715**		Módulo **2 - Mobiliário**		Receita Principal **12 - ISS Tomador**
Valor Original **R$ 655,34**	Correção **R$ 0,00**		Multa **R$ 0,00**	Juros **R$ 0,00**	Valor Documento **R$ 655,34**

Autenticação Mecânica

Impresso em: 09/08/2022 11:11:00 por: IRMANDADE SANTA CASA

LANÇADO

PAGO

CONVÊNIO/T.A Nº 007/22

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

AG: 3472

CONTA CORRENTE: 999-7

OP: 003

VALOR PAGO R$: 655,34

Prefeitura Municipal de Pontal

Município de Pontal

45.352.267/0001-86

Exercício: 2022

Contribuinte **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL**					CPF/CNPJ **55.110.753/0001-41**
Logradouro **RUA ANANIAS COSTA FREITAS**			Número **00753**	Complemento	
CEP **14180-000**	Bairro **CENTRO**		Cidade **PONTAL-SP**		
Vencimento **10/08/2022**	Código de Baixa **2-575226-6-7**	Cadastro **000003715**	Módulo **2 - Mobiliário**		Receita Principal **12 - ISS Tomador**
Valor Original **R$ 655,34**	Correção **R$ 0,00**	Multa **R$ 0,00**	Juros **R$ 0,00**		Total Recebido **R$ 655,34**

APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% E 1% JUROS AO MÊS.

Autenticação Mecânica

81620000006-4 55343407202-9 20810020620-9 00575226007-4

NOTAS FISCAIS

Razão Social/Nome	CNPJ/CPF	Número	Base Calculo	Alíquota	Valor ISS
CANMINARE CLINICA MÉDICA LTDA	30.777.077/0001-33	55	R$ 10.452,00	4,08 %	R$ 426,44
CLÍNICA ORTOPÉDICA MICHIELETO	22.182.151/0001-40	458	R$ 11.445,00	2,00 %	R$ 228,90
Total de notas: 2					**R$ 655,34**

CAIXA

2ª Via - Comprovante de pagamento de concessionária
Via Internet Banking CAIXA

Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Conta de débito:	3472 | 003 | 00000999-7

Representaçãonumérica do código de barras:	836500000044	749600403119	835310516033	101025158805

Empresa:	CPFL CIA PAULISTA DE FORCA LUZ
Valor:	474,96

Data de débito:	12/08/2022
Data/hora da operação:	12/08/2022

Código da operação:	00862767
Chave de segurança:	8JU4KWLL1P7NN0CJ

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

Companhia Paulista de Força e Luz
Uma empresa do Grupo CPFL Energia
CPFL ENERGIA
Jd. Prof. Tarcília - Campinas - SP - CEP 13087-397
Inscrição Estadual: 244.163.955.115
Inscrição no CNPJ: 33.050.196/0001-88

999.7

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 257597182 Série C
Data de Emissão: 05/08/2022
Data de Apresentação: 08/08/2022
Pág: 01 de 01
Conta Contrato N° 310102515880
Leitura Próximo Mês: 05/09/2022

Lote	Roteiro de leitura	N°. Medidor	PN
03	POTBU011-00000084	305224417	701902353

Reservado ao Fisco
C5C8.9AF8.D820.DED6.BAD5.D373.BEAD.C508

PREZADO(A) CLIENTE

Sua conta teve uma redução tarifária média de 2,47% a partir de 13/07/22 conforme Resolução 3.058/2022 ANEEL. O ICMS já está ajustado conforme Lei Complementar n°194/2022, limitado a uma alíquota de 18%. Saiba mais em www.cpfl.com.br/reducao-icms.

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.cpfl.com.br	701902353	INSTALAÇÃO 4001298527	AGO/2022	16/08/2022	474,96

DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO

Cod. 115	Descrição da Operação Nº 908802867777	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 0,92%	COFINS 4,26%	Bandeiras Tarifárias (Dias)
0605	Consumo Uso Sistema [KWh]-TUSD	AGO/22	604,000	kWh	0,38796358	234,33				234,33	2,16	9,98	Verde
0601	Consumo - TE	AGO/22	604,000	kWh	0,38245034	231,00	231,00	18,00	41,58	189,42	1,74	8,07	25 Dias
	Total Distribuidora					465,33							Verde 05 Dias
	DÉBITOS DE OUTROS SERVIÇOS												
0807	Contrib. Custeio IP-CIP Municipal	AGO/22				9,63							
Total Consolidado						**474,96**	**231,00**		**41,58**	**423,75**	**3,90**	**18,05**	

LANÇADO
PAGO

HISTÓRICO DE CONSUMO

	kWh	Dias
2022 AGO	604	30
JUL	784	33
JUN	713	28
MAI	1236	31
ABR	2799	32
MAR	2675	28
FEV	3575	29
JAN	2369	29
2021 DEZ	2730	33
NOV	1958	31
OUT	2305	32
SET	1220	29
AGO	531	31

TARIFA ANEEL

Consumo	TUSD	TE
Consumo kWh	0,36787800	0,29737800

EQUIPAMENTOS DE MEDIÇÃO / DATAS DE LEITURAS

Nº	Energia	Leitura 05/08/2022	Leitura 06/07/2022	Fator Multipl.	ConsumoTaxa de Perda [kWh]	[%]	Leitura Próximo Mês
305224417	Ativa	63409	62805	1,00	604		05/09/2022

INDICADORES DE CONTINUIDADE DE FORNECIMENTO DE ENERGIA

Para consulta dos indicadores acesse nosso site www.cpfl.com.br

INFORMAÇÕES SOBRE A FATURA

CONVÊNIO/T.A Nº 007/22
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 999-7
OP: 003
VALOR PAGO R$: 474,96

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

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
N° 257597182 Série C

CódDébAut-Banco	Total a Pagar (R$)	Data de Vencimento
310102515880	474,96	16/08/2022

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

SUPERMERCADO CARNEIRO	R MACIR RAMAZINI 880 - CENTRO
LUIZA - A LOJA DE TODOS	RUA TREZE DE MAIO 523 - 535 - CENTRO
SUPERMERCADO BIZARRI	RUA GETULIO VARGAS 113 - VILA ADELAIDE

Pague aqui - PIX

836500000044 749600403119 835310516033 101025158805

Autenticação Mecânica

cpfl paulista
Uma empresa do Grupo CPFL Energia

CAIXA

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 / 00000999-7

Representação numérica do código de barras:

858500000118 469803852226 310716222317 463883241610

Convênio:	DARF NUMERADO CB RFB
Valor:	1.146,98

Data de débito:	19/08/2022
Data/hora da operação:	19/08/2022

Código da operação:	00579664
Chave de segurança:	XQMC2FQZ5F3EAJJY

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

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

Receita Federal

CNPJ	Razão Social
55.110.753/0001-41	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento	Pagar este documento até
Julho/2022	19/08/2022	07.16.22231.4638832-4	19/08/2022

Observações

Nº Recibo Declaração: 50000069304724

999-7

Valor Total do Documento: **1.146,98**

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:07/2022 Vencimento:19/08/2022	1.146,98			1.146,98
	Totais	**1.146,98**			**1.146,98**

CONVÊNIO/T.A Nº 007/22

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

AG: 3472

CONTA CORRENTE: 999-7

OP: 003

VALOR PAGO R$: 1.146,98.

LANÇADO

PAGO

SENDA (Versão:5.1.1) Página: 1 / 1 19/08/2022 10:36:38

85850000011 8 46980385222 6 31071622231 7 46388324161 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85850000011 8 46980385222 6 31071622231 7 46388324161 0

CNPJ:	55.110.753/0001-41
Número:	07.16.22231.4638832-4
Pagar até:	19/08/2022
Valor:	1.146,98

Pague com o PIX

CAIXA

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 / 00000999-7

Representação numérica do código de barras:

858800000105 494003852222 310701222294 119146827837

Convênio:	DARF NUMERADO CB RFB
Valor:	1.049,40

Data de débito:	19/08/2022
Data/hora da operação:	19/08/2022

Código da operação:	00579461
Chave de segurança:	JWW43TJNJ9UFEK5Z

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

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	Razão Social
55.110.753/0001-41	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento	Pagar este documento até
31/07/2022	19/08/2022	07.01.22229.1191468-2	19/08/2022

Observações
999-7

Sicalc Contribuinte - 6905 - SP

Valor Total do Documento
1.049,40

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV 07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO PA 07/2022 Vencimento 19/08/2022	1.049,40			1.049,40
	Totais	**1.049,40**	**0,00**	**0,00**	**1.049,40**

CONVÊNIO/T.A Nº 007/22
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 999-7
OP: 003
VALOR PAGO R$: 1049,40

LANÇADO
PAGO

SENDA (Versão:5.1.1) Página: 1 / 1 17/08/2022 13:51:53

85880000010 5 49400385222 2 31070122229 4 11914682783 7

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85880000010 5 | 49400385222 2 | 31070122229 4 | 11914682783 7

CNPJ:	55.110.753/0001-41
Número:	07.01.22229.1191468-2
Pagar até:	19/08/2022
Valor:	1.049,40

Pague com o PIX

CAIXA

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 / 00000999-7

Representação numérica do código de barras:

858600000039 384603852220 310701222294 118871206608

Convênio:	DARF NUMERADO CB RFB
Valor:	338,46

Data de débito:	19/08/2022
Data/hora da operação:	19/08/2022

Código da operação:	00579562
Chave de segurança:	SETETZYT0K5Y0JUT

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

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

Receita Federal

CNPJ	Razão Social
55.110.753/0001-41	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento	Pagar este documento até
31/07/2022	19/08/2022	07.01.22229.1188712-0	19/08/2022

Observações
999-7

Sicalc Contribuinte - 6905 - SP

Valor Total do Documento
338,46

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ 06 IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ PA 07/2022 Vencimento 19/08/2022	338,46			338,46
	Totais	**338,46**	**0,00**	**0,00**	**338,46**

CONVÊNIO/T.A Nº 007/22
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 999-7
OP: 003
VALOR PAGO R$: 338,46.

LANÇADO
PAGO

SENDA (Versão:5.1.1) Página: 1 / 1 17/08/2022 13:50:44

85860000003 9 38460385222 0 31070122229 4 11887120660 8

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85860000003 9 38460385222 0 31070122229 4 11887120660 8

CNPJ:	55.110.753/0001-41
Número:	07.01.22229.1188712-0
Pagar até:	19/08/2022
Valor:	338,46

Pague com o PIX

CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 / 003 / 00000999-7
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1701 / 00000050692-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	A C G SERVICOS MEDICOS SS
CPF/CNPJ:	68.322.346/0001-40
Valor:	R$ 9.820,46
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	250
Histórico:	

Data de débito:	25/08/2022
Data / Hora da operação:	25/08/2022 16:10:17

Código da operação: 00113692
Chave de segurança: 8RJYLTVG71TC1VR0

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

João Gabarra

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

A. C. G. Servicos Medicos S/s

Rua Quintino Bocaiúva,181 - Centro
CEP 14015-160 - Fone: (16)9223-5000 - Ribeirão Preto - SP
nosact@gmail.com
Inscrição Municipal 7090201 - CPF/CNPJ 68.322.346/0001-40

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
Tributação no município	**11/08/2022**	**11/08/2022 11:45:03**	**F9 2C 26**	**250**

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	Inscrição Municipal	Razão Social
55.110.753/0001-41		IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Endereço	Número	Complemento	Bairro
Rua Ananias da Costa Freitas	753		Centro

CEP	Cidade / UF	Telefone	e-mail
14180-000	Pontal / SP		contasmedicas@iscmpontal.com.br

Local dos Serviços

Ribeirão Preto - São Paulo

Descrição dos Serviços

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS DE NO AMBULATORIO POLO COVID EM JULHO DE 2022

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN

Atividade do Município	Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. Nacional Atividade Econômica
40302 - Clinicas	**2,00**	401	8630503

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 10.464,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 10.464,00	R$ 209,28	Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	ISSQN
R$ 68,01	R$ 313,92	R$ 0,00	R$ 156,97	R$ 104,64	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Líquido da Nota Fiscal	**R$ 9.820,46**

Informações Complementares

.

CONVÊNIO/T.A Nº 007/22
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 999-7
OP: 003
VALOR PAGO R$: 9820,46

237
1701
50692-3

CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 / 003 / 00000999-7
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00020490380-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	RIBEIRO SANTANA CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ:	45.044.717/0001-73
Valor:	R$ 1.308,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	25
Histórico:	

Data de débito:	25/08/2022
Data / Hora da operação:	25/08/2022 16:09:58

Código da operação: 00113382
Chave de segurança: CQ3CXE6PPLM69369

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

Loyra.

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

Número da NFS-e
25

Data e Hora da Emissão	11/08/2022 16:48:46	Competência	11/8/2022	Código de Verificação	KTXVTAKMR
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	PONTAL - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	RIBEIRO SANTANA CLINICA MEDICA LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	45.044.717/0001-73	Inscrição Municipal	110992	Município	FRANCA - SP
Endereço e Cep	RUA DO SOL ,1110 - RESIDENCIAL PARAÍSO CEP: 14403-149				
Complemento:	ANDAR 3 APT	Telefone:	(17)2138-6050	e-mail:	fiscal@corporacaocontabil.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 ANANIAS COSTA FREITAS ,753 - CENTRO CEP: 14180-000				
Complemento:		Telefone:		e-mail:	contasmedicas@iscmpontal.com.br

Discriminação dos Serviços

Serviços Médicos Prestados no ambulatório polo covid em julho/2022

CONVÊNIO/T.A Nº 007/22
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 999-7
OP: 003
VALOR PAGO R$: 1308,00

Código do Serviço / Atividade

4.03 / 863050300 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

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$	1.308,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	1.308,00
(-) 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	1.308,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,01
(-) ISS Retido	0,00	1 - Sim	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R$	1.308,00	Incentivador Cultura 2-Não	(=) Valor do ISS: R$	0,00

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, franca.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.
3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.

4-0860470
T000
090

CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 / 003 / 00000999-7
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3188 / 00000131964-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IFS SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	44.522.523/0001-73
Valor:	R$ 15.696,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	13
Histórico:	

Data de débito:	25/08/2022
Data / Hora da operação:	25/08/2022 16:09:03

Código da operação: 00112998
Chave de segurança: GC3E2452JRY2GNR4

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

Sradena

Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP
Secretaria Municipal da Fazenda
Fone: (16) - https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento
Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

Ifs Servicos Medicos Ltda
Rua Abrahão Issa Halack, 678 - - apto 42 - Ribeirânia
CEP 14096-175 - Fone (16) 9204-7776 - Ribeirão Preto - SP
Inscrição Municipal 20140165 - CPF/CNPJ 44.522.523/0001-73

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
Tributação no município	**11/08/2022**	**11/08/2022 14:21:20**	**E2 48 12**	**13**

Número do RPS	Serie do RPS	Data de Emissão do RPS

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social
55.110.753/0001-41		IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Endereço	Número	Complemento	Bairro
Rua Ananias da Costa Freitas	753		Centro

CEP	Cidade / UF	Telefone	e-mail
14180-000	Pontal / SP		contasmedicas@iscmpontal.com.br

Local dos Serviços

Pontal - São Paulo

Descrição dos Serviços

Serviços Médicos prestados de no ambulatório polo covid em julho de 2022.

INFORMAÇÕES BANCÁRIAS: PJ
BANCO: SICOOB 756
AGÊNCIA: 3188
CONTA CORRENTE: 131.964-7

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

CONVÊNIO/T.A Nº 007/221
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 999-7
OP: 003
VALOR PAGO R$: 15.696,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN

Atividade do Município	Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. Nacional Atividade Econômica
40101 - Medicina	**2,00**	403	8610102

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 15.696,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 15.696,00	R$ 313,92	Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da Nota Fiscal **R$ 15.696,00**

Informações Complementares

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI." .

CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 / 003 / 00000999-7
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000055870-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CANMINARE CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ:	30.777.077/0001-33
Valor:	R$ 7.973,50
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	56
Histórico:	

Data de débito:	25/08/2022
Data / Hora da operação:	25/08/2022 16:08:23

Código da operação: 00110062
Chave de segurança: RM4PC8VR4JNGXPKJ

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

L Renato

Prefeitura Municipal de Pontal

Município de Pontal

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
56

Código de Verificação de Autenticidade
PXFGASK3Y

Data e Hora de Emissão da NFS-e
11/08/2022 às 11:48:41

Chave de Acesso
571595XKDIU5GW9INSNIOFX80MIRMMYM

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	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**PONTAL-SP**	**PONTAL - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				11/08/2022

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
30.777.077/0001-33		**000010145**	**000037891**	CANMINARE CLINICA MÉDICA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 615		**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/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14180-000	**PONTAL - SP**	**3540200**		**rh@iscmpontal.com.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO AMBULATÓRIO POLO COVID EM JULHO DE 2022	8.304,00	R$ 8.304,00

CONVÊNIO/T.A Nº 007/22
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 999-7
OP: 003
VALOR PAGO R$: 7973,50.

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	**3,98%**	**0000040000001**	**8630599**		

Construção Civil

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 8.304,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 8.304,00**	**R$ 330,50**	**1 - Sim**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 7.973,50

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CANMINARE CLINICA MÉDICA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **56** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **PXFGASK3Y**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___		

756
3214
55870-2

CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 / 003 / 00000999-7
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000036984-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA ORTOPEDICA MICHIELETO
CPF/CNPJ:	22.182.151/0001-40
Valor:	R$ 8.409,79
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	463
Histórico:	

Data de débito:	25/08/2022
Data / Hora da operação:	25/08/2022 16:08:02

Código da operação: 00109079

Chave de segurança: 9M0TJHVWZZ3U11AV

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

Luciano

Prefeitura Municipal de Pontal

Município de Pontal

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
463

Código de Verificação de Autenticidade
4JQZ8M4HG

Data e Hora de Emissão da NFS-e
11/08/2022 às 11:31:01

Chave de Acesso
571587FDT5RLJL9VDALCMGAT9VPOHKQ8

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	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**PONTAL-SP**	**PONTAL - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				11/08/2022

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
22.182.151/0001-40	**ISENTO**	**000008601**	**000030926**	CLÍNICA ORTOPÉDICA MICHIELETO

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA ELPÍDIO VICENTE, 325		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14180-000	**PONTAL-SP**	**16-3953-1357**	**luciano@3ax.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
55.110.753/0001-41			**IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000		**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14180-000	**PONTAL - SP**	**3540200**		**rh@iscmpontal.com.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO AMBULATÓRIO POLO COVID EM JULHO DE 2022	9.156,00	R$ 9.156,00

CONVÊNIO/T.A Nº 007/22
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 999-7
OP: 003
VALOR PAGO R$: 8.409,79

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina	**2,00%**	**0000040000001**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 9.156,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 9.156,00**	**R$ 183,12**	**1 - Sim**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (9.156,00 x 0,65%)	COFINS (9.156,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (9.156,00 x 1,50%)	CSLL (9.156,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 59,51	**R$ 274,68**	**R$ 0,00**	**R$ 137,34**	**R$ 91,56**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 8.409,79

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 **463** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **4JQZ8M4HG**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/_____	_____	_____

756
3214
36984-5.

CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 / 003 / 00000999-7
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0711 / 00013000192-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ESCULAPIO CLINICA DE ORTOPEDIA LTDA
CPF/CNPJ:	06.324.647/0001-55
Valor:	R$ 3.682,67
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	109
Histórico:	

Data de débito:	25/08/2022
Data / Hora da operação:	25/08/2022 16:10:37

Código da operação: 00116503
Chave de segurança: 2KU89H3JWUQZLNXL

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

999-7

Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP
Secretaria Municipal da Fazenda
Fone: (16) - https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento
Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

Esculapio Clinica de Ortopedia Ltda
Rodovia Antônio Machado Sant'Anna, 000001 - KM 3,8 - Jardim Manoel Penna
CEP 14098-505 - Ribeirão Preto - SP
ancheschi@stz.flash.tv.br
Inscrição Municipal 13935101 - CPF/CNPJ 06.324.647/0001-55

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Data de Competência/Emissão	Data de Geração da NFS-e	Código de Verificação de Autenticidade	Número da Nota Fiscal
Tributação no município	**19/08/2022**	**19/08/2022 08:51:20**	**5C 30 BA**	**109**

Número do RPS	Serie do RPS	Data de Emissão do RPS

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social
55.110.753/0001-41		IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Endereço	Número	Complemento	Bairro
Rua Ananias da Costa Freitas	753		Centro

CEP	Cidade / UF	Telefone	e-mail
14180-000	Pontal / SP		contasmedicas@iscmpontal.com.br

Local dos Serviços

Ribeirão Preto - São Paulo

Descrição dos Serviços

SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NO AMBULATORIO POLO COVID JULHO/2022

CONVÊNIO/T.A Nº 007/22
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 999-7
OP: 003
VALOR PAGO R$: 3682,67

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN

Atividade do Município	Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. Nacional Atividade Econômica
40302 - Clinicas	**2,00**	401	8630503

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 3.924,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 3.924,00	R$ 78,48	Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	ISSQN
R$ 25,51	R$ 117,72	R$ 0,00	R$ 58,86	R$ 39,24	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Líquido da Nota Fiscal **R$ 3.682,67**

Informações Complementares

.

33
701
13.000 192-9.

CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 / 003 / 00000999-7
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0710 / 00000022013-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IGOR ALVES SERV MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	40.002.757/0001-39
Valor:	R$ 5.232,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	97
Histórico:	

Data de débito:	25/08/2022
Data / Hora da operação:	25/08/2022 16:09:21

Código da operação:	00113126
Chave de segurança:	CC91UAG18P9SS0EY

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

Igor

Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP
Secretaria Municipal da Fazenda
Fone: (16) - https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento
Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

Igor Alves Servicos Medicos Ltda
Igor Alves Servicos Medicos
Rua Guarujá, 341 - 84 - 84 ap - Jardim Paulista
CEP 14090-102 - Fone (16) 9606-0668 - Ribeirão Preto - SP
Inscrição Municipal 20126327 - CPF/CNPJ 40.002.757/0001-39

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
Tributação no município	**11/08/2022**	**11/08/2022 15:56:50**	**3B 2 E 3C**	**97**

Número do RPS	Serie do RPS	Data de Emissão do RPS

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social
55.110.753/0001-41		IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Endereço	Número	Complemento	Bairro
Rua Ananias da Costa Freitas	753		Centro

CEP	Cidade / UF	Telefone	e-mail
14180-000	Pontal / SP		contasmedicas@iscmpontal.com.br

Local dos Serviços

Pontal - São Paulo

Descrição dos Serviços

Serviços Médicos prestados de no ambulatório polo covid em Julho de 2022.

CONVÊNIO/T.A Nº 007/22
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 999-7
OP: 003
VALOR PAGO R$: 5.232,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN

Atividade do Município	Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. Nacional Atividade Econômica
40101 - Medicina	**2,00**	403	8630503

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 5.232,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 5.232,00	R$ 104,64	Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da Nota Fiscal	**R$ 5.232,00**

Informações Complementares

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI." .

341
0710
22013-8.

CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 / 003 / 00000999-7
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5004 / 00001069924-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA MEDICA VENDRAME LTDA
CPF/CNPJ:	46.758.888/0001-27
Valor:	R$ 11.772,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	05
Histórico:	

Data de débito:	25/08/2022
Data / Hora da operação:	25/08/2022 16:09:40

Código da operação: 00113282
Chave de segurança: EN9KVRAQ65P4P939

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

Liquidado

Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP
Secretaria Municipal da Fazenda
Fone: (16) - https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento
Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

Clinica Medica Vendrame Ltda
Avenida Norma Valério Corrêa, 715 - - bl B apt - Jardim Botânico
CEP 14021-593 - Fone (16) 9204-7776 - Ribeirão Preto - SP
Inscrição Municipal 20147020 - CPF/CNPJ 46.758.888/0001-27

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
Tributação no município	**15/08/2022**	**15/08/2022 09:12:56**	**9E 2A 6B**	**5**

Número do RPS	Serie do RPS	Data de Emissão do RPS

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social
55.110.753/0001-41		IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Endereço	Número	Complemento	Bairro
Rua Ananias da Costa Freitas	753		Centro

CEP	Cidade / UF	Telefone	e-mail
14180-000	Pontal / SP		contasmedicas@iscmpontal.com.br

Local dos Serviços

Pontal - São Paulo

Descrição dos Serviços

Serviços Médicos prestados no ambulatório polo covid em julho de 2022
Dr. LEONARDO VENDRAME BARBOSA

NOME DA EMPRESA: CLINICA MEDICA VENDRAME LTDA
CNPJ: 46.758.888/0001-27
AGÊNCIA: 5004
BANCO: 756
CONTA CORRENTE: 1.069.924-4

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

CONVÊNIO/T.A Nº 007/22
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 999-7
OP: 003
VALOR PAGO R$: 11.772,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN

Atividade do Município	Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. Nacional Atividade Econômica
40101 - Medicina	**2,00**	403	8610102

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 11.772,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 11.772,00	R$ 235,44	Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da Nota Fiscal **R$ 11.772,00**

Informações Complementares

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI." .

CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 / 003 / 00000999-7
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5004 / 00001053306-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	E E FERRANTE SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	44.778.621/0001-76
Valor:	R$ 10.464,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	09
Histórico:	

Data de débito:	26/08/2022
Data / Hora da operação:	26/08/2022 11:35:35

Código da operação:	00106026
Chave de segurança:	HFMVLE5L838P60V1

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

999-7 Eugenia

Prefeitura Municipal de Pontal

Município de Pontal

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
9

Código de Verificação de Autenticidade
4J7KY9YTV

Data e Hora de Emissão da NFS-e
11/08/2022 às 14:09:15

Chave de Acesso
571623P8BRQ41M4AH89NUPWJ0BDNREEX

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	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**PONTAL-SP**	**PONTAL - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				11/08/2022

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
44.778.621/0001-76		**000010724**	**000040250**	E E FERRANTE SERVICOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA MANOEL VASCONCELLOS MARTINS, 00414		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14180-000	**PONTAL-SP**	**16-3916-5890**	**MARCIO.SOUTO@GRUPOMSCONTABILIDADE.**

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, 753		**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14180-000	**PONTAL - SP**	**3540200**		**rh@iscmpontal.com.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços Médicos prestados de no ambulatório polo covid em julho de 2022.	10.464,00	R$ 10.464,00

Informações Bancárias: PJ
Banco: Sicoob - 756
Agência: 5004
Conta Corrente: 1.053.306-0

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

CONVÊNIO/T.A Nº 007/22
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 999-7
OP: 003
VALOR PAGO R$: 10.464,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil: Código da Obra	Construção Civil: Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	**2,00%**	**0000040000003**	**8610102**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 10.464,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 10.464,00**	**R$ 209,28**	**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$ 10.464,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **E E FERRANTE SERVICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **9** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **4J7KY9YTV**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/____	_____	_____

756
5004
1053306-0.

CAIXA

TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3472 / 003 / 00000999-7
Conta destino:	3472 / 003 / 00000029-9

Nome destinatário:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Quantidade de vezes:	
Valor:	R$ 1.922,56

Data de débito:	31/08/2022
Data/hora da operação:	31/08/2022 11:18:32

Código da operação:	311118
Chave de segurança:	6W8Z7EAV4W46AM06

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 0104

CAIXA

ESPELHO DO REMESSA N° : 000939
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				
27222	31/08/2022	1.922,56	MARCIA AP SOUZA ARAUJO	