



**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: **55.110.753/0001-41**
ENDEREÇO E CEP: **RUA ANANIAS COSTA FREITAS - CENTRO - 14180000 - PONTAL - SP**
RESPONSÁVEL PELA ORG. SOCIAL: **JOAO HENRIQUE DIAS PEDRO**
CPF: **289.964.588-99**
OBJETO DO CONVÊNIO: **PRESTACAO DE SERVICOS DE SAUDE A POPULACAO DO MUNICIPIO DE PONTAL - SP**
EXERCÍCIO: **01/01/2023 até 31/01/2023**
ORIGEM DO RECURSO: **MUNICIPAL**

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR
CONVENIO SMS Nº 013/2022 PONTAL	01/09/2022	31/12/2022	557.892,93

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\$)
31/01/2023	63.597,20	05/01/2023		63.597,20
31/01/2023	78.960,00	13/01/2023		78.960,00
31/01/2023	79,59	13/01/2023		79,59

(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR	15.107,33
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO	142.636,79
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS	281,15
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE	0,00
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A+B+C+D)	158.025,27
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL	9.825,25
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E+F)	167.850,52



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 ,01/01/2023 á 31/01/2023 bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO					
ORIGEM DOS RECURSOS - MUNICIPAL					
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)	37.034,59		37.034,59	37.034,59	0,00
RECURSOS HUMANOS (6)				0,00	0,00
MEDICAMENTOS	4.297,44	9.588,99		9.588,99	4.297,44
MATERIA MÉDICO E HOSPITALAR	4.103,72	1.838,12		1.838,12	4.103,72
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS				0,00	0,00
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	5.057,61	12.516,02		12.516,02	5.057,61
SERVIÇOS MÉDICOS	76.875,56		76.875,56	76.875,56	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	60,20		60,20	60,20	0,00
OUTRAS DESPESAS				0,00	0,00
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	7.119,58		519,58	519,58	6.600,00
TOTAL	134.548,70	23.943,13	114.489,93	138.433,06	20.058,77



DESCRIÇÃO DO PROJETO: CONVENIO SMS Nº 013/2022 PONTAL

CONTA BANCARIA: Ban: CAIXA - Ag.: 3472 - C/c: 1029-4 - Tit.: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

PERÍODO: 01/01/2023 até 31/01/2023

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

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

JUROS/MULTA	0,00
FRETES	0,00
OUTRAS DESPESAS	0,00
SUB-TOTAL	0,00

CONCILIAÇÃO DO DIRD:

TOTAL DE DESPESAS PAGAS CONFORME DIRD	138.433,06
TOTAL DE DESPESAS NÃO PREVISTAS	0,00
TOTAL PAGO NO EXERCÍCIO	138.433,06



DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO	
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO	167.850,52
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	138.433,06
(K) RECURSOS PÚBLICOS NÃO APLICADOS (E-(J-F))	29.417,46
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	0,00
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K-L)	29.417,46

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 01/01/2023 a 31/01/2023 e relacionadas comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Público

PONTAL/SP, 24 de Fevereiro de 2023.


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: 55.110.753/0001-41
ENDEREÇO E CEP: RUA ANANIAS COSTA FREITAS - CENTRO - 14180000 - PONTAL - SP
RESPONSÁVEL PELA ORG. SOCIAL: JOAO HENRIQUE DIAS PEDRO
CPF: 289.964.588-99
OBJETO DO CONVÊNIO: PRESTACAO DE SERVICOS DE SAUDE A POPULACAO DO MUNICIPIO DE PONTAL - SP
EXERCÍCIO: 01/01/2023 até 31/01/2023

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR
CONVENIO SMS Nº 013/2022 PONTAL	01/09/2022	31/12/2022	557.892,93

ITEM	DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL	FORNECEDOR/PRESTADOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR (R\$)	Nº CH ou DOC. DÉBITO	DATA DA COMPENSAÇÃO
1	02/01/2023	PGT DE FERIAS	FOLHA DE PAGAMENTO	ENFERMEIRO	3.706,95	PGT DE	02/01/2023
2	06/12/2022	3918	DROGAL FARMACEUTICA LTDA FL 223	MEDICAMENTOS	147,45	00120131	05/01/2023
3	06/01/2023	12/2022 FGTS	GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS - GRF	DESCONTOS FOLHA DE	4.090,67	00564017	06/01/2023
4	06/01/2023	PGT DE SALARIO	FOLHA DE PAGAMENTO	ENFERMEIRO	24.623,64	061056	06/01/2023
5	06/01/2023	REF. DESCONTO EM	FOLHA DE PAGAMENTO	DESCONTOS FOLHA DE	291,53	061506	06/01/2023
6	01/12/2022	1053352	C M HOSPITALAR S.A. (RPO)	MATERIAIS	567,00	009514739	09/01/2023
7	01/12/2022	1053353	C M HOSPITALAR S.A. (RPO)	MATERIAIS	218,80	009514192	09/01/2023
8	13/12/2022	1057434	C M HOSPITALAR S.A. (RPO)	MATERIAIS	515,60	009511617	09/01/2023
9	04/12/2022	829270	CM HOSPITALAR S.A. BRASILIA	MATERIAIS	490,00	009515317	09/01/2023
10	01/12/2022	383437	HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA	MATERIAIS	1.806,00	009515818	09/01/2023
11	05/12/2022	383904	HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA	MEDICAMENTOS	3.028,30	009516865	09/01/2023
12	20/12/2022	4000	DROGAL FARMACEUTICA LTDA FL 223	MEDICAMENTOS	153,88	00109122	09/01/2023
13	02/12/2022	873700	NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A.	MATERIAIS	1.500,00	00109340	09/01/2023
14	13/12/2022	50576	CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP	MEDICAMENTOS	5.253,00	009516407	09/01/2023
15	13/12/2022	50578	CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP	MATERIAIS	475,90	009512654	09/01/2023

16	15/12/2022	34564	ZENAK COMERCIO DE MATERIAIS PARA ESCRITORIO LTDA	INSUMOS	1.638,12	009517856	09/01/2023
17	16/12/2022	9100	HOSPEQ COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS LTDA	INSUMOS	200,00	00109034	09/01/2023
18	06/12/2022	1054755	C M HOSPITALAR S.A. (RPO)	MATERIAIS	942,72	009513713	09/01/2023
19	05/12/2022	383851	HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA	MEDICAMENTOS	401,80	009517379	09/01/2023
20	07/12/2022	384583	HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA	MEDICAMENTOS	417,60	009513240	09/01/2023
21	01/12/2022	10818	R MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA ME	MATERIAIS	6.000,00	009507156	09/01/2023
22	06/12/2022	238163	LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA	MEDICAMENTOS	186,96	00109262	09/01/2023
23	09/01/2023	12/2022 ISS	GUIA DE ISS	IMPOSTOS RETIDOS	420,98	00612931	10/01/2023
24	10/01/2023	DARF 12/2022 000	DARF 1708	DESCONTOS FOLHA DE	328,64	00163126	11/01/2023
25	10/01/2023	12/2022 DARF	DARF 5952	DESCONTOS FOLHA DE	1.018,76		11/01/2023
26	11/01/2023	DARF 0561 2022	DARF 0561	DESCONTOS FOLHA DE	134,61	00163206	11/01/2023
27	11/01/2023	DARF 12/2022 00	DARF 0561	DESCONTOS FOLHA DE	411,18	00198221	11/01/2023
28	11/01/2023	DARF 1082 INSS 0	DARF INSS 1082	DESCONTOS FOLHA DE	2.428,61	00198288	11/01/2023
29	06/01/2023	282218521	CPFL - ENERGIA	CUTEIO DE EQUIP	98,60	00047364	12/01/2023
30	11/01/2023	319	A C G SERVIÇOS MEDICOS	PLANTOES MEDICOS 2 CLINICOS	8.592,91	00110884	16/01/2023
31	12/01/2023	131	ESCULAPIO CLINICA DE ORTOPEDIA LTDA	PLANTOES MEDICOS 1 CLINICO SAB	3.068,89	00111737	16/01/2023
32	10/01/2023	490	CLINICA ORTOPEDICA MICHIELETO	PLANTOES MEDICOS 2 CLINICOS	10.211,88	00111655	16/01/2023
33	11/01/2023	18	IFS SERVIÇOS MEDICOS LTDA	PLANTOES MEDICOS 2 CLINICOS	13.080,00	00111339	16/01/2023
34	10/01/2023	68	CANMINARE CLINICA MEDIC LTDA	PLANTOES MEDICOS 2 CLINICOS	11.837,88	00111591	16/01/2023
35	11/01/2023	12	CLINICA MEDICA VENDRAME LTDA	PLANTOES MEDICOS 2 CLINICOS	10.464,00	00111454	16/01/2023
36	11/01/2023	121	IGOR ALVES SERVIÇOS MEDICOS LTDA	PLANTOES MEDICOS 2 CLINICOS	9.156,00	00111529	16/01/2023
37	11/01/2023	20	E E FERRANTE SERVIÇOS MEDICOS LTDA	PLANTOES MEDICOS 2 CLINICOS	6.540,00	00111265	16/01/2023
38	10/01/2023	48	RIBEIRO SANTANA CLINICA MEDICA LTDA	PLANTOES MEDICOS 1 CLINICO SAB	3.924,00	00111188	16/01/2023
39	31/01/2023	TARIFA BANCO **	TARIFA BANCARIA	TARIFA BANCARIA	60,20	TARIFAS	31/01/2023

TOTAL...>>> 138.433,06

PONTAL/SP, 24 de Fevereiro de 2023.


JOÃO HENRIQUE DIAS PEDRO
PRESIDENTE DO CONSELHO GESTOR



Extrato por período

Cliente: IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL

Conta: 3472 | 003 | 00001029-4

Data: 11/04/2023 - 08:30

Mês: Janeiro/2023

Período: 1 - 31

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
02/01/2023	301025	TEV MESM T	3.706,95 D	3.706,95 D
02/01/2023	000140	TR TEV IBC	1,30 D	3.708,25 D
02/01/2023	727220	RESG AUTOM	3.708,25 C	0,00 C
02/01/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
03/01/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
04/01/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
05/01/2023	462005	APLICACAO	63.449,74 D	63.449,74 D
05/01/2023	000001	CRED TED	63.597,20 C	147,46 C
05/01/2023	120131	ENVIO TED	147,45 D	0,01 C
05/01/2023	000000	SALDO DIA		0,01 C
06/01/2023	061040	CRED TEV	9.471,39 C	9.471,40 C
06/01/2023	564017	DEB P FGTS	4.090,67 D	5.380,73 C
06/01/2023	061056	TEV MESM T	151,53 D	5.229,20 C
06/01/2023	061056	TEV MESM T	24.623,64 D	19.394,44 D
06/01/2023	061056	TEV MESM T	140,00 D	19.534,44 D
06/01/2023	000140	TR TEV IBC	1,30 D	19.535,74 D
06/01/2023	000140	TR TEV IBC	1,30 D	19.537,04 D
06/01/2023	000140	TR TEV IBC	1,30 D	19.538,34 D
06/01/2023	727220	RESG AUTOM	19.538,34 C	0,00 C
06/01/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
09/01/2023	091321	CRED TEV	334,85 C	334,85 C
09/01/2023	507156	PAG BOLETO	6.000,00 D	5.665,15 D
09/01/2023	511617	PAG BOLETO	515,60 D	6.180,75 D
09/01/2023	512654	PAG BOLETO	475,90 D	6.656,65 D
09/01/2023	513240	PAG BOLETO	417,60 D	7.074,25 D
09/01/2023	513713	PAG BOLETO	942,72 D	8.016,97 D
09/01/2023	514192	PAG BOLETO	218,80 D	8.235,77 D
09/01/2023	514739	PAG BOLETO	567,00 D	8.802,77 D
09/01/2023	515317	PAG BOLETO	490,00 D	9.292,77 D
09/01/2023	515818	PAG BOLETO	1.806,00 D	11.098,77 D
09/01/2023	516407	PAG BOLETO	5.253,00 D	16.351,77 D
09/01/2023	516865	PAG BOLETO	3.028,30 D	19.380,07 D
09/01/2023	517379	PAG BOLETO	401,80 D	19.781,87 D
09/01/2023	517856	PAG BOLETO	1.638,12 D	21.419,99 D
09/01/2023	109034	ENVIO TED	200,00 D	21.619,99 D

09/01/2023	109122	ENVIO TED	153,88 D	21.773,87 D
09/01/2023	109262	ENVIO TED	186,96 D	21.960,83 D
09/01/2023	109340	ENVIO TED	1.500,00 D	23.460,83 D
09/01/2023	727220	RESG AUTOM	23.460,83 C	0,00 C
09/01/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
10/01/2023	612931	PG PREFEIT	420,98 D	420,98 D
10/01/2023	727220	RESG AUTOM	420,98 C	0,00 C
10/01/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
11/01/2023	163050	PG ORG GOV	1.018,76 D	1.018,76 D
11/01/2023	163126	PG ORG GOV	328,64 D	1.347,40 D
11/01/2023	163206	PG ORG GOV	134,61 D	1.482,01 D
11/01/2023	198221	PG ORG GOV	411,18 D	1.893,19 D
11/01/2023	198288	PG ORG GOV	2.428,61 D	4.321,80 D
11/01/2023	727220	RESG AUTOM	4.321,80 C	0,00 C
11/01/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
12/01/2023	121017	CRED TEV	19,01 C	19,01 C
12/01/2023	047364	PG LUZ/GAS	98,60 D	79,59 D
12/01/2023	727220	RESG AUTOM	79,59 C	0,00 C
12/01/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
13/01/2023	131526	CRED TEV	79,59 C	79,59 C
13/01/2023	131526	CRED TEV	78.960,00 C	79.039,59 C
13/01/2023	000000	SALDO DIA		79.039,59 C
16/01/2023	261080	APLICACAO	2.164,02 D	76.875,57 C
16/01/2023	110884	ENVIO TED	8.592,91 D	68.282,66 C
16/01/2023	111188	ENVIO TED	3.924,00 D	64.358,66 C
16/01/2023	111265	ENVIO TED	6.540,00 D	57.818,66 C
16/01/2023	111339	ENVIO TED	13.080,00 D	44.738,66 C
16/01/2023	111454	ENVIO TED	10.464,00 D	34.274,66 C
16/01/2023	111529	ENVIO TED	9.156,00 D	25.118,66 C
16/01/2023	111591	ENVIO TED	11.837,88 D	13.280,78 C
16/01/2023	111655	ENVIO TED	10.211,88 D	3.068,90 C
16/01/2023	111737	ENVIO TED	3.068,89 D	0,01 C
16/01/2023	000000	SALDO DIA		0,01 C
17/01/2023	000000	SALDO DIA		0,01 C
18/01/2023	000000	SALDO DIA		0,01 C
19/01/2023	000000	SALDO DIA		0,01 C
20/01/2023	000000	SALDO DIA		0,01 C
23/01/2023	000000	SALDO DIA		0,01 C
24/01/2023	000000	SALDO DIA		0,01 C
25/01/2023	000000	MANUT CTA	55,00 D	54,99 D
25/01/2023	727220	RESG AUTOM	54,99 C	0,00 C
25/01/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
26/01/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
27/01/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
30/01/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C


Extrato Fundo de Investimento
 Para simples verificação

Nome da Agência PONTAL, SP	Código 3472	Operação 0088	Emissão 11/04/2023
-------------------------------	----------------	------------------	-----------------------

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

Rentabilidade do Fundo

No Mês(%)	No Ano(%)	Nos Últimos 12 Meses(%)	Cota em: 30/12/2022	Cota em: 31/01/2023
0,9594	0,9594	10,7519	3,861217	3,898261

Administradora

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

Cliente

Nome IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL	CPF/CNPJ 55.110.753/0001-41	Conta Corrente 003.000010294	Mês/Ano 01/2023	Folha 01/01
---	--------------------------------	---------------------------------	--------------------	----------------

Análise do Perfil do Investidor	Data da Avaliação
---------------------------------	-------------------

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R\$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	15.107,33C	3.912,582626
Aplicações	65.613,76C	16.961,841691
Resgates	51.584,78D	13.328,121255
Rendimento Bruto no Mês	281,15C	
IRRF	0,00	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	29.417,46C	7.546,303062
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

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

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R\$	Qtde de Cotas
02 / 01	RESGATE	3.708,25D	959,966897
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
05 / 01	APLICACAO	63.449,74C	16.404,060157
06 / 01	RESGATE	19.538,34D	5.049,180435
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
09 / 01	RESGATE	23.460,83D	6.060,210252
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
10 / 01	RESGATE	420,98D	108,696992
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
11 / 01	RESGATE	4.321,80D	1.115,403605
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
12 / 01	RESGATE	79,59D	20,532280
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
16 / 01	APLICACAO	2.164,02C	557,781534
25 / 01	RESGATE	54,99D	14,130792
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	

Dados de Tributação

Rendimento Base	IRRF
0,00	0,00

Informações ao Cotista

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

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

Serviço de Atendimento ao Cotista

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3472 / 003 / 00001029-4**Conta destino:** 3472 / 003 / 00000029-9**Nome destinatário:** IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 3.706,95**Data de débito:** 02/01/2023**Data/hora da operação:** 02/01/2023 10:25:46**Código da operação:** 301025**Chave de segurança:** VAZ0272V05K5K1LY**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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3472 / 003 / 00001029-4**Conta destino:** 3472 / 003 / 00000029-9**Nome destinatário:** IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 24.623,64**Data de débito:** 06/01/2023**Data/hora da operação:** 06/01/2023 10:56:32**Código da operação:** 061056**Chave de segurança:** 14VJA8Q842HS6XT5**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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3472 / 003 / 00001029-4**Conta destino:** 3472 / 003 / 00000029-9**Nome destinatário:** IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 151,53**Data de débito:** 06/01/2023**Data/hora da operação:** 06/01/2023 10:56:05**Código da operação:** 061056**Chave de segurança:** GGYU2THVVWKVU0AZ**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

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

Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL			
Conta de débito:	3472 003 00001029-4			
Representação numérica do código de barras:	836600000001	986000403105	035534294034	101025158805
Empresa:	CPFL CIA PAULISTA DE FORCA LUZ			
Valor:	98,60			
Data de débito:	12/01/2023			
Data/hora da operação:	12/01/2023			
Código da operação:	00047364			
Chave de segurança:	KR2119XWAXM4W2CY			

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

1029-4

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 282218521 Série C
Data de Emissão: 05/01/2023
Data de Apresentação: 06/01/2023
Pág: 01 de 01
Conta Contrato Nº 310102515880
Leitura Próximo Mês: 03/02/2023

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

Reservado ao Fisco
1E8E.497C.AF37.F4BC.F312.9571.E216.CF82

PREZADO(A) CLIENTE

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

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA

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

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

ATENDIMENTO	PN	SEU CÓDIGO	CONTA MÊS	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
0800 010 1010 www.cpf.com.br	701902353	INSTALAÇÃO 4001298527	JAN/2023	13/01/2023	98,60

DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO

Cod.	Descrição da Operação	Mês Ref.	Quant. Faturada	Unid. Med.	Tarifa com Tributos R\$	Valor Total da Operação R\$	Base Cálculo ICMS R\$	Aliq. ICMS	ICMS	Base Cálculo PIS/COFINS	PIS 0,80%	COFINS 3,62%	Bandeiras Tarifárias (Dias)
115	Nº 909052964332												
0605	Consumo Uso Sistema (KWh)-TUSD	JAN/23	117,000	KWh	0,38290599	44,80				44,80	0,36	1,62	Verde
0601	Consumo - TE	JAN/23	117,000	KWh	0,37752137	44,17	44,17	18,00	7,95	36,22	0,29	1,31	23 Dias Verde
	Total Distribuidora					88,97							05 Dias Verde
	DEBITOS DE OUTROS SERVIÇOS												
0607	Contrib. Custeio IP-CIP Municipal	JAN/23				9,63							

LANÇADO PAGO

Total Consolidado	98,60	44,17	7,95	81,02	0,65	2,93
--------------------------	-------	-------	------	-------	------	------

HISTÓRICO DE CONSUMO		kWh	Dias	TARIFA ANEEL		EQUIPAMENTOS DE MEDIÇÃO / DATAS DE LEITURAS								
2023 JAN	■	117	28	Consumo	TUSD	TE	Nº	Energia	Leitura	Leitura	Fator	Consumo	Taxa de Perda	Leitura
2022 DEZ	■	74	31	Consumo kWh	0,36599000	0,29592000	305224417	Ativa	66719	66602	1,00	117	[%]	03/02/2023
NOV	■	1196	33											
OUT	■	1161	30											
SET	■	762	31											
AGO	■	604	30											
JUL	■	784	33											
JUN	■	713	28											
MAI	■	1236	31											
ABR	■	2799	32											
MAR	■	2675	28											
FEV	■	3575	29											
JAN	■	2369	29											

INDICADORES DE CONTINUIDADE DE FORNECIMENTO DE ENERGIA

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

INFORMAÇÕES SOBRE A FATURA

AVISO IMPORTANTE

Informações dos débitos mais antigos:	Valor	Data	Valor
Vencimento		13/11/2020	R\$ 1.720,23
15/09/2020	R\$ 1.714,15	16/12/2020	R\$ 1.506,11
16/10/2020	R\$ 1.937,78	14/01/2021	R\$ 1.573,68
		11/02/2021	R\$ 2.503,42

CONVÊNIO/TA Nº 013/22
CALC. ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE
OP: 003
VALOR PAGO R\$: 98,60



Pague aqui - PIX

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº 282218521 Série C

CódDébAut-Banco
310102515880

Total a Pagar (R\$)
98,60 Data de Vencimento
13/01/2023

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 LTDA EPP R GETULIO VARGAS, 113 - VILA ADELAIDE FREITAS

Autenticação Mecânica

836600000001 986000403105 035534294034 101025158805



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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 / 003 / 00001029-4
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:	0054 / 00000001274-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DROGAL FARMACEUTICA LTDA FL 223
CPF/CNPJ:	54.375.647/0001-27
Valor:	R\$ 147,45
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	3918
Histórico:	

Data de débito:	05/01/2023
Data / Hora da operação:	05/01/2023 10:51:23

Código da operação:	00120131
Chave de segurança:	HVC823ATMVTL0U49

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 0104

DROGAL FARMACEUTICA LTDA FL 223

FILIAL 223 - DROGAL PONTAL II

AV MARIA LINDA NEVES SPINOLA, 68

CENTRO - PONTAL - SP

CEP: 14180-000

Fone: (19) 3429-1229

DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA / 1 - SAÍDA

NR.: 3.918

SÉRIE: 2

Folha: 1/1



CHAVE DE ACESSO

3522 1254 3756 4702 5707 5500 0039 1817 7662 1836

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E www.nfe-fazenda.gov.br/portal OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135221701240421 06/12/2022 11:39:22

INSCRIÇÃO ESTADUAL

550051058112

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

54.375.647/0257-07

DESTINÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE STA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ/CPF

55.110.753/0001-41

DATA DE EMISSÃO

06/12/2022 11:39:27

ENDEREÇO

R ANANIAS COSTA FREITAS, 753

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

14180-000

DATA DE ENTRADA/SAÍDA

06/12/2022

MUNICÍPIO

PONTAL

UF

SP

PHONE/FAX

63953-1716

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

11:39:27

FATURA/DUPLICATAS

[Dup=001 Venc=05/01/2023 Valor=R\$ 147,45]

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	163,30
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR DO COFINS
0,00	0,00	35,85	0,00	0,00	0,00
					VALOR TOTAL DA NOTA
					147,45

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Cód. produto	Descrição dos produtos / serviços	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Quant	Valor unitário	Valor bruto total	Valor desconto	Base calc. ICMS	Aliq ICMS	Valor ICMS	Aliq IPI	Valor IPI
71082	BISOLVON GTS 2MG/ML 40 ML Lote=132431A Val=30/09/2023 Qtde=3.000 Reg. ANVISA=1832603830085 PMC=35.87 VALOR LIQUIDO UNITARIO 32.28	30049039	260	5405	UN	3	35,87	107,61	10,77					
47466	ESPIRONOLACT 25 MG 30CP(G) EUR Lote=807606 Val=31/08/2024 Qtde=3.000 Reg. ANVISA=1004309520043 PMC=25.23 VALOR LIQUIDO UNITARIO 16.87 PMPF 14.440	30043220	360	5405	UN	3	25,23	75,69	25,08					

CONVÊNIO/T.A N° 013/22
 CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
 AG: 3472
 CONTA CORRENTE: 1029-4
 OP: 003
 VALOR PAGO R\$: 147,45

**LANÇADO
PAGO**

RECEBIDO. Salita
 DATA: 07/12/22
 SETOR: Arquivo

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ORÇAMENTO 46728 - DADOS PARA DEPOSITO - BANCO Itau (341) AG 54 C/C 01274-5 RAZAO SOCIAL DROGAL FARMACEUTICA LTDA - CNPJ 54.375.647/0001-27 - ST ART. 274, RICMS-SP MVA PORTARIA CAT 40/21 - ATUALIZADA PELA PORTARIA SRE N 69, DE 14.09.2022 - DOE SP DE 15.09.2022

RESERVADO AO FISCO

SIH-R<HCMP0004>

Emissão 07/12/2022 08:55

No. Página

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

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

No. Pedido

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

4275

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO Fornecedor: 274 - DROGAL FARMACEUTICA LTDA FL 223 Data Ped: 06/12/2022
 Prz.Entr: 7 DIAS Cond.Pagto: 30 DIAS Dt Env. Forn:
 Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA Status do pedido: Não Entregou
 Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca) Situação do Item No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
 Centro de Custo Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) = Vlr.Total
 Observação do Pedido VENC. 10/01/2023

4106- 2 BISOLVON 2MG/ML 50ML GOTAS-FRASCO-			Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	3,0000	35,8700	0,0000	0,0000	107,6100
Complemento do item					

23188- 1 ESPIRONOLACTONA 25MG CP-CPR-MARCA			Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	90,0000	0,8410	0,0000	0,0000	75,6900
Complemento do item					

Totais:

Total Bruto dos itens: 183,3000

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
183,3000	0,0000	35,8700	0,0000	147,4300



 COMPRAS



 ADMINISTRAÇÃO

**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 / 00001029-4

Representação numérica do código de barras:
816500000046 209834072024 301100206202 005752260124

Convênio:	PM DE PONTAL-SP
Valor:	420,98

Data de débito:	10/01/2023
Data/hora da operação:	10/01/2023

Código da operação:	00612931
Chave de segurança:	K01LKK8UT4K99GUX

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

1029-4



Prefeitura Municipal de Pontal

Município de Pontal

RUA GUILHERME SILVA, 337 - CENTRO

45.352.267/0001-86

GUIA PARA RECOLHIMENTO DE ISSQN - 2022

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\$ 15.792,00	Qtde Notas 2	Vencimento 10/01/2023	Referência 12/2022	Tipo da Declaração Declaração Tomador	Valor Creditado 0,00
Código de Baixa 2-575226-6-12	Cadastro 000003715	Módulo 2 - Mobiliário		Receita Principal 12 - ISS Tomador	
Valor Original R\$ 420,98	Correção R\$ 0,00	Multa R\$ 0,00	Juros R\$ 0,00	Valor Documento R\$ 420,98	

Autenticação Mecânica

Impresso em: 09/01/2023 11:19:23 por: IRMANDADE SANTA CASA

**LANÇADO
PAGO**

CONVÊNIO/T.A Nº 013/22
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 1029-4
OP: 003
VALOR PAGO R\$: 42098

		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 10/01/2023	Código de Baixa 2-575226-6-12	Cadastro 000003715	Módulo 2 - Mobiliário	Receita Principal 12 - ISS Tomador	
Valor Original R\$ 420,98	Correção R\$ 0,00	Multa R\$ 0,00	Juros R\$ 0,00	Total Recebido R\$ 420,98	
APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% E 1% JUROS AO MÊS.					

8165000004-6 20983407202-4 30110020620-2 00575226012-4

Autenticação Mecânica



NOTAS FISCAIS

Razão Social/Nome	CNPJ/CPF	Número	Base Calculo	Alíquota	Valor ISS
CANMINARE CLINICA MÉDICA LTDA	30.777.077/0001-33	66	R\$ 6.963,00	3,51 %	R\$ 244,40
CLÍNICA ORTOPÉDICA MICHIELETO	22.182.151/0001-40	483	R\$ 8.829,00	2,00 %	R\$ 176,58
Total de notas: 2					R\$ 420,98

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 / 003 / 00001029-4
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:	2890 / 00000028096-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	HOSPEQ COM E MANUT DE EQUIPAMENTOS
CPF/CNPJ:	03.777.597/0001-73
Valor:	R\$ 200,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	9100
Histórico:	

Data de débito:	09/01/2023
Data / Hora da operação:	09/01/2023 10:16:34

Código da operação: 00109034
Chave de segurança: JKEC73WJKXXQXVKK

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

Duvidoria: 0800 725 7474

10 CAIXA: 0800 104 0104

RECEBEMOS DE HOSPEQ COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

NF-e

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DESTINATÁRIO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

VLR TOTAL NOTA
R\$ 200,00

Nº 9100

SÉRIE 1



Hospeq
EQUIPAMENTOS MÉDICOS

**HOSPEQ COMERCIO E
MANUTENCAO DE
EQUIPAMENTOS LTDA**

Rua Mexico, 1141 - Vila Mariana - Ribeirão Preto, SP - CEP : 14075230 - Fone : 1636320538

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada 1
1 - Saída 1

Nº. 9100
SÉRIE: 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3522 1203 7775 9700 0173 5500 1000 0091 0017 7963 6666

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5102 VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135221764935799 16/12/2022 10:24:01

INSCRIÇÃO ESTADUAL
582503655115

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ
03.777.597/0001-73

DESTINATÁRIO/REMETENTE

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

CPF/CNPJ
55.110.753/0001-41

DATA DA EMISSÃO
16/12/2022

ENDEREÇO
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP
14180000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA
16/12/2022

MUNICÍPIO
PONTAL

FONE/FAX
1639531716

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA ENTRADA/SAÍDA
10:22:00

FATURA/DUPLICATA

Fat nº :2620 / Valor Orig. : 200,00 / Valor Liq. : 200,00 Dup. nº: 001 ,Venc.: 15/01/2023 , Valor:200,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 200,00	VALOR DO ICMS 36,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 200,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 200,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete	CÓDIGO ANT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
71702041	PAPEL TERMOSENSIVEL 100X20 (ROLO) CARDIOLINE 100L	48022090	000	5102	UN	10	20,000	0,000	200,000	200,00	36,000	0,000	18,000	0,000

CONVÊNIO/T.A Nº 013/20

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

AG: 3472

CONTA CORRENTE: 1029-4

OP: 003

VALOR PAGO R\$: 200,00

**LANÇADO
PAGO**

RECEBIDO: Valúia

DATA: 20/12/2022

SETOR: Almoxarifado

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
BANCO DO BRASIL
AGENCIA: 2890-8
C/C: 28096-8
Pedidos N: 2620
Ordem de Compra: 4322
Val Aprox Tributos R\$ 29,84 (14,92%) Federal e R\$ 36,00 (18,00%) Estadual - Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

SIH-R<HCMP0004> Emissão 14/12/2022 08:09
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
4322

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO Fornecedor: 178 - HOSPER COM E MANUT DE EQUI HOSP LTDA Data Ped: 14/12/2022
Prz. Entr: 7 DIAS Cond. Pagto: 30 DIAS Dt Env. Forn:
Centro de Custo: 3 - ALMOXARIFADO Status do pedido: Não Entregou
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca) Situação do Item No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
Centro de Custo Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) = Vlr.Total
Observação do Pedido

4577- 1 PAPEL TERMOSENSIVEL ECG 100MMX 20MM-					Não Entregou	
(3) ALMOXARIFADO	10,0000	20,0000	0,0000	0,0000		200,0000
Complemento do item						

Totais:

Total Bruto dos itens:	200,0000
Total Descontos dos itens:	0,0000
Total IPI dos itens:	0,0000
Total dos Itens + Encargo Pedido - Desconto Pedido + Frete Pedido = Total do Pedido	
200,0000 0,0000 0,0000 0,0000	200,0000



COMPRAS



ADMINISTRAÇÃO

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 / 003 / 00001029-4
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:	0054 / 00000001274-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DROGAL FARMACEUTICA LTDA FL 223
CPF/CNPJ:	54.375.647/0001-27
Valor:	R\$ 153,88
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	4000
Histórico:	

Data de débito:	09/01/2023
Data / Hora da operação:	09/01/2023 10:16:14

Código da operação:	00109122
Chave de segurança:	992KE2Q3UUZY99HH

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 0104

DROGAL FARMACEUTICA LTDA FL 223

FILIAL 223 - DROGAL PONTAL II

AV MARIA LIDIA NEVES SPINOLA, 68

CENTRO - PONTAL - SP

CEP: 14180-000

Fone: (19) 3429-1229

274

4340

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA / 1 - SAÍDA

1

NR.: 4.000

SÉRIE: 2

Folha: 1/1



CHAVE DE ACESSO

3522 1254 3756 4702 5707 5500 2000 0040 0015 7836 2045

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E
www.nfe-fazenda.gov.br/portal OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135221785869075 20/12/2022 10:48:34

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

550051058112

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

54.375.647/0257-07

DESTINÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE STA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ/CPF

55.110.753/0001-41

DATA DE EMISSÃO

20/12/2022 10:48:29

ENDEREÇO

R ANANIAS COSTA FREITAS, 753

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

14180-000

DATA DE ENTRADA/SAÍDA

20/12/2022

MUNICÍPIO

PONTAL

UF

SP

PHONE/FAX

63953-1716

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

10:48:29

FATURA/DUPLICATAS

[Dup=001 Venc=19/01/2023 Valor=R\$ 153,88]

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	194,17
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR DO COFINS
0,00	0,00	40,29	0,00	0,00	0,00
					VALOR TOTAL DA NOTA
					153,88

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Cód. produto	Descrição dos produtos / serviços	NCM/SR	O/CST	CFOP	UN	Quant	Valor unitário	Valor bruto total	Valor desconto	Base calc. ICMS	Aliq ICMS	Valor ICMS	Aliq IPI	Valor IPI
2498	LACRIFILM SOL OFT 15ML Lote=2227106 Val=31/01/2024 Qtde=2.000 Reg. ANVISA=1049712890074 PMC=38.14 VALOR LIQUIDO UNITARIO 34.58 PMPF 30.760	30049099	060	5405	UN	2	38,14	76,28	7,12					
65639	COMPLEXO B20 CPR NV Lote=3A4241 Val=31/08/2024 Qtde=1.000 Reg. ANVISA=1023502420086 PMC=35.43 VALOR LIQUIDO UNITARIO 18.78	30045090	560	5405	UN	1	35,43	35,43	16,65					
23221	ATENSINA 150MG 30 CPR Lote=D44483 Val=31/10/2024 Qtde=7.000 Reg. ANVISA=1036700580049 PMC=11.78 VALOR LIQUIDO UNITARIO 9.42 PMPF 10.230	30049069	560	5405	UN	7	11,78	82,46	16,52					

CONVÊNIO/T.A N° 013/22
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 1029-4
OP: 003
VALOR PAGO R\$: 153,88

LANÇADO PAGO

RECEBIDO: Salta
DATA: 20/12/22
RETOR: Somário

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ORÇAMENTO 47263 - DADOS PARA DEPOSITO - BANCO Itau (341) AG 54 C/C 01274-5 RAZAO SOCIAL DROGAL FARMACEUTICA LTDA - CNPJ 54.375.647/0001-27 - ST ART. 274, RICMS-SP MVA PORTARIA CAT 40/21 - ATUALIZADA PELA PORTARIA SRE N 69, DE 14.09.2022 - DOE SP DE 15.09.2022

RESERVADO AO FISCO

SIH-R<HCMP0004>	Emissão 20/12/2022 10:03	No. Página 1
Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL		No. Pedido 4340
CNPJ: 55.110.753/0001-41		
FAX:	Email: dpcompras@iscmpontal.com.br	
Pedido de Compra		

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 274 - DROGAL FARMACEUTICA LTDA FL 223	Data Ped: 20/12/2022
Prz.Entr: 7 DIAS	Cond.Pagto: 30 DIAS	Dt Env. Forn:
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA	Status do pedido: Não Entregou	
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =	Vlr.Total
Observação do Pedido		
17701- 1 ATENSINA 0,150MG CPR (CLONIDINA)-CRP-	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	210,0000 0,3927 0,0000 0,0000	82,4670
Complemento do item		
18673- 1 COMPLEXO B CPR-CRP-MARCA DISPONVIEL	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	20,0000 1,7715 0,0000 0,0000	35,4300
Complemento do item		
20187- 1 COLIRIO LUBRIFICANTE SOL OFT FR 15ML-	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	2,0000 38,1400 0,0000 0,0000	76,2800
Complemento do item		

Totais:	Total Bruto dos itens:	194,1770
	Total Descontos dos itens:	0,0000
	Total IPI dos itens:	0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
194,1770	0,0000	40,2900	0,0000	153,8870



COMPRAS



ADMINISTRAÇÃO

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 / 003 / 00001029-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	6520 / 00000104069-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	LUMAR COM DE PROD FAMACEUTICOS LTDA
CPF/CNPJ:	49.228.695/0001-52
Valor:	R\$ 186,96
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	238163
Histórico:	

Data de débito:	09/01/2023
Data / Hora da operação:	09/01/2023 10:15:59

Código da operação:	00109262
Chave de segurança:	QXRAU3NE3GHY6S00

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 0104



Lumar Comércio de Produtos Farmacêuticos Ltda

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

DANFE

Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
 1 - SAIDA

Nº: 000.238.163

SÉRIE: 0 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3522 1249 2286 9500 0152 5500 0000 2381 6311 5198 8195

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

135221700630111 06/12/2022 10:35:53

INSCRIÇÃO ESTADUAL
310049440111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

49.228.695/0001-52

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
Irmadão da Santa Casa de Misericórdia de PontalCNPJ / CPF
55.110.753/0001-41DATA DE EMISSÃO
06/12/2022ENDEREÇO
Rua Ananias Costa Freitas, 753BAIRRO
CentroCEP
14180-000DATA DE SAÍDA
06/12/2022MUNICÍPIO
PontalFONE / FAX
(16)3953-1716ESTADO
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA / DUPLICATAS

Número	Vencido	Valor
001	10/01/2023	186,96

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
180,36		28,10	0,00	0,00	186,96
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0,00		0,00	0,00		186,96

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
00015E	HALO(HALOPERIDOL)5MG EV 10CP(C1)(H) Lote:21110705 Qtde: 6 Venc: 29/11/2023	3004.90.99	500	5102	ENV	6,00	3,2900	19,74	0,00	19,74	3,55	0,00	18,00	0,00
026406	NEO FEDIPINA(NIFEDIPINO)20MG 30CP Lote:B22H0877 Qtde: 2 Venc: 30/08/2025	3004.90.62	500	5102	CX	2,00	4,4700	8,94	0,00	8,94	1,61	0,00	18,00	0,00
043744	MONONIT.ISOSSORBIDA 20MG 30CP(G) Lote:M104666 Qtde: 1 Venc: 31/03/2023	3004.90.59	200	5102	CX	1,00	4,0500	4,05	0,00	4,05	0,49	0,00	12,00	0,00
054285	IBUPROTRAT(IBUPROFENO)50MG/ML FR.30ML Lote:0017544 Qtde: 5 Venc: 30/11/2024	3004.90.29	520	5102	FR	5,00	2,1600	10,80	0,00	4,20	0,76	0,00	18,00	0,00
054488	TRICORTID (CETOC.+BETAM.+NEOM.)CR.30G(H) Lote:22001962 Qtde: 6 Venc: 30/04/2024	3004.90.77	000	5102	TB	6,00	4,6000	27,60	0,00	27,60	4,97	0,00	18,00	0,00
057772	ELPRAZOL(OMEPRAZOL) 20MG 56CS(H) Lote:2001843 Qtde: 2 Venc: 30/04/2024	3004.90.69	000	5102	FR	2,00	5,6000	11,20	0,00	11,20	2,02	0,00	18,00	0,00
062739	PANTOPRAZOL 40MG 60CP(G) Lote:022601 Qtde: 1 Venc: 30/08/2024	3004.90.69	000	5102	CX	1,00	13,3200	13,32	0,00	13,32	1,60	0,00	12,00	0,00
062744	CLOR.AMBROXOL 30MG/5ML AD/PED 120ML(G) Lote:A147-028/22 Qtde: 6 Venc: 30/11/2024	3003.90.49	000	5102	FR	6,00	9,2600	55,56	0,00	55,56	6,67	0,00	12,00	0,00
200123	EPILENIL(AC VALPROICO) 250MG 25CP(C1) Lote:1075692 Qtde: 2 Venc: 30/08/2024	3004.90.29	500	5102	CX	2,00	17,8750	35,75	0,00	35,75	6,43	0,00	18,00	0,00

CONVÊNIO/T.A Nº 013/22
 CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
 AG: 3472
 CONTA CORRENTE: 1029-1

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

RECEBIDO:

LANCADO PAGO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Lista Positiva 103,80 Lista Negativa 83,16
 Televendas ELEONICE - Conferente Voto Conf. B
 Local Entrega Rua Ananias Costa Freitas, 753 Bairro Centro
 DEPOSITO BANCO DO BRASIL - CONTA AG. 6520-X C/C. 104069-3

RESERVADO ACESSO

DATA: 09/12/22

SETOR: Jamais

Cliente: 529 Pedido: 591638

Impresso em 06/12/2022 10:39:27 por Ana Claudia


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

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO Fornecedor: 39 - LUMAR COM DE PROD FARMACEUTICOS LTDA Data Ped: 05/12/2022
 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) Situação do Item No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
 Centro de Custo Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) = Vlr.Total
 Observação do Pedido VENC. 10/01/2023

11630- 2 AMBROXOL 30 MG/5 ML ADULTO -FRASCO-MARCA		Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	6,0000	9,2600	0,0000	0,0000		55,5600
Complemento do item						
19586- 1 ACIDO VALPROICO 250 MG CAP (DEPAKENE)-		Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	50,0000	0,7150	0,0000	0,0000		35,7500
Complemento do item						
26611- 1 HALOPERIDOL 5MG CPR-CPR-MARCA DISPONVIEL		Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	60,0000	0,3290	0,0000	0,0000		19,7400
Complemento do item						
27662- 2 IBUPROFENO 50 MG/ML 30 ML-FRASCO-MARCA		Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	5,0000	2,1600	0,0000	0,0000		10,8000
Complemento do item						
28617- 1 ISOSSORBIDA MONONITRATO 20MG CP-CPR-MARCA		Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	30,0000	0,1350	0,0000	0,0000		4,0500
Complemento do item						
33625- 1 NIFEDIPINA 20MG CPR-CPR-MARCA DISPONVIEL		Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	60,0000	0,1490	0,0000	0,0000		8,9400
Complemento do item						
34332- 2 NOVACORT CREME 30G -TUBO-MARCA DISPONVIEL		Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	6,0000	4,6000	0,0000	0,0000		27,6000
Complemento do item						
35208- 1 OMEPRAZOL 20MG CPS-CPS-MARCA DISPONVIEL		Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	112,0000	0,1000	0,0000	0,0000		11,2000
Complemento do item						
35968- 1 PANTOPRAZOL 40 MG CP-COMP-MARCA DISPONVIEL		Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	60,0000	0,2220	0,0000	0,0000		13,3200
Complemento do item						

Totais:		Total Bruto dos itens:	186,9600
		Total Descontos dos itens:	0,0000
		Total IPI dos itens:	0,0000
Total dos Itens + Encargo Pedido - Desconto Pedido + Frete Pedido = Total do Pedido			
186,9600	0,0000	0,0000	0,0000
			186,9600



 COMPRAS



 ADMINISTRAÇÃO

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 / 003 / 00001029-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3370 / 00000160087-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR
CPF/CNPJ:	52.202.744/0001-92
Valor:	R\$ 1.500,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	873700
Histórico:	

Data de débito:	09/01/2023
Data / Hora da operação:	09/01/2023 10:15:44

Código da operação:	00109340
Chave de segurança:	X64VUZ4EHP21SF08

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 0104



Identificação do emitente
NACIONAL COMERCIAL HOSPIT
ALAR S.A.
 AV DOUTOR CELSO CHARURI, 7500
 JARDIM MANOEL PENNA Cep:14098-515
 RIBEIRAO PRETO/SP
 Fone: 16396.3090

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA
 1-SAÍDA
 N. 000873700
 SÉRIE 1
 FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
 3522 1252 2027 4400 0192 5500 1000 8737 0011 2211 9912

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

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135221684795627 02/12/2022 19:06:25-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 582156635119

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ/CPF
 52.202.744/0001-92

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
 IRM. STA CASA MIS. DE PONTAL

CNPJ/CPF
 55.110.753/0001-41

DATA DE EMISSÃO
 02/12/2022

ENDEREÇO
 RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753,753

BAIRRO/DISTRITO
 CENTRO

CEP
 14180-000

DATA ENTRADA/SAÍDA
 02/12/2022

MUNICÍPIO
 PONTAL

FONE/FAX
 01639531719

UF
 SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA/SAÍDA
 19:04:00

FATURA
 001
 10/01/2023
 1.500,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS 1.500,00	VALOR DO ICMS 270,00	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.500,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 1.500,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
 PVN TRANSPORTES E SERVICOS

FRETE POR CONTA
 0-EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF
 SP

CNPJ/CPF
 12.270.745/0004-00

ENDEREÇO
 RUA SAO PAULO 41 SALA 1706

MUNICÍPIO
 SANTOS

UF
 SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 633751854115

QUANTIDADE
 6

ESPECIE
 CX

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
 67,200

PESO LÍQUIDO
 67,200

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 CA Nº 29.996 xEAN: 7898283815328 Reg. Anvisa: 00103 30669104 - Lote: SDTCAA595M - Dt. Fabric. 30/05/2 022 - Dt. Valid. 30/05/2027 Marca: DESCARPACK	40151200	200	5102	CX	120,00	12,500000	1.500,00	1.500,00	270,00	0,00	18,00%	0,00%

CONVÊNIO/T.A Nº 013/22
 CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
 AG: 3472
 CONTA CORRENTE: 1029-4
 OP: 003
 VALOR PAGO R\$: 1500,00

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: 177486
 Protocolo: 135221684795627
 Pedido cliente 4257 - Local de entrega - Nro. Pedido Interno: 177486 - Forma de Pagamento: CARTEIRA

RESERVADO AO FISCO

RECEBIDO: Valéria

DATA: 05 / 12 / 2022

SETOR: Almoço

SIH-R<HCMP0004>

Emissão 02/12/2022 11:20

No. Página

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

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

4257

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO Fornecedor: 59 - NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR LTDA Data Ped: 02/12/2022

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 10/01/2023

76600- 2 LUVA PROCEDIMENTO MEDIA-CAIXA-MARCA	Não Entregou				
(3) ALMOXARIFADO	120,0000	12,5000	0,0000	0,0000	1.500,0000

Complemento do item DESCARPACK

Totais:

Total Bruto dos itens: 1.500,0000

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
1.500,0000	0,0000	0,0000	0,0000	1.500,0000


COMPRAS


ADMINISTRAÇÃO

160087-7
3370
100

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

Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Conta de débito:	3472 / 003 / 00001029-4

Representação numérica do código de barras:
858200000406 906701792309 107672050858 511075300017

CNPJ/CEI empresa:	55.110.753/0001-41
Cód. convênio:	0179
Data de validade:	07/01/2023
Competência:	12/2022

Valor recolhido:	4.090,67
-------------------------	----------

Identificação da operação:

Data / hora:	06/01/2023
Data de Débito:	06/01/2023

Código da operação:	00564017
Chave de segurança:	6UKA0G2KP93ULK37

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
Fô CAIXA: 0800 104 0104

47' Ze' Amelia

1029



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 04/01/2023 - 15:24:45

01-RAZÃO SOCIAL/NOME IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA				02-DDD/TELEFONE (0016) 39539100
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 51.133,42	06-QTDE TRABALHADORES 15	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) 55.110.753/0001-41	11-COMPETÊNCIA 12/2022	12-DATA DE VALIDADE 07/01/2023

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 4.090,67	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 4.090,67
--	---------------------	---------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/01/2023

858200000406 906701792309 107672050858 511075300017

LAÇADO PAGO

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

CONVÊNIO/T.A Nº 013/22
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 04/01/2023 - 15:24:45

AG: 3472
CONTA CORRENTE: 1029-4
OP: 003
VALOR PAGO R\$: 4090,67

01-RAZÃO SOCIAL/NOME IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA				02-DDD/TELEFONE (0016) 39539100
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 51.133,42	06-QTDE TRABALHADORES 15	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) 55.110.753/0001-41	11-COMPETÊNCIA 12/2022	12-DATA DE VALIDADE 07/01/2023

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 4.090,67	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 4.090,67
--	---------------------	---------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/01/2023

858200000406 906701792309 107672050858 511075300017

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

4166,98



- 76,31

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858200000406 906701792309 107672050858 511075300017

EMPRESA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
COMP: 12/2022 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 0,0 INSCRIÇÃO: 55.110.753/0001-41
TOMADOR/OBRA: FAP: 1,00 RAT AJUSTADO: 0,00

NOME TRABALHADOR	REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13°SAL PREV SOC BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
VITORIA CAROLINE BASSI	50,61	632,56	200.37187.53-2 885,59	26/03/2021 110,85	01	05	01/12/2022 I1 0,00	04221 0,00

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
 MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858200000406 906701792309 107672050858 511075300017

EMPRESA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
 COMP: 12/2022 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 0,0 INSCRIÇÃO: 55.110.753/0001-41
 TOMADOR/OBRA: FAP: 1,00 RAT AJUSTADO: 0,00

INSCRIÇÃO:	RENTES	RENTES	PIS/PASEP/CI	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD	MOVIMENTAÇÃO	CBO
	REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	BASE CÁL 13°SAL PREV SOC BASE CÁL PREV SOCIAL	CONTRIB SEG DEVIDA			DEPÓSITO	JAM	
	ALEXANDRA MARIA PONTES	3.101,61	1.232,69	170.37282.04-7	25/10/2013	01	04		03222
				0,00	281,19			346,74	0,00
	ALICIA MARTINS DOS SANTOS	2.679,60	1.174,21	200.41245.08-8	04/07/2020	01	04		03222
				0,00	230,55			308,30	0,00
	APARECIDA DONIZETE DOS SANTOS	2.159,49	1.113,13	108.99433.72-0	19/09/2001	01	04		03222
				0,00	176,17			261,81	0,00
	ARIADINA MARQUES DA COSTA	2.265,49	1.183,15	128.12440.17-3	01/02/2016	01	04		03222
				0,00	185,71			275,90	0,00
	CINTHIA CAROLINE DA SILVA GONCALVES MIRA	2.295,19	1.173,97	128.71803.80-5	01/02/2018	01	04		03222
				0,00	188,38			277,54	0,00
	DAILAINE SOARES PAES	2.254,82	1.181,62	134.06961.05-2	23/12/2013	01	04		03222
				0,00	184,75			274,91	0,00
	EDILAINE DOS SANTOS	2.356,29	1.089,07	126.21657.18-6	01/03/2014	01	04		03222
				0,00	193,88			275,63	0,00
	EDMEIA SILVESTRE SOARES	3.078,34	1.532,63	128.83960.15-3	01/06/2006	01	04		03222
				0,00	278,39			368,87	0,00
	EDUARDA CATARINA GOMES	2.124,74	1.123,55	125.87833.83-5	09/04/2021	01	04		03222
				0,00	173,04			259,87	0,00
	ELAINE BRAULINO FERREIRA	2.715,98	1.183,15	124.82126.44-6	02/05/2007	01	04		03222
				0,00	234,91			311,94	0,00
	ELISANGELA DE JESUS AZEVEDO PEREIRA	2.714,98	1.281,23	129.25875.15-9	20/02/2012	01	04		03222
				0,00	234,79			319,69	0,00
	JUSIMARIA SILVA DE OLIVEIRA	1.658,55	966,74	162.76676.12-9	02/02/2021	01	04		05143
				0,00	131,08			210,02	0,00
	LECIANE FERREIRA	1.674,56	761,26	267.71708.20-7	25/03/2021	01			04221
				0,00	132,53			194,86	0,00
	MARCIA APARECIDA DE SOUZA ARAUJO	1.557,20	897,72	123.64597.41-4	03/02/2021	01	04		05143
				0,00	121,96			196,40	0,00
	PAULA DA SILVA VIANA	1.700,20	902,26	160.67756.45-6	26/03/2021	01			04221
				0,00	134,83			208,19	0,00

TOTAIS DA EMPRESA/TOMADOR	34.387,65	17.428,94	885,59	2.993,01			4.090,67	0,00	

JBM

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858200000406 906701792309 107672050858 511075300017

EMPRESA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
COMP: 12/2022 COD REC:115 COD GPS: 2305
TOMADOR/OBRA:

Nº DE CONTROLE: D1u6j17ZKjW0000-5
FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1

RAT: 0,0

Nº ARQUIVO: AC54VAdA8UG0000-5
INSCRIÇÃO: 55.110.753/0001-41
FAP: 1,00 RAT AJUSTADO: 0,00
INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: R ANANIAS COSTA FREITAS 753
CIDADE: PONTAL

UF: SP

CEP: 14180-000

BAIRRO: CENTRO

CNAE PREPONDERANTE 8610102
CNAE: 8610102

CAT	QUANT	REMUNERAÇÃO SEM 13°	REMUNERAÇÃO 13°	BASE CÁL PREV SOC	BASE CÁL 13° PREV SOC
01	16	34.337,04	16.796,38	34.387,65	885,59
TOTAIS:	16	34.337,04	16.796,38	34.387,65	885,59

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA
FGTS

858200000406 906701792309 107672050858 511075300017

EMPRESA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA N° DE CONTROLE: Dlu6jl7ZKjW0000-5 N° ARQUIVO: AC54VAdA8UG0000-5
COMP: 12/2022 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 0,0 INSCRIÇÃO: 55.110.753/0001-41
TOMADOR/OBRA: FAP: 1,00 RAT AJUSTADO: 0,00
INSCRIÇÃO:
LOGRADOURO: R ANANIAS COSTA FREITAS 753 BAIRRO: CENTRO CNAE PREPONDERANTE 8610102
CIDADE: PONTAL UF: SP CEP: 14180-000 CNAE: 8610102

MODALIDADE : "Branco"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

REMUNERAÇÃO SEM 13° SALÁRIO FGTS - 8%
REMUNERAÇÃO 13° SALARIO 34.337,04
16.796,38
QUANTIDADE TRABALHADORES 15

VALORES DO FGTS

DATA DE RECOLHIMENTO ATÉ 07/01/2023

DEPÓSITO FGTS	ENCARGOS FGTS	CONTRIB SOCIAL	ENCARGOS CONTRIB SOCIAL	TOTAL RECOLHER
4.090,67	0,00	0,00	0,00	4.090,67

RESUMO DAS INFORMAÇÕES À PREVIDÊNCIA SOCIAL CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
 EMPRESA

EMPRESA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA N° DE CONTROLE: D1u6jl7ZKjW0000-5 N° ARQUIVO: AC54VAdA8UG0000-5
 COMP: 12/2022 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES:1 RAT: 0,0 INSCRIÇÃO: 55.110.753/0001-41
 TOMADOR/OBRA: FAP: 1,00 RAT AJUSTADO: 0,00 INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: R ANANIAS COSTA FREITAS 753 BAIRRO: CENTRO CNAE PREPONDERANTE 8610102
 CIDADE: PONTAL UF: SP CEP: 14180-000 TELEFONE: 0016 3953 9100 CNAE: 8610102

VALOR DEV PREV SOC CALCULADO SEFIP: 2.957,25 CONTRIB SEGURADOS - DEVIDA: 2.993,01
 SALÁRIO FAMÍLIA: 0,00 RECEITA EVENTO DESP/PATROCÍNIO: 0,00
 SALÁRIO MATERNIDADE: 0,00 PERC DE ISENÇÃO DE FILANTROPIA: 100,00
 VALORES PAGOS COOP TRABALHO - SEM ADICIONAL: 0,00 13° SALÁRIO MATERNIDADE: 0,00
 VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 15 ANOS: 0,00 COM PRODUÇÃO PJ: 0,00
 VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 20 ANOS: 0,00 COM PRODUÇÃO PF: 0,00
 VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 25 ANOS: 0,00 VALOR DAS FATURAS EMITIDAS PARA O TOMADOR: 0,00

COMPENSAÇÃO
 PERÍODO INICIAL: 13/2022 PERÍODO FINAL: 13/2022 VALOR SOLICITADO: 35,76
 VALOR ABATIDO: 35,76 VALOR A COMPENSAR: 0,00 VALOR EXCEDENTE AO LIMITE DOS 30%: 0,00

RETENÇÃO (LEI 9.711/98)
 VALOR INFORMADO: 0,00 VALOR ABATIDO PELO SEFIP: 0,00 VALOR A COMPENSAR/RESTITUIR: 0,00

BASE DE CÁLCULO APOSENTADORIA ESPECIAL/OCORRÊNCIA
 15 ANOS: 0,00 20 ANOS: 0,00 25 ANOS: 30.962,28
 QUANTIDADE: 0 QUANTIDADE: 0 QUANTIDADE: 13

QUANTIDADE DE MOVIMENTAÇÕES / CÓDIGOS

H :	0	I1:	1	I2:	0	I3:	0	I4:	0	I5:	0	J :	0	K :	0	L :	0	M :	0
N1:	0	N2:	0	N3:	0	O1:	0	O2:	0	O3:	0	P1:	0	P2:	0	P3:	0	Q1:	0
Q2:	0	Q3:	0	Q4:	0	Q5:	0	Q6:	0	Q7:	0	R :	0	R1:	0	S2:	0	S3:	0
T1:	0	T2:	0	U1:	0	U2:	0	U3:	0	V3:	0	W :	0	X :	0	X1:	0	Y :	0
Z1:	0	Z2:	0	Z3:	0	Z4:	0	Z5:	0	Z6:	0	Z6:	0						

RELAÇÃO DA FOLHA POR EMPREGADO

folha de pagamento

Código	Nome do empregado	Salário	Out.Prov.	Sal.Fam.	INSS	IRRF	Out.Desc.	Líquido	FGTS	
Departamento: 47-ZE DA AMELIA										
Empregados										
6	ALEXANDRA MARIA PONTES	1.693,35	1.408,26	0,00	281,19	54,51	20,00	2.745,91	248,12	
7	ALICIA MARTINS DOS SANTOS	1.693,35	986,25	0,00	230,55	26,66	0,00	2.422,39	214,36	
14	APARECIDA DONIZETE DOS SANTOS	1.693,35	466,14	0,00	176,17	0,00	97,75	1.885,57	172,75	
16	ARIADINA MARQUES DA COSTA	1.881,50	383,99	0,00	185,71	10,19	1.006,40	1.063,19	181,22	
20	CINTHIA CAROLINE DA SILVA GONCALVES M	1.693,35	601,84	0,00	188,38	15,21	20,60	2.071,00	183,61	
22	DAILAINE SOARES PAES	1.693,35	561,47	0,00	184,75	12,46	338,05	1.719,56	180,38	
25	EDILAINE DOS SANTOS	1.693,35	662,94	0,00	193,88	0,00	1.640,94	521,47	188,50	
27	EDMEIA SILVESTRE SOARES	1.881,50	1.196,84	0,00	278,39	52,98	432,73	2.314,24	246,26	
28	EDUARDA CATARINA GOMES	1.693,35	431,39	0,00	173,04	0,00	0,00	1.951,70	169,97	
29	ELAINE BRAULINO FERREIRA	1.881,50	834,48	0,00	234,91	14,84	105,80	2.360,43	217,27	
31	ELISANGELA DE JESUS AZEVEDO PEREIRA	1.693,35	1.021,63	0,00	234,79	40,08	2.203,82	236,29	217,19	
78	JUSIMARIA SILVA DE OLIVEIRA	1.310,64	347,91	56,47	131,08	0,00	414,62	1.169,32	132,67	
80	LECIANE FERREIRA	1.518,16	156,40	0,00	132,53	0,00	714,92	827,11	133,96	
98	MARCIA APARECIDA DE SOUZA ARAUJO	1.310,64	246,56	0,00	121,96	0,00	0,00	1.435,24	124,57	
123	PAULA DA SILVA VIANA	1.518,16	182,04	0,00	134,83	0,00	0,00	1.565,37	136,01	
150	VITORIA CAROLINE BASSI	50,61	2.741,12	1,88	110,85	0,00	2.682,76	0,00	76,50	
Empregados: 16		Total:	24.899,51	12.229,26	58,35	2.993,01	226,93	9.678,39	24.288,79	2.823,34
Todos geral: 16		Total:	24.899,51	12.229,26	58,35	2.993,01	226,93	9.678,39	24.288,79	2.823,34

RELAÇÃO DA FOLHA POR EMPREGADO

13o. Salário

Código	Nome do empregado	Salário	Out.Prov.	Sal.Fam.	INSS	IRRF	Out.Desc.	Líquido	FGTS
Departamento: 47-ZE DA AMELIA									
Empregados									
6	ALEXANDRA MARIA PONTES	0,00	2.410,58	0,00	198,77	8,87	1.177,89	1.025,05	98,61
7	ALICIA MARTINS DOS SANTOS	0,00	2.209,90	0,00	180,71	0,00	1.035,69	993,50	93,93
14	APARECIDA DONIZETE DOS SANTOS	0,00	2.117,72	0,00	172,41	3,10	1.004,59	937,62	89,05
16	ARIADINA MARQUES DA COSTA	0,00	2.250,42	0,00	184,35	12,16	1.067,27	986,64	94,65
20	CINTHIA CAROLINE DA SILVA GONCALVES N	0,00	2.285,16	0,00	187,48	14,53	1.111,19	971,96	93,91
22	DAILAINE SOARES PAES	0,00	2.294,38	0,00	188,31	15,16	1.112,76	978,15	94,52
25	EDILAINE DOS SANTOS	0,00	2.112,19	0,00	171,91	2,72	1.023,12	914,44	87,12
27	EDMEIA SILVESTRE SOARES	0,00	2.861,22	0,00	252,34	38,65	1.328,59	1.241,64	122,61
28	EDUARDA CATARINA GOMES	0,00	2.128,64	0,00	173,39	3,84	1.005,09	946,32	89,88
29	ELAINE BRAULINO FERREIRA	0,00	2.358,41	0,00	194,07	0,00	1.175,26	989,08	94,65
31	ELISANGELA DE JESUS AZEVEDO PEREIRA	0,00	2.538,35	0,00	213,60	31,56	1.257,12	1.036,07	102,49
78	JUSIMARIA SILVA DE OLIVEIRA	0,00	1.749,49	0,00	139,27	0,00	782,75	827,47	77,33
80	LECIANE FERREIRA	0,00	1.595,52	0,00	125,41	0,00	834,26	635,85	60,90
98	MARCIA APARECIDA DE SOUZA ARAUJO	0,00	1.685,33	0,00	133,49	0,00	787,61	764,23	71,81
123	PAULA DA SILVA VIANA	0,00	1.911,76	0,00	153,87	0,00	1.009,50	748,39	72,18
Empregados: 15	Total:	0,00	32.509,07	0,00	2.669,38	130,59	15.712,69	13.996,41	1.343,64
Todos geral: 15	Total:	0,00	32.509,07	0,00	2.669,38	130,59	15.712,69	13.996,41	1.343,64

+
0,18 anterior

R\$ 1.343,82

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

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Conta de débito:	3472 003 00001029-4

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	34191.09008 01407.084514 64401.550005 9 92260000163812
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	ZENAK COMERCIO M P E LTDA
Nome/Razão Social:	ZENAK COMERCIO M P E LTDA
CPF/CNPJ:	12.949.240/0001-16
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	10/01/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	09/01/2023
Valor Nominal do Boleto:	1.638,12
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.638,12
Valor Pago (R\$):	1.638,12

Data/hora da operação:	09/01/2023 10:19:42
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	009517856
Chave de segurança:	CVZZ620R9Q6FGME8

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
80 CAIXA: 0800 104 0104



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

DOCUMENTO APLICADO
NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA
1 - SAIDA

1

Nº 34564
SÉRIE 1

FOLHA 1 / 2

CHAVE DE ACESSO

3522 1212 9492 4000 0116 5500 1000 0345 6410 0034 6146

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO

135221756994453 - 15/12/2022 09:20:16

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

4300

INSCRIÇÃO ESTADUAL
79723283112

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
12.949.240/0001-16

DESTINATÁRIO REMETENTE

RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ / CPF

55.110.753/0001-41

DATA DA EMISSÃO

15/12/2022

ENDEREÇO

RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, ...

BARRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14180-000

DATA DA SAÍDA

15/12/2022

MUNICÍPIO

PONTAL

UF

SP

TELEFONE / FAX

(16)3953-1716

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

09:20:04

FATURA / DUPLICATA

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	10/01/2023	1.638,12									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	1.638,12	
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	1.638,12

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0-Emitente				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
5				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
14331	CANETA RETRO PROJETER VM CIS	96082000	0500	5405	UN	10,0000	1,40	0,00	14,00	0,00	0,00		0,00	
26336	CADERNO BROCHURA 1/4 96F CD AZUL STIFF JANDAIA Valor BC ICMS ST Retido R\$: 12.06 Valor ICMS ST Retido: R\$ 0.75	48202000	0500	5405	UN	3,0000	4,85	0,00	14,55	0,00	0,00		0,00	
24838	CADERNO BROCHURAO 96F CD VERMELHO OFF	48202000	0500	5405	UN	7,0000	5,75	0,00	40,25	0,00	0,00		0,00	
18270	FITA PVC 45X40M FITPEL TRANSPARENTE	48114190	0102	5102	RL	10,0000	3,44	0,00	34,40	0,00	0,00		0,00	
26587	PAPEL A4 COUCHE 120G USAPEL 50F	48101490	0102	5102	PCT	20,0000	13,40	0,00	268,00	0,00	0,00		0,00	
00059	PASTA ELE A4 CRISTAL C/10 ACP Valor BC ICMS ST Retido R\$: 15.16 Valor ICMS ST Retido: R\$ 2.08	42021210	0500	5405	PCT	4,0000	8,20	0,00	32,80	0,00	0,00		0,00	
18825	CLIPS 3/0 C/500G GALVANIZADO TOP	83059000	0102	5102	CX	4,0000	10,41	0,00	41,64	0,00	0,00		0,00	
19382	GRAMPO 26/06 COBREADO C/5000 TOP	83052000	0102	5102	UN	10,0000	5,10	0,00	51,00	0,00	0,00		0,00	
28788	PASTA POLIONDA 55MM DELLO VERDE Valor BC ICMS ST Retido R\$: 30.12 Valor ICMS ST Retido: R\$ 3.30	42021210	0500	5405	UN	6,0000	5,44	0,00	32,64	0,00	0,00		0,00	

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
<p>O PRAZO DE TROCA E DEVOLUÇÃO É DE 7 DIAS CORRIDOS CONTADOS DO DIA DE RECEBIMENTO DO PRODUTO, CONFORME CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR, ARTIGO 49. Trib Aprox R\$ 219,05 Federal e R\$ 10,00 Estadual (Fonte: IBPT 5017em) MATERIAL ADQUIRIDO PARA USO OU CONSUMO PRÓPRIO. I. DOC EMITIDO POR MEIO DE OPERAÇÃO SIMPLES NACIONAL. II. NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS E IPI. VENDEDOR: 006-SILVANA PEDINHO(S) COMPRA: 4300</p> <p>CONVÊNIO T.A Nº 013/22 CAIXA ECONÔMICA FEDERAL AG: 3472 CONTA CORRENTE: 1029-4 OP: 003 VALOR PAGO R\$: 1638,12</p>	<p>RECEBIDO Valéria DATA: 15 / 12 / 2022 SETOR: Almoço e lanche</p>

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ZENAK COMERCIO DE MATERIAIS PARA ESCRITORIO LTDA

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

DANFEDOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 34564
SÉRIE 1

FOLHA 2 / 2



CHAVE DE ACESSO

3522 1212 9492 4000 0116 5500 1000 0345 6410 0034 6146Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO

135221756994453 - 15/12/2022 09:20:16

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

797223283112

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

12.949.240/0001-16

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSH	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
													ICMS	IPI
28684	TECLADO PADRAO PRETO USB C3TECH Valor BC ICMS ST Retido R\$: 54.68 Valor ICMS ST Retido: R\$ 3.04	84716052	0500	5405	UN	2,0000	30,00	0,00	60,00	0,00	0,00		0,00	
20159	TELEFONE INTELBRAS C/ FIO PLENO PRETO Valor BC ICMS ST Retido R\$: 95.78 Valor ICMS ST Retido: R\$ 5.74	85171100	0500	5405	UN	2,0000	68,00	0,00	136,00	0,00	0,00		0,00	
28014	BOBINA 57X300 1V TERMICA AMARELA CENTAURO	48119010	0102	5102	UN	4,0000	23,40	0,00	93,60	0,00	0,00		0,00	
00053	GRAMPEADOR 20 FOLHAS MP300 11,5CM MASTERPRINT	84729040	0102	5102	UN	2,0000	11,82	0,00	23,64	0,00	0,00		0,00	
21142	BOBINA SENHA NUMERICA BICO DE PATO 001 A 999	49119900	0102	5102	UN	4,0000	14,20	0,00	56,80	0,00	0,00		0,00	
00477	ENV.SACO K.NATU.250X353MM 80G SCRITY CX C/250	48171000	0500	5405	CX	2,0000	90,75	0,00	181,50	0,00	0,00		0,00	
26940	BORRACHA BRANCA N.60 MP211 MASTERPRINT	40169200	0102	5102	UN	5,0000	0,44	0,00	2,20	0,00	0,00		0,00	
23003	CANETA MARCA TEXTO ROSA GEL BRW	96082000	0500	5405	UN	5,0000	1,35	0,00	6,75	0,00	0,00		0,00	
00634	CANETA MARCA TEXTO AMARELO MP612 MASTERPRINT	96082000	0500	5405	UN	5,0000	1,35	0,00	6,75	0,00	0,00		0,00	
03238	PILHA MEDIA C C/2 ALCALINA DURACELL	85061012	0102	5102	PCT	4,0000	28,90	0,00	115,60	0,00	0,00		0,00	
23507	PILHA PALITO AAA C/16 BLISTER ALCALINA DURACELL	85061012	0102	5102	PCT	2,0000	71,00	0,00	142,00	0,00	0,00		0,00	
23506	PILHA PEQUENA AA C/16 ALCALINA BLISTER DURACELL	85061012	0102	5102	PCT	4,0000	71,00	0,00	284,00	0,00	0,00		0,00	

Beneficiário ZENAK COMERCIO DE MATERIAIS PARA ESCRITORIO LTDA RUA ANTONIO AGUIAR, 390 - JARDIM CYBELLI - RIBEIRAO PRETO SP - CEP: 14098-812		Agencia / Código do Beneficiário 4516/44015-5		Motivos da não entrega (para multa da empresa entregadora)	
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		Nosso Número 109/00014070-8		<input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não existe n. indicado <input type="checkbox"/> Não Procurado <input type="checkbox"/> Falecido <input type="checkbox"/> Outros (Anotar no Verso)	
Vencimento 10/01/2023	Número do Documento 034564NF-A	Especie Documento DM	Valor do Documento 1.638,12		
Recebi(emos) o boleto/título com as características acima	Data	Assinatura	Data	Entregador	

Local de Pagamento Até o vencimento, preferencialmente no Itaú e Após o vencimento, somente no Itaú.		Agencia / Código do Beneficiário 4516/44015-5	Vencimento 10/01/2023
Beneficiário ZENAK COMERCIO DE MATERIAIS PARA ESCRITORIO LTDA RUA ANTONIO AGUIAR, 390 - JARDIM CYBELLI - RIBEIRÃO PRETO SP - CEP: 14098-812		Nosso número 109/00014070-8	(=) Valor do Documento 1.638,12
CPF/CNPJ 12.949.240/0001-16		Data do Documento 15/12/2022	(-) Desconto
Número do Documento 034564NF-A		Especie Moeda R\$	(-) Outras Deduções/Abatimentos
Quantidade Moeda		(X) Valor	(=) Valor Cobrado

Demonstrativo:

Após o vencimento cobrar multa de R\$ 32,76 e juros de R\$ 16,38 ao dia.

Pedido(s) de Compra:
4300

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

Autenticacao Mecanica

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento Até o vencimento, preferencialmente no Itaú e Após o vencimento, somente no Itaú.		Parcela A	Vencimento 10/01/2023
Beneficiário ZENAK COMERCIO DE MATERIAIS PARA ESCRITORIO LTDA RUA ANTONIO AGUIAR, 390 - JARDIM CYBELLI - RIBEIRAO PRETO SP - CEP: 14098-812		Agencia / Código do Beneficiário 4516/44015-5	
Data do Documento 15/12/2022	Número do Documento 034564NF-A	Especie Documento DM	Aceite NAO
Uso do Banco 109	Carteira 109	Especie Moeda R\$	Quantidade Moeda
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário): Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. Após o vencimento cobrar multa de R\$ 32,76 e juros de R\$ 16,38 ao dia.		Data do Processamento 15/12/2022	(X) Valor
		Nosso número 109/00014070-8	(=) Valor do Documento 1.638,12
			(-) Desconto
			(-) Outras Deduções/Abatimentos
			(+) Multa/Juros
			(=) Valor Cobrado
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41 RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753. 14180000 CENTRO PONTAL SP Sacador/Avalista CPF/CNPJ			

Autenticacao Mecanica

FICHA DE COMPENSAÇÃO



SIH-R<HCMP0004>

Emissão 09/12/2022 11:14

No. Página

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

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

4300

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 171 - ZENAK COMER.DE MATERIAIS P/E		Data Ped: 09/12/2022	
Prz.Entr: 7 DIAS		Cond.Pagto: 35 DIAS		Dt Env. Forn:	
Centro de Custo: 3 - ALMOXARIFADO		Status do pedido: Não Entregou			
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)	
Centro de Custo		Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =			Vlr.Total
Observação do Pedido VENC. 10/01/2023					
4318- 1 CANETA RETROPROJETORA VERMELHA-UNIDADE-					
(3) ALMOXARIFADO	10,0000	1,4000	0,0000	0,0000	14,0000
Complemento do item					
4347- 1 ROLO DE SENHA NUMERADA C/3 DIGITOS-UNIDADE-					
(3) ALMOXARIFADO	4,0000	14,2000	0,0000	0,0000	56,8000
Complemento do item					
4570- 1 PAPEL A4 COUCHE FOSCO 120G A 150G-PACOTE					
(3) ALMOXARIFADO	20,0000	13,4000	0,0000	0,0000	268,0000
Complemento do item					
49611- 1 APARELHO DE TELEFONE COM FIO-UND-MARCA					
(3) ALMOXARIFADO	2,0000	68,0000	0,0000	0,0000	136,0000
Complemento do item					
54586- 1 BOBINA PARA RELOGIO DE PONTO.57MMX300M-					
(3) ALMOXARIFADO	4,0000	23,4000	0,0000	0,0000	93,6000
Complemento do item					
55001- 1 BORRACHA BRANCA -UNIDADE-					
(3) ALMOXARIFADO	5,0000	0,4500	0,0000	0,0000	2,2500
Complemento do item					
56819- 1 CADERNO CAPA DURA GRANDE (BROCHURA)-					
(3) ALMOXARIFADO	7,0000	5,7500	0,0000	0,0000	40,2500
Complemento do item					
56820- 1 CADERNO CAPA DURA PEQUENO (BROCHURA)-					
(3) ALMOXARIFADO	3,0000	4,8500	0,0000	0,0000	14,5500
Complemento do item					
57782- 1 CANETA MARCA TEXTO AMARELA-UNIDADE-MARCA					
(3) ALMOXARIFADO	5,0000	1,3500	0,0000	0,0000	6,7500
Complemento do item					
57800- 1 CANETA MARCA TEXTO ROSA-UNIDADE-					
(3) ALMOXARIFADO	5,0000	1,3500	0,0000	0,0000	6,7500
Complemento do item					
62091- 1 CLIPS P/PAPEL 3.0 500G-CAIXA-GASFER/ACC					
(3) ALMOXARIFADO	4,0000	10,4100	0,0000	0,0000	41,6400
Complemento do item					

SIH-R<HCMP0004>

Emissão 09/12/2022 11:14

No. Página

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

2

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

4300

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 171 - ZENAK COMER.DE MATERIAIS P/E		Data Ped: 09/12/2022	
Prz.Entr: 7 DIAS		Cond.Pagto: 35 DIAS		Dt Env. Forn:	
Centro de Custo: 3 - ALMOXARIFADO		Status do pedido: Não Entregou			
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)	
Centro de Custo		Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =			Vlr.Total
Observação do Pedido VENC. 10/01/2023					
66606- 1 ENVELOPE PARDO 25X35-UNIDADE-MARCA			Não Entregou		
(3) ALMOXARIFADO	500,0000	0,3630	0,0000	0,0000	181,5000
Complemento do item					
70026- 1 FITA ADESIVA P/ESCRITORIO 45MMX45M-			Não Entregou		
(3) ALMOXARIFADO	10,0000	3,4400	0,0000	0,0000	34,4000
Complemento do item					
72230- 1 GRAMPEADOR PEQUENO -UNIDADE-			Não Entregou		
(3) ALMOXARIFADO	2,0000	11,8200	0,0000	0,0000	23,6400
Complemento do item					
72308- 1 GRAMPO 26/06 C/5000 UNIDADES-CAIXA-			Não Entregou		
(3) ALMOXARIFADO	10,0000	5,1000	0,0000	0,0000	51,0000
Complemento do item					
80755- 1 PASTA EM L CRISTAL A4-UNIDADE-DAC			Não Entregou		
(3) ALMOXARIFADO	40,0000	0,8200	0,0000	0,0000	32,8000
Complemento do item					
80822- 1 PASTA POLIONDA GRANDE COM ELASTICO-			Não Entregou		
(3) ALMOXARIFADO	6,0000	5,4400	0,0000	0,0000	32,6400
Complemento do item					
81450- 1 PILHA MEDIA C2-UNIDADE-			Não Entregou		
(3) ALMOXARIFADO	8,0000	14,4500	0,0000	0,0000	115,6000
Complemento do item					
81474- 1 PILHA PALITO AAA-UNIDADE-			Não Entregou		
(3) ALMOXARIFADO	32,0000	4,4370	0,0000	0,0000	141,9840
Complemento do item					
81498- 1 PILHA PEQUENA AA-UNIDADE-			Não Entregou		
(3) ALMOXARIFADO	64,0000	4,4370	0,0000	0,0000	283,9680
Complemento do item					
90955- 1 TECLADO USB -UND-MARCA DISPONVIEL			Não Entregou		
(3) ALMOXARIFADO	2,0000	30,0000	0,0000	0,0000	60,0000
Complemento do item					

SIH-R<HCMP0004>

Emissão 09/12/2022 11:14

No. Página

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

3

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

4300

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO Fornecedor: 171 - ZENAK COMER.DE MATERIAIS P/E Data Ped: 09/12/2022
Prz.Entr: 7 DIAS Cond.Pagto: 35 DIAS Dt Env. Forn:
Centro de Custo: 3 - ALMOXARIFADO Status do pedido: Não Entregou
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca) Situação do Item No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
Centro de Custo Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) = Vlr.Total
Observação do Pedido VENC. 10/01/2023

Totais:

Total Bruto dos itens: 1.638,1220

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens + Encargo Pedido - Desconto Pedido + Frete Pedido = Total do Pedido
1.638,1220 0,0000 0,0000 0,0000 1.638,1220



COMPRAS



ADMINISTRAÇÃO

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

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Conta de débito:	3472 003 00001029-4

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	34191.09008 30646.678927 82179.030000 9 92260000040180
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:	10/01/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	09/01/2023
Valor Nominal do Boleto:	401,80
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	401,80
Valor Pago (R\$):	401,80

Data/hora da operação: 09/01/2023 10:19:28

Código da operação:	009517379
Chave de segurança:	WL26CFZ74331XV4F

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



HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR
 AV INGLATERRA N.40
 Bairro TIBERY, UBERLÂNDIA, MG
 Fone: (34) 3221-5300, CEP:38405050

DANFE
 Documento Auxiliar
 da Nota Fiscal
 Eletrônica

0 - ENTRADA
 1 - SAIDA

Nº 383.851

SÉRIE 1 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3122 1211 8726 5600 0110 5500 1000 3838 5119 6617 0110

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 131225087114221 05/12/2022 14:48:35

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 0015881100069

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
 813014730110

CNPJ
 11.872.656/0001-10

DATA DA EMISSÃO
 05-12-2022

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

BAIRRO/DISTRITO
 CENTRO

UF
 SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO
 R ANANIAS COSTA FREITAS Nº 753

FONE/FAX

MUNICÍPIO
 PONTAL

CEP
 14.180-000

HORA DE SAÍDA
 14:48:32

36 | BOL=001 Venc=10/01/2023 Valor=401,80

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
 401,80

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA
 401,80

BASE DE CÁLCULO DO ICMS
 401,80

VALOR DO ICMS
 48,22

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
 0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
 0,00

VALOR DO IPI
 0,00

CNPJ/CPF
 11.872.656/0001-10

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
 0,00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 0015881100069

PLACA DO VEÍCULO

UF
 MG

PREÇO BRUTO
 6100 Kg

PESO LÍQUIDO

RAZÃO SOCIAL
 HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA.

MUNICÍPIO
 UBERLÂNDIA

FECHADO
 1254021

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 0015881100069

AV INGLATERRA N. 40

ENDEREÇO

UF
 MG

QUANTIDADE
 1,00

ESPECIE

MARCA

PESO BRUTO
 6100 Kg

PESO LÍQUIDO

QTD. PROD.	INSCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NºM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	V.DESCONTO	*DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V. ICMS ST	V. IPI	P. ICMS	AL. IPI
800	ONDINESTRA (NAUSEFON) 5 MG 4 ML 10 AMP - 4M / IV 493068 / 492068 1029801240070 CRISTALA Lote: 20020323 D.Fab: 01/06/22 D.Val: 01/06/24 9 000Referencia:493068 / 492068	30049069	300	610PUN		1	401,80	0,00	0,00	401,80	401,80	48,22	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

CONVÊNIO/T.A Nº 013/22
 CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
 AG: 3472
 CONTA CORRENTE: 1029.4
 OP: 003

LANÇADO
PAGO

RECEBIDO: Alta

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR PAGOR\$:
401,80

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
 0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN
 0,00

VALOR DO ISSQN
 0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF Destino R\$0,00 + FCU R\$0,00 DIFAL da UF Origem R\$0,00. 1 0 0 0 0 0
 (Icms-Difal não devido ate 31/12/2022 (art. 150, III, b da CF - Ajuizado Mandado de Segurança n. 1011249-97.2022.8.26.0053)

DATA: 05/12/22

SETOR: Tomaz



SIH-R<HCMP0004>

Emissão 06/12/2022 15:59

No. Página

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

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

4276

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO Fornecedor: 272 - HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA (CD MG) Data Ped: 06/12/2022

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) Situação do Item No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)

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

Observação do Pedido VENC, 10/01/2023

35351- 1 ONDANSETRONA 8MG/ML 4ML AMP-AMP-MARCA	Não Entregou					
(4) FARMÁCIA	140,0000	2,8700	0,0000	0,0000		401,8000

Complemento do item

Totais:

Total Bruto dos itens: 401,8000

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
401,8000	0,0000	0,0000	0,0000	401,8000

COMPRAS

ADMINISTRAÇÃO

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

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Conta de débito:	3472 003 00001029-4

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	34191.09008 30652.688927 82179.030000 2 92260000302830
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:	10/01/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	09/01/2023
Valor Nominal do Boletto:	3.028,30
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	3.028,30
Valor Pago (R\$):	3.028,30

Data/hora da operação: 09/01/2023 10:19:12**Código da operação:** 009516865
Chave de segurança: GT3PG4W04UUSNYVS

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



HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR
 Av INGLATERRA N.40
 Bairro TIBERY,UBERLANDIA, MG
 Fone: (34) 3221-5300, CEP:38405050

DANFE
 Documento Auxiliar
 da Nota Fiscal
 Eletrônica
 0 - ENTRADA 1
 1 - SAÍDA
 N° 383.904
 SÉRIE 1 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3122 1211 8726 5600 0110 5500 1000 3839 0413 6417 5500
 Consulta de autenticidade no portal nacional da
 NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO: **222**
VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: **0015881100069**
 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO: **813014730110**
 CNPJ: **11.872.656/0001-10**
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: **131225087330098 05/12/2022 16:26:31**

NOME/RAZÃO SOCIAL: **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL**
 CNPJ/CPF: **1883 55.110.753/0001-41**
 DATA DA EMISSÃO: **05-12-2022**
 ENDEREÇO: **R ANANIAS COSTA FREITAS N° 753**
 BAIRRO/DISTRITO: **CENTRO**
 CEP: **14.180-000**
 MUNICÍPIO: **PONTAL**
 FONE/FAX: _____
 UF: **SP**
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: _____
 HORA DE SAÍDA: **16:26:27**

36 | BOL=001 Venc=10/01/2023 Valor=3.028,30

BASE DE CÁLCULO DO ICMS: **3.028,30** VALOR DO ICMS: **363,40** BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: **0,00** VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: **0,00** VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: **3.028,30**
 VALOR DO FRETE: **0,00** VALOR DO SEGURO: **0,00** DESCONTO: **0,00** OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS: **0,00** VALOR DO IPI: **0,00** VALOR TOTAL DA NOTA: **3.028,30**

RAZÃO SOCIAL: **HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.**
 ENDEREÇO: **Av INGLATERRA N. 40**
 MUNICÍPIO: **UBERLANDIA**
 UF: **MG**
 CNPJ/CPF: **11.872.656/0001-10**
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: **0015881100069**
 QUANTIDADE: **2,00** ESPÉCIE: _____ MARCA: _____ NÚMERO: _____ PEDIDO: **1254012** PESO BRUTO: **8,4500 Kg** PESO LÍQUIDO: _____

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	V.DESCONTO	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V. ICMS ST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
849	BUPIVACAÍNA PESADA 0,5% (NEOCAÍNA) 5 MG/ML - 4 ML C/ 40 AMP 413081 1029800770025 CRISTALIA Lote: 22070698 D.Fab: 05/07/22 D.Val: 05/07/24 0,0000Referencia:413081	30049061	500	6108 UN	1	269,40	0,00	0,00	269,40	269,40	32,33	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00	
2069	HIDROCORTISONA (ANDROCORTIL) 500 MG C/ 50 S/A S/ DIL IM / IV 2596 1037004530062 TEUTO Lote: 25961559 D.Fab: 25/08/22 D.Val: 25/08/24 0,0000Referencia:2596	30043933	000	6108 UN	4	294,00	0,00	0,00	1.176,00	1.176,00	141,12	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00	
851	LIDOCAÍNA 2% (XYLESTESIN) 20 MG/ML - 20 ML C/ 10 F/A S/ VASO 411106 1029803570027 CRISTALIA Lote: 22050806 D.Fab: 01/05/22 D.Val: 01/05/25 0,0000Referencia:411106	30049043	500	6108 UN	8	87,50	0,00	0,00	700,00	700,00	84,00	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00	
817	NITROGLICERINA (TRIDIL) 25 MG 5 ML C/ 10 AMP - IV 461129 1029801330445 CRISTALIA Lote: 22080246 D.Fab: 01/08/22 D.Val: 01/08/24 0,0000Referencia:461129	30049099	500	6108 UN	3	294,30	0,00	0,00	882,90	882,90	105,95	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00	

RECEBIDO: Salta

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: _____ CONVENIÊNTO Nº **003/22** VALOR DO ISSQN: **0,00** BASE DE CÁLCULO DO ISSQN: **0,00** VALOR DO ISSQN: **0,00**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: **CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**
 Valores totais do ICMS Estadual: 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. AG: 13472 de CF - Ajuizado Mandado de Segurança n. 1011249-97.2022.8.26.0055)
 CONTA CORRENTE: **1029-4**
 OP: 003
 VALOR PAGO R\$: **3028,30**
LANÇADO PAGO
 DATA: **06/12/20**
 SETOR: **Sannaio**



BANCO ITAU S/A

| 341-7 |

34191.09008 30652.688927 82179.030000 2 92260000302830

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA		CNPJ/CPF 11.872.656/0001-10		Sacador Avalista		Vencimento: 10/01/2023	
Endereço Beneficiário/Sacador Avalista Av INGLATERRA,40 TIBERY UBERLÂNDIA - MG 38.405-050							
Nosso Número 109/00306526-8		Carteira 109	Espécie DM	Quantidade		Valor	Agência/Código Beneficiário 8928/21790-3
Data do Documento 05/12/2022		Número do Documento 383904 - 1		Espécie do Documento	Aceite N	Data Processamento 05/12/2022	Valor do Documento 3.028,30

Autenticação Mecânica



BANCO ITAU S/A

| 341-7 |

34191.09008 30652.688927 82179.030000 2 92260000302830

Local do Pagamento: ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ						Vencimento: 10/01/2023	
Beneficiário HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA				CNPJ/CPF 11.872.656/0001-10		Agência/Código Beneficiário 8928/21790-3	
Data do Documento 05/12/2022		Número do Documento 383904 - 1		Esp.Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 05/12/2022	Nosso Número 109/00306526-8
Uso do Banco		Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento 3.028,30
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 60,57 APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 6,06 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 06/12/2022 16:19

No. Página

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

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

4278

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 272 - HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA (CD MG)	Data Ped: 06/12/2022
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)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =	Vlr.Total
Observação do Pedido	VENC. 10/01/2023	
27091- 1 HIDROCORTISONA 500MG AMP-AMPOLA-MARCA	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	200,0000 5,8800 0,0000 0,0000	1.176,0000
Complemento do item		
33297- 1 NEOCAINA PESADA 0.5% 4 ML AMP-AMPOLA-	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	40,0000 6,7350 0,0000 0,0000	269,4000
Complemento do item		
33972- 1 TRIDIL 5MG/ML AMP 5ML 25MG	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	30,0000 29,4300 0,0000 0,0000	882,9000
Complemento do item		
45755- 2 XYLESTESIN 2% S/V FR 20 ML-FRASCO 20-	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	80,0000 8,7500 0,0000 0,0000	700,0000
Complemento do item		

Totais:

Total Bruto dos itens: 3.028,3000

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
3.028,3000	0,0000	0,0000	0,0000	3.028,3000



 COMPRAS



 ADMINISTRAÇÃO

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

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Conta de débito:	3472 003 00001029-4

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	00190.00009 02843.923000 00032.813172 7 92320000525300
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	001
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA ME
Nome/Razão Social:	CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA . EPP
CPF/CNPJ:	02.736.951/0001-59
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	16/01/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	09/01/2023
Valor Nominal do Boleto:	5.253,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	5.253,00
Valor Pago (R\$):	5.253,00

Data/hora da operação: 09/01/2023 10:18:57**Código da operação:** 009516407
Chave de segurança: K13F5US93SL81TMK

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

 <p>CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP</p> <p>RUA MARQUES DA CRUZ, 1623, 1623 MONTE ALEGRE RIBEIRAO PRETO - SP CEP: 14.051-150 Fone: (16) 3963-2829</p>	<p>DANFE</p> <p>Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica</p> <p>0 - ENTRADA 1 - SAIDA 1</p> <p>No: 050.576</p> <p>Série: 1 FL: 1/1</p>	<p>CONTROLE DO FISCO</p> 
	<p>NATUREZA DA OPERAÇÃO</p> <p>Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros</p>	

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	Protocolo de autorização
582475777112		02.736.951/0001-59	135221742436392 - 13/12/2022 10:46:43

DESTINATÁRIO REMETENTE		CNPJ/CPF		DATA EMISSÃO	
NOME RAZÃO SOCIAL		55.110.753/0001-41		13/12/2022	
IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL					
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAIDA	
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753		CENTRO	14.180-000	13/12/2022	
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA	
PONTAL	(16) 3953-1716	SP			

FATURA

001 R\$ 5.253,00 16/01/2023 |

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
3.160,20	420,30	0,00	0,00	5.253,00	
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	5.253,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA VEÍCULO		UF		CNPJ/CPF	
		1 - EMITENTE 2 - DESTINATÁRIO		1									
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL							
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LIQUIDO			
53		caixas											

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B. CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
811	CLORETO DE SODIO 0,9% 1000ML BO-PVC - C/10 JP Validade: 07/11/2024 Lote: 303422	30049099	020	5102	UN	100	8,9000	890,00	535,42	71,21	0,00	13,30	0,00
510	GLICOFISIOLÓGICO 1000ML BO-PVC - C/10 JP Validade: 12/10/2024 Lote: 928022	30049099	020	5102	FR	80	9,3000	744,00	447,59	59,53	0,00	13,30	0,00
811	CLORETO DE SODIO 0,9% 1000ML BO-PVC - C/10 JP Validade: 20/11/2024 Lote: 321022	30049099	020	5102	UN	200	8,9000	1.780,00	1.070,85	142,42	0,00	13,30	0,00
849	CLORETO DE SODIO 0,9% 500ML BO-PVC - C/20 JP Validade: 22/11/2024 Lote: 324022	30049099	020	5102	UN	300	6,1300	1.839,00	1.106,34	147,14	0,00	13,30	0,00

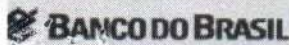
CONVÊNIO/T.A N° 013/22
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 1029-4
OP: 003
VALOR PAGO R\$: 5253,00

LANÇADO
PAGO

CÁLCULO DO ISSQN	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
				RECEBIDO: <i>Jalita</i>

DADOS ADICIONAIS	INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
	pedido de compra n 4310 NCM-30049099-ALIQ. 0 DE PIS E COFINS, CONFORME ART. II DA LEI 10147/00 ALIQ. ICMS CONF ART 54 INC XVII RICMS/00/SP E REDUCAO BASE CALC RED CONF ANEXO I I ART 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 ALIQ. ICMS ART. 54 INC XVII RICMS/00/SP E RED. BASE CALC. DECRETO 58.985 DE 03/2013	DATA: 14/12/22 SETOR: <i>Jamaine</i>

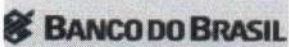
Recebemos de CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado.		NF-e	
Emissão: 13/12/2022 Destinatário: IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONT Valor Total: 5.253,00		No: 050.576	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 1	FL: 1/1



001-9

Comprovante de Entrega

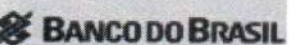
Beneficiário CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP - CNPJ: 02.736.951/0		Agencia / Código Beneficiário 6504-8/1062-6		Motivo de não entrega. (Para uso da empresa entregadora)		
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL -		Nosso Número 28439230000032813		<input type="checkbox"/> Mudou-se	<input type="checkbox"/> Ausente	<input type="checkbox"/> Não existe nº. indicado
Vencimento 16/01/2023	Número do Documento 050576/1	Espécie R\$	Valor do Documento 5.253,00	<input type="checkbox"/> Recusado	<input type="checkbox"/> Não procurado	<input type="checkbox"/> Endereço insuficiente
				<input type="checkbox"/> Desconhecido	<input type="checkbox"/> Falecido	<input type="checkbox"/> Outros (anotar no verso)
Recebemos o Título com as características acima			Data	Assinatura	Data	Assinatura
Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO					Data do Processamento 13/12/2022	



001-9

Recibo do Pagador

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento 16/01/2023	
Beneficiário CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP - CNPJ: 02.736.951/0001-59 RUA MARQUES DA CRUZ, 1623 - MONTE ALEGRE - CEP:14051150 - RIBEIRAO PRETO/SP, , / Fone:					Agência / Código Beneficiário 6504-8/1062-6	
Data do Documento 13/12/2022	Número do Documento 050576/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 13/12/2022	Nosso Número 28439230000032813	
Usso do Banco	Carteira 17/035	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 5.253,00	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Protestar em 5 dias corridos após o vencimento Cobrar juros de R\$ 10,51 por dia de atraso					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora / Multa / Juros	
					(+) Outros Acrescimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL - 363 RUA ANANIAS COSTA FREITAS , 753 - CENTRO, PONTAL / SP - 14180000					CPF / CNPJ 55.110.753/0001-41	
Beneficiário					Código de Baixa	
Final:						
Recebimento através do cheque número do banco.					Autenticação Mecânica	
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.						



001-9

00190.00009 02843.923000 00032.813172 7 92320000525300

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento 16/01/2023	
Beneficiário CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP - CNPJ: 02.736.951/0001-59 RUA MARQUES DA CRUZ, 1623 - MONTE ALEGRE - CEP:14051150 - RIBEIRAO PRETO/SP, , / Fone:					Agência / Código Beneficiário 6504-8/1062-6	
Data do Documento 13/12/2022	Número do Documento 050576/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 13/12/2022	Nosso Número 28439230000032813	
Usso do Banco	Carteira 17/035	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 5.253,00	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Protestar em 5 dias corridos após o vencimento Cobrar juros de R\$ 10,51 por dia de atraso					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora / Multa / Juros	
					(+) Outros Acrescimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL - 363 RUA ANANIAS COSTA FREITAS , 753 - CENTRO, PONTAL / SP - 14180000					CPF / CNPJ 55.110.753/0001-41	
Beneficiário					Código de Baixa	
Final:						



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

SIH-R<HCMP0004> Emissão 12/12/2022 16:27
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

4310

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 2 - CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA	Data Ped: 12/12/2022
Prz. Entr: 7 DIAS	Cond. Pagto: 30 DIAS	Dt Env. Forn:
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA	Status do pedido: Não Entregou	
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No. Cotação (Emp. Req-No. Requis)
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =	Vlr. Total
Observação do Pedido		
40897- 1 SORO FISIOLÓGICO 0,9% BOLSA 1000ML -BOLSA- (4) FARMÁCIA	Não Entregou 300,0000 8,9000 0,0000 0,0000	2.670,0000
Complemento do item		
40915- 1 SORO FISIOLÓGICO 0,9% BOLSA 500ML-BOLSA- (4) FARMÁCIA	Não Entregou 300,0000 6,1300 0,0000 0,0000	1.839,0000
Complemento do item		
41038- 1 SORO GLICOFISIOLÓGICO BOLSA 1000ML-BOLSA- (4) FARMÁCIA	Não Entregou 80,0000 9,3000 0,0000 0,0000	744,0000
Complemento do item		

Totais:

Total Bruto dos itens: 5.253,0000

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
5.253,0000	0,0000	0,0000	0,0000	5.253,0000



COMPRAS



ADMINISTRAÇÃO

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

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Conta de débito:	3472 003 00001029-4

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	34191.09008 30596.268927 82179.030000 1 92260000180600
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:	10/01/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	09/01/2023
Valor Nominal do Boletto:	1.806,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.806,00
Valor Pago (R\$):	1.806,00

Data/hora da operação: 09/01/2023 10:18:42**Código da operação:** 009515818
Chave de segurança: XHQ9MZVZQ8HGF42

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

1950
1951
1952
1953
1954
1955
1956
1957
1958
1959
1960

1961
1962
1963
1964
1965
1966
1967
1968
1969
1970



BANCO ITAU S/A | 341-7 |

34191.09008 30596.268927 82179.030000 1 92260000180600

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA		CNPJ/CPF 11.872.656/0001-10		Sacador Avalista		Vencimento: 10/01/2023	
Endereço Beneficiário/Sacador Avalista Av INGLATERRA,40 TIBERY UBERLÂNDIA - MG 38.405-050							
Nosso Número 109/00305962-6		Carteira 109	Espécie DM	Quantidade	Valor	Agência/Código Beneficiário 8928/21790-3	
Data do Documento 01/12/2022		Número do Documento 383437 - 1		Espécie do Documento	Aceite N	Data Processamento 01/12/2022	Valor do Documento 1.806,00

Autenticação Mecânica



BANCO ITAU S/A | 341-7 |

34191.09008 30596.268927 82179.030000 1 92260000180600

Local do Pagamento: ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ						Vencimento: 10/01/2023	
Beneficiário HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA				CNPJ/CPF 11.872.656/0001-10		Agência/Código Beneficiário 8928/21790-3	
Data do Documento 01/12/2022		Número do Documento 383437 - 1		Esp.Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 01/12/2022	Nosso Número 109/00305962-6
Uso do Banco		Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor		(=) Valor do Documento 1.806,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 36,12 APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 3,61 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 02/12/2022 07:35

No. Página

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

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

No. Pedido

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

4251

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 272 - HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA (CD MG)	Data Ped: 01/12/2022
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 10/01/2023	
79871- 1 PAPEL LENCOL HOSPITALAR 70X50-ROLO-	Não Entregou	
(3) ALMOXARIFADO	140,0000 12,9000 0,0000 0,0000	1.806,0000
Complemento do item	BEMMED	

Totais:

Total Bruto dos itens: 1.806,0000

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
1.806,0000	0,0000	0,0000	0,0000	1.806,0000



 COMPRAS



 ADMINISTRAÇÃO

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

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**Pagador Final / Efetivo****CPF/CNPJ:** 55.110.753/0001-41**Nome:** IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL**Conta de débito:** 3472 | 003 | 00001029-4**Histórico do Pagamento:** PG BLOQTO**Representação numérica do código de barras:** 23793.37609 90000.067505 75000.249401 4 92290000049000**Instituição Emissora - Nome do Banco:** BANCO BRADESCO S/A**Código do Banco:** 237**Código do ISPB:** 60746948**Beneficiário original / Cedente****Nome Fantasia:** CM HOSPITALAR SA**Nome/Razão Social:** CM HOSPITALAR SA**CPF/CNPJ:** 12.420.164/0001-57**Pagador Sacado****Nome/Razão Social:** IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA**CPF/CNPJ:** 55.110.753/0001-41**Pagador Final - Correntista****Nome/Razão Social:** IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL**CPF/CNPJ:** 55.110.753/0001-41**Data do Vencimento:** 13/01/2023**Data de Efetivação / Agendamento:** 09/01/2023**Valor Nominal do Boletó:** 490,00**Juros (R\$):** 0,00**IOF (R\$):** 0,00**Multa (R\$):** 0,00**Desconto (R\$):** 0,00**Abatimento (R\$):** 0,00**Valor Calculado (R\$):** 490,00**Valor Pago (R\$):** 490,00**Data/hora da operação:** 09/01/2023 10:18:25**Código da operação:** 009515317**Chave de segurança:** R0XC651GYCF1X8VA

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



Identificação do emitente
CM HOSPITALAR S.A. BRASILIA
 ROD DF 290, SN
 Complemento: LT 1 4 GL 2 AR 5 6 7
 SANTA MARIA CEP:72578-000
 BRASILIA/DF
 Fone: 556121043401

4255 26

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA 1
 1-SAÍDA
 N. 000829270
 SÉRIE 1
 FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
 5322 1212 4201 6400 0904 5500 1000 8292 7012 2501 3092

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

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

188

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 353220076942208 04/12/2022 16:49:44-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 0774964900260

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ
 12.420.164/0009-04

DESTINATÁRIO / REMETENTE	NOME/RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (000726-0001)					CNPJ/CPF 55.110.753/0001-41		DATA DE EMISSÃO 04/12/2022	
	ENDEREÇO R. ANANIAS COSTA FREITAS, 753			BAIRRO/DISTRITO CENTRO		CEP 14180-000		DATA ENTRADA/SAÍDA	
	MUNICÍPIO PONTAL		FONE/FAX 0161639531719		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA ENTRADA/SAÍDA	

FATURA	001	13/01/2023	490,00
--------	-----	------------	--------

BASE DE CALCULO DO ICMS	490,00	VALOR DO ICMS	19,60	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	490,00		
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR TOTAL DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	490,00

RAZÃO SOCIAL	T2011 - HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR SA	FRETE POR CONTA	0-EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF	18.320.396/0001-10
ENDEREÇO	RUA OSASCO - GALPAO D	MUNICÍPIO	CAJAMAR	UF	SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL		

QUANTIDADE	4	ESPECIE CAIXAS	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	27,0000	PESO LIQUIDO	27,0000
------------	---	----------------	-------	-----------	------------	---------	--------------	---------

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST %CMS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.	
209449	LUVA DE PROCED. LATEX S/TALCO M CX 100 MEDIX - M EDIX	40151900	200	6108	CX	40,0000	12,250000	490,00	490,00	0,00	19,60	0,00	4,00%	0,00%	40	SPOSRI0522M M	30/06/2025	01/06/2022

CONVÊNIO/T.A Nº 013122
 CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
 AG: 3472
 CONTA CORRENTE: 1029-4

LANÇADO PAGO

RECEBIDO: *Valéria*

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	OP: 003	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
---------------------	---------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS	INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	DIFAL nao devido a unidade federada de destino a partir de 01/01/2022 - Produto(s): 209449 OC 4252 Nosso Pedido: 935325 A Viveo possui o Programa de Integridade e a Política Antissuborno como ferramentas que direcionam e orientam a todos a atuarem com ética, moralidade, integridade e transparência. Para maiores informações, acesse https://www.viveo.com.br/compliance	Pedido: 935325 Rep.: 001241 Nº da OS Volumes 000001305064 (G) 4 Total 4	RESERVADO AO FISCO DATA: 06 / 12 / 2022 SETOR: Almoço e jantar
	VALOR PAGO R\$: <u>490,00</u>			

Beneficiário CM HOSPITALAR S.A. BRASILIA CNPJ: 12.420.164/0009-04	Agência/Cód. Beneficiário 3376-6/00002494-5	Nro. Documento 000829270	() Mudou-se () Ausente () Não existe nº indicado () Recusado () Não procurado () Endereço insuficiente () Desconhecido () Falecido () Outros (anotar no verso)
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	Vencimento 13/01/2023	Valor do Documento 490,00	
Recebi(emos) o bloqueto/titulo com as características acima.	Data	Assinatura	
	Data	Entregador	

Local de Pagamento REALIZAR PAGAMENTO SOMENTE POR MEIO DESTE BOLETO BANCARIO					Vencimento 13/01/2023
Beneficiário/CNPJ/Endereço CM HOSPITALAR S.A. BRASILIA - CNPJ: 12.420.164/0009-04 ROD DF 290, KM7 - BRASILIA - DF 72578-000					Agência/Código do Beneficiário 3376-6/00002494-5
Data do Documento 04/12/2022	Nro Documento 000829270	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 05/12/2022	Noosso Número 09/00000675075-6
Uso do Banco	Carteira 09	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 490,00
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-)Desconto/Abatimento
APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 0,98 POR DIA DE ATRASO PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAM O(OS) DEBITO(S).					(-)Outras Deduções
					(+)Mora/Multa
					(+)Outros Acréscimos
					(=)Valor Cobrado

Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
R. ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO
PONTAL - SP - 14180000

Código Interno: 000726-0001
CNPJ: 55.110.753/0001-41



Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Local de Pagamento REALIZAR PAGAMENTO SOMENTE POR MEIO DESTE BOLETO BANCARIO					Vencimento 13/01/2023
Beneficiário/CNPJ/Endereço CM HOSPITALAR S.A. BRASILIA - CNPJ: 12.420.164/0009-04 ROD DF 290, KM7 - BRASILIA - DF 72578-000					Agência/Código do Beneficiário 3376-6/00002494-5
Data do Documento 04/12/2022	Nro Documento 000829270	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 05/12/2022	Noosso Número 09/00000675075-6
Uso do Banco	Carteira 09	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 490,00
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-)Desconto/Abatimento
APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 0,98 POR DIA DE ATRASO PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAM O(OS) DEBITO(S).					(-)Outras Deduções
					(+)Mora/Multa
					(+)Outros Acréscimos
					(=)Valor Cobrado

Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
R. ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO
PONTAL - SP - 14180000

Código Interno: 000726-0001
CNPJ: 55.110.753/0001-41



Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



SIH-R<HCMP0004>

Emissão 05/12/2022 07:24

No. Página

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

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

4255

Pedido de Compra

OK

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 188 - CM HOSPITALAR S.A BRASILIA	Data Ped: 02/12/2022
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 10/01/2023		
76600- 2 LUVA PROCEDIMENTO MEDIA-CAIXA-MARCA	Não Entregou	
(3) ALMOXARIFADO	40,0000 12,2500 0,0000 0,0000	490,0000
Complemento do item		

Totais:

Total Bruto dos itens: 490,0000

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
490,0000	0,0000	0,0000	0,0000	490,0000



 COMPRAS



 ADMINISTRAÇÃO

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

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 00001029-4

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	23793.37609 90000.067265 32000.249402 4 92260000056700
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	CM HOSPITALAR SA
Nome/Razão Social:	CM HOSPITALAR SA
CPF/CNPJ:	12.420.164/0001-57
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	10/01/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	09/01/2023
Valor Nominal do Boletto:	567,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	567,00
Valor Pago (R\$):	567,00

Data/hora da operação: 09/01/2023 10:18:08

Código da operação:	009514739
Chave de segurança:	9EFUWJX9ZHPRZKY2

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

CAIXA: 0800 726 0101
soas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
vidoria: 0800 725 7474
CAIXA: 0800 104 0104



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

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTAFISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA **1**
 1-SAÍDA



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
 3522 1212 4201 6400 0157 5500 1001 0533 5218 4651 8241

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

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135221679319326 01/12/2022 21:03:55-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 582557602113

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ
 12.420.164/0001-57

DESTINATÁRIO / REMETENTE	NOME/RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (000726-0001)					CNPJ/CPF 55.110.753/0001-41		DATA DE EMISSÃO 01/12/2022		
	ENDEREÇO R. ANANIAS COSTA FREITAS, 753				BAIRRO/DISTRITO CENTRO		CEP 14180-000		DATA ENTRADA/SAÍDA	
	MUNICÍPIO PONTAL		FONE/FAX 0161639531719			UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL			HORA ENTRADA/SAÍDA

CALCULO DO IMPOSTO	BASE DE CALCULO DO ICMS 567,00		VALOR DO ICMS 102,06		BASE DE CALCULO DO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 567,00		
	VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		
										VALOR TOTAL DA NOTA 567,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS	RAZÃO SOCIAL T2011 - HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR SA					FRETE POR CONTA 0-EMITENTE		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF	CNPJ/CPF 18.320.396/0001-10	
	ENDEREÇO RUA OSASCO - GALPAO D					MUNICÍPIO CAJAMAR						UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
	QUANTIDADE 5		ESPECIE CAIXAS		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 50,0000		PESO LIQUIDO 50,0000			

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS S1 %ICMS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.
002252	COLETOR PERF-COR T 07L DESCARPAC CX C/20 - AMARE LO - DESCARPAC	48191000	000	5102	CX	1,0000	87,000000	87,00	87,00	0,00	15,66	0,00	18,00%	0,00%	1 CO70AA0230	17/10/2032	17/10/2022
002257	COLETOR PERF-COR T 13L DESCARPAC CX C/20 - AMARE LO - DESCARPAC	48191000	000	5102	CX	4,0000	120,000000	480,00	480,00	0,00	86,40	0,00	18,00%	0,00%	4 CO13AA0246	13/10/2032	13/10/2022

CONVÊNIO/T.A Nº 013/22
 CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
 AG: 3472
 VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
 CONTA CORRENTE: 1029.4

LANÇADO
PAGO

RECEBIDO: Valeria

DADOS ADICIONAIS	INSCRIÇÃO MUNICIPAL 20000696		BASE DE CALCULO DO ISSQN		VALOR DO ISSQN	
	INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DIFAL nao devido a unidaee federada de destino a partir de 01/01/2022 - Produto(s): 002252; 002257 931 Nosso Pedido: 99KHAC A Viveo possui o Programa de Integridade e a Política Antissuborno como ferramentas que direcionam e orientam a todos a atuarem com etica, moralidade, integridade e transparencia. Para maiores informacoes, acesse https://www.viveo.com.br/compliance		OP: 003 VALOR PAGO R\$: <u>567,00</u>		Pedido: 99KHAC Rep.: 001241 Nº da OS 600002520835 (G) 5 Volumes 5 Total 5	

RESERVADA A EMISSÃO
DATA: 07 / 12 / 2022
SETOR: Alomo canifado

Beneficiário C M HOSPITALAR S.A. (RPO) CNPJ: 12.420.164/0001-57	Agência/Cód. Beneficiário 3376-6/00002494-5	Nro.Documento 001053352	() Mudou-se () Ausente
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	Vencimento 10/01/2023	Valor do Documento 567,00	() Não existe nº indicado () Recusado () Não procurado
Recebi(emos) o bloquete/título com as características acima.	Data	Assinatura	() Endereço insuficiente () Desconhecido
	Data	Entregador	() Falecido () Outros (anotar no verso)

Local de Pagamento REALIZAR PAGAMENTO SOMENTE POR MEIO DESTE BOLETO BANCARIO					Vencimento 10/01/2023
Beneficiário/CNPJ/Endereço C M HOSPITALAR S.A. (RPO) - CNPJ: 12.420.164/0001-57 AV. LUIZ MAGGIONI, 2727 - RIBEIRAO PRETO - SP 14072-055					Agência/Código do Beneficiário 3376-6/00002494-5
Data do Documento 01/12/2022	Nro.Documento 001053352	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 01/12/2022	Nosso Número 09/00000672632-4
Uso do Banco	Carteira 09	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 567,00
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-)Desconto/Abatimento
APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 1,13 POR DIA DE ATRASO PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAM O(OS) DEBITO(S).					(-)Outras Deduções
					(+)Mora/Multa
					(+)Outros Acréscimos
					(=)Valor Cobrado

Pagador
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
R.ANANIAS COSTA FREITAS,753 - CENTRO
PONTAL - SP - 14180000

Código Interno: 000726-0001
CNPJ: 55.110.753/0001-41



Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Local de Pagamento REALIZAR PAGAMENTO SOMENTE POR MEIO DESTE BOLETO BANCARIO					Vencimento 10/01/2023
Beneficiário/CNPJ/Endereço C M HOSPITALAR S.A. (RPO) - CNPJ: 12.420.164/0001-57 AV. LUIZ MAGGIONI, 2727 - RIBEIRAO PRETO - SP 14072-055					Agência/Código do Beneficiário 3376-6/00002494-5
Data do Documento 01/12/2022	Nro.Documento 001053352	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 01/12/2022	Nosso Número 09/00000672632-4
Uso do Banco	Carteira 09	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 567,00
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-)Desconto/Abatimento
APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 1,13 POR DIA DE ATRASO PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAM O(OS) DEBITO(S).					(-)Outras Deduções
					(+)Mora/Multa
					(+)Outros Acréscimos
					(=)Valor Cobrado

Pagador
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
R.ANANIAS COSTA FREITAS,753 - CENTRO
PONTAL - SP - 14180000

Código Interno: 000726-0001
CNPJ: 55.110.753/0001-41



Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



SIH-R<HCMP0004>

Emissão 02/12/2022 07:24

No. Página

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

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

4250

Pedido de Compra

ok

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 1 - CM HOSPITALAR LTDA (RPO)	Data Ped: 01/12/2022
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 10/01/2023	
62492- 1 COLETOR PARA MATERIAL PERFUROCORTANTE 13L	Não Entregou	
(3) ALMOXARIFADO	80,0000 6,0000 0,0000 0,0000	480,0000
Complemento do item	AMARELO DESCARPACK	
62509- 1 COLETOR PARA MATERIAL PERFUROCORTANTE 7L -	Não Entregou	
(3) ALMOXARIFADO	20,0000 4,3500 0,0000 0,0000	87,0000
Complemento do item	AMARELO DESCARPACK	

Totais:

Total Bruto dos itens:	567,0000
Total Descontos dos itens:	0,0000
Total IPI dos itens:	0,0000
Total dos Itens + Encargo Pedido - Desconto Pedido + Frete Pedido = Total do Pedido	567,0000
567,0000 0,0000 0,0000 0,0000	



 COMPRAS



 ADMINISTRAÇÃO

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

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 00001029-4

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	23793.37609 90000.067265 36000.249403 1 92260000021880
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	CM HOSPITALAR SA
Nome/Razão Social:	CM HOSPITALAR SA
CPF/CNPJ:	12.420.164/0001-57
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	10/01/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	09/01/2023
Valor Nominal do Boletto:	218,80
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	218,80
Valor Pago (R\$):	218,80

Data/hora da operação: 09/01/2023 10:17:53

Código da operação:	009514192
Chave de segurança:	TG CURWJWJXZYU2W1

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

**Identificação do emitente****C M HOSPITALAR S.A. (RPO)**

AV. LUIZ MAGGIONI, 2727
 DISTRITO EMPRESARIAL CEP:14072-055
 RIBEIRAO PRETO/SP
 Fone: 551621019400

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTAFISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA

1

N. 001053353
 SÉRIE 1
 FOLHA 01/01

**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**

3522 1212 4201 6400 0157 5500 1001 0533 5318 9751 1586

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

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135221679319628 01/12/2022 21:04:01-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 582557602113

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ
 12.420.164/0001-57

DESTINATÁRIO / REMETENTE	NOME/RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (000726-0001)					CNPJ/CPF 55.110.753/0001-41		DATA DE EMISSÃO 01/12/2022	
	ENDEREÇO R. ANANIAS COSTA FREITAS, 753			BAIRRO/DISTRITO CENTRO		CEP 14180-000		DATA ENTRADA/SAÍDA	
	MUNICIPIO PONTAL		FONE/FAX 0161639531719		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA ENTRADA/SAÍDA	

FATURA	001 10/01/2023 218,80
--------	-----------------------------

CALCULO DO IMPOSTO	BASE DE CALCULO DO ICMS 218,80	VALOR DO ICMS 39,38	BASE DE CALCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 218,80
	VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS	RAZÃO SOCIAL T2011 - HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR SA			FRETE POR CONTA 0-EMITENTE		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 18.320.396/0001-10	
	ENDEREÇO RUA OSASCO - GALPAO D			MUNICIPIO CAJAMAR		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL			
	QUANTIDADE 2		ESPECIE CAIXAS	MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 12,0000		PESO LIQUIDO 12,0000

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST %ICMS	ALIQ. IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.
137690	LUVA DESC VINIL S/PO TAM M CX C/ 100 UNID MEDIX - MEDIX	39262000	200	5102	CX	20,0000	10,940000	218,80	218,80	0,00	39,38	0,00 18,00%	0,00%	20	22010301	31/03/2027	01/03/2022

CONVÊNIO/T.A N° 013/22
 CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
 AG: 3472
 CONTA CORRENTE: 1029-4
 OP: 003

LANÇADO PAGO

RECEBIDO: Valéria

ISSQN	INSCRIÇÃO MUNICIPAL 20000696	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
-------	---------------------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS	INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DIFAL nao devido a unidade federada de destino a partir de 01/01/2022 - Produto 137690 OC 4252 Nosso Pedido: 99KHAD A Viveo possui o Programa de Integridade e a Política Antissuborno como ferramentas que direcionam e orientam a todos a atuarem com etica, moralidade, integridade e transparencia. Para maiores informacoes, acesse https://www.viveo.com.br/compliance	VALOR PAGO R\$: <u>218,80</u>	Pedido: 99KHAD Rep.: 001241 N° da OS 600002520837 (G)	Volumes 2	RESERVAÇÃO DE USO DATA: <u>07 / 12 / 2022</u>
			Total	2	SETOR: <u>Almoxarifado</u>



237-2

Comprovante de Entrega

Beneficiário C M HOSPITALAR S.A. (RPO) CNPJ: 12.420.164/0001-57	Agência/Cód. Beneficiário 3376-6/00002494-5	Nro.Documento 001053353	<input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	Vencimento 10/01/2023	Valor do Documento 218,80	<input type="checkbox"/> Não existe nº indicado <input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Não procurado
Recebi(emos) o bloquete/titulo com as características acima.	Data	Assinatura	<input type="checkbox"/> Endereço insuficiente <input type="checkbox"/> Desconhecido
	Data	Entregador	<input type="checkbox"/> Falecido <input type="checkbox"/> Outros (anotar no verso)



237-2

Recibo do Pagador

Local de Pagamento REALIZAR PAGAMENTO SOMENTE POR MEIO DESTA BOLETO BANCARIO	Vencimento 10/01/2023
Beneficiário/CNPJ/Endereço C M HOSPITALAR S.A. (RPO) - CNPJ: 12.420.164/0001-57 AV. LUIZ MAGGIONI, 2727 - RIBEIRAO PRETO - SP 14072-055	Agência/Código do Beneficiário 3376-6/00002494-5
Data do Documento 01/12/2022	Nro.Documento 001053353
Espécie Doc. DM	Aceite N
Data do Processamento 01/12/2022	Nosso Número 09/00000672636-7
Uso do Banco Carteira 09	Espécie R\$
Quantidade	Valor 218,80
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)	(-)Desconto/Abatimento
APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 0,44 POR DIA DE ATRASO PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAM O(OS) DEBITO(S).	(-)Outras Deduções
	(+)Mora/Multa
	(+)Outros Acréscimos
	(=)Valor Cobrado

Pagador
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
R.ANANIAS COSTA FREITAS,753 - CENTRO
PONTAL - SP - 14180000

Código Interno: 000726-0001
CNPJ: 55.110.753/0001-41



Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica



237-2

23793.37609 90000.067265 36000.249403 1 92260000021880

Local de Pagamento REALIZAR PAGAMENTO SOMENTE POR MEIO DESTA BOLETO BANCARIO	Vencimento 10/01/2023
Beneficiário/CNPJ/Endereço C M HOSPITALAR S.A. (RPO) - CNPJ: 12.420.164/0001-57 AV. LUIZ MAGGIONI, 2727 - RIBEIRAO PRETO - SP 14072-055	Agência/Código do Beneficiário 3376-6/00002494-5
Data do Documento 01/12/2022	Nro.Documento 001053353
Espécie Doc. DM	Aceite N
Data do Processamento 01/12/2022	Nosso Número 09/00000672636-7
Uso do Banco Carteira 09	Espécie R\$
Quantidade	Valor 218,80
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)	(-)Desconto/Abatimento
APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 0,44 POR DIA DE ATRASO PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAM O(OS) DEBITO(S).	(-)Outras Deduções
	(+)Mora/Multa
	(+)Outros Acréscimos
	(=)Valor Cobrado

Pagador
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
R.ANANIAS COSTA FREITAS,753 - CENTRO
PONTAL - SP - 14180000

Código Interno: 000726-0001
CNPJ: 55.110.753/0001-41



Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



SIH-R<HCMP0004>

Emissão 02/12/2022 07:21

No. Página

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

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

No. Pedido

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

4252

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO Fornecedor: 1 - CM HOSPITALAR LTDA (RPO) Data Ped: 01/12/2022
 Prz.Entr: 7 DIAS Cond.Pagto: 30 DIAS Dt Env. Forn:
 Centro de Custo: 3 - ALMOXARIFADO Status do pedido: Não Entregou
 Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca) Situação do Item No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
 Centro de Custo Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) = Vlr.Total
 Observação do Pedido VENCIMENTO 10/01/2023

76417- 1 LUVA DE VINIL S/ TALCO TAM M-CX 100 C/UN-	Não Entregou				
(3) ALMOXARIFADO	20,0000	10,9400	0,0000	0,0000	218,8000

Complemento do item

Totais:

Total Bruto dos itens: 218,8000

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
218,8000	0,0000	0,0000	0,0000	218,8000

COMPRAS

ADMINISTRAÇÃO

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

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Conta de débito:	3472 003 00001029-4

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	23793.37609 90000.068123 29000.249408 1 92270000094272
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	CM HOSPITALAR SA
Nome/Razão Social:	CM HOSPITALAR SA
CPF/CNPJ:	12.420.164/0001-57
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	11/01/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	09/01/2023
Valor Nominal do Boleto:	942,72
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	942,72
Valor Pago (R\$):	942,72

Data/hora da operação: 09/01/2023 10:17:39

Código da operação: 009513713
Chave de segurança: 8WEXLVMX0SG5LHV6

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



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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTAFISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA
 1-SAÍDA



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
 3522 1212 4201 6400 0157 5500 1001 0547 5516 0789 2485

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

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135221705751188 06/12/2022 23:49:18-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 582557602113

INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.

CNPJ
 12.420.164/0001-57

DESTINATÁRIO / REMETENTE	NOME/RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (000726-0001)					CNPJ/CPF 55.110.753/0001-41		DATA DE EMISSÃO 06/12/2022	
	ENDEREÇO R.ANANIAS COSTA FREITAS,753			BAIRRO/DISTRITO CENTRO			CEP 14180-000		DATA ENTRADA/SAÍDA
	MUNICIPIO PONTAL		FONE/FAX 0161639531719		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA ENTRADA/SAÍDA	

FATURA	001 11/01/2023 942,72
--------	-----------------------------

CÁLCULO DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO DO ICMS 942,72	VALOR DO ICMS 169,69	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 942,72
	VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS	RAZÃO SOCIAL T2011 - HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR SA			FRETE POR CONTA 0-EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 18.320.396/0001-10
	ENDEREÇO RUA OSASCO - GALPAO D			MUNICIPIO CAJAMAR		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
	QUANTIDADE 3	ESPECIE CAIXAS	MARCA	NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 12,0000	PESO LIQUIDO 12,0000	

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.
035897	ESPARADRAPO 10CM X4,5M PROCITEX C REMER - CREMER	30051030	500	5102	RL	96,0000	9,820000	942,72	942,72	0,00	169,69	0,00	18,00%	0,00%	72	0063236I	30/09/2024	01/09/2022
															24	0063235H	31/08/2024	01/08/2022

CONVÊNIO/T.A Nº 013/2020
 CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
 AG: 3472
 CONTA CORRENTE: 1029-4

LANÇADO PAGO
RECEBIDO: *[Assinatura]*

ISSQN	INSCRIÇÃO MUNICIPAL 20000696	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS OP:003	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
-------	---------------------------------	------------------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS	INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DIFAL nao devido a unidade federada de destino a partir de 01/01/2022 - Produto(s): 035897; 035897 PEDIDO 4270 Nosso Pedido: 99KHVX A Viveo possui o Programa de Integridade e a Política Antissuborno como ferramentas que direcionam e orientam a todos a atuarem com etica, moralidade, integridade e transparencia. Para maiores informacoes, acesse https://www.viveo.com.br/compliance	Pedido: 99KHVX Rep.: 001241 Nº da OS 600002522731 (P) 600002522733 (G)	RESERVADO AO FISCO SETOR: <i>[Assinatura]</i>
	VALOR PAGO R\$: <u>942,72</u>	DATA: <u>07/12/2022</u>	Total 3

Beneficiário C M HOSPITALAR S.A. (RPO) CNPJ: 12.420.164/0001-57	Agência/Cód. Beneficiário 3376-6/00002494-5	Nro.Documento 001054755	() Mudou-se () Ausente
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	Vencimento 11/01/2023	Valor do Documento 942,72	() Não existe nº indicado () Recusado () Não procurado
Recebi(emos) o bloquete/titulo com as características acima.	Data	Assinatura	() Endereço insuficiente () Desconhecido
	Data	Entregador	() Falecido () Outros (anotar no verso)

Local de Pagamento REALIZAR PAGAMENTO SOMENTE POR MEIO DESTE BOLETO BANCARIO					Vencimento 11/01/2023
Beneficiário/CNPJ/Endereço C M HOSPITALAR S.A. (RPO) - CNPJ: 12.420.164/0001-57 AV. LUIZ MAGGIONI, 2727 - RIBEIRAO PRETO - SP 14072-055					Agência/Código do Beneficiário 3376-6/00002494-5
Data do Documento 06/12/2022	Nro.Documento 001054755	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 06/12/2022	Nosso Número 09/00000681229-8
Uso do Banco	Carteira 09	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 942,72
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-)Desconto/Abatimento
APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 1,89 POR DIA DE ATRASO PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAM O(OS) DEBITO(S).					(-)Outras Deduções
					(+)Mora/Multa
					(+)Outros Acréscimos
					(=)Valor Cobrado

Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
R.ANANIAS COSTA FREITAS,753 - CENTRO
PONTAL - SP - 14180000

Código Interno: 000726-0001
CNPJ: 55.110.753/0001-41



Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Local de Pagamento REALIZAR PAGAMENTO SOMENTE POR MEIO DESTE BOLETO BANCARIO					Vencimento 11/01/2023
Beneficiário/CNPJ/Endereço C M HOSPITALAR S.A. (RPO) - CNPJ: 12.420.164/0001-57 AV. LUIZ MAGGIONI, 2727 - RIBEIRAO PRETO - SP 14072-055					Agência/Código do Beneficiário 3376-6/00002494-5
Data do Documento 06/12/2022	Nro.Documento 001054755	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 06/12/2022	Nosso Número 09/00000681229-8
Uso do Banco	Carteira 09	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 942,72
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-)Desconto/Abatimento
APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 1,89 POR DIA DE ATRASO PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAM O(OS) DEBITO(S).					(-)Outras Deduções
					(+)Mora/Multa
					(+)Outros Acréscimos
					(=)Valor Cobrado

Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
R.ANANIAS COSTA FREITAS,753 - CENTRO
PONTAL - SP - 14180000

Código Interno: 000726-0001
CNPJ: 55.110.753/0001-41



Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



SIH-R<HCMP0004> Emissão 07/12/2022 09:02
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

4281

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO Fornecedor: 1 - CM HOSPITALAR LTDA (RPO) Data Ped: 05/12/2022
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) Situação do Item No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
Centro de Custo Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) = Vlr.Total
Observação do Pedido VCTO 10/01/2023

Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)	Vlr.Total
67337- 2 ESPARADRAPO IMPER.10CM X 4,5M-ROLO-CREMER	Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	96,0000	9,8200 0,0000 0,0000	942,7200
Complemento do item			

Totais:

Total Bruto dos itens: 942,7200

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
942,7200	0,0000	0,0000	0,0000	942,7200


COMPRAS


ADMINISTRAÇÃO

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

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Conta de débito:	3472 003 00001029-4

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	34191.09008 30688.258927 82179.030000 1 92260000041760
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:	10/01/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	09/01/2023
Valor Nominal do Boleto:	417,60
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	417,60
Valor Pago (R\$):	417,60

Data/hora da operação: 09/01/2023 10:17:25**Código da operação:** 009513240
Chave de segurança: WAEL2S9U2XGVXGJG

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



HDL LOGISTICA HOSPITALAR
 Av INGLATERRA N.40
 Bairro TIBERY,UBERLANDIA, MG
 Fone: (34) 3221-5300, CEP:36405050

DANFE
 Documento Auxiliar
 da Nota Fiscal
 Eletrônica

0 - ENTRADA 1
 SAÍDA

Nº 364.583
 SÉRIE 1 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3122 1211 8726 5600 0110 5500 1000 3845 8310 5434 5063

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

272 8 4282

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0015881100069

DISC. ESTADUAL DO GUEST TRIBUTÁRIO
813014730110

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
131225092234153 07/12/2022 17:00:52

CNPJ
11.872.656/0001-10

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

ENDEREÇO
R ANANIAS COSTA FREITAS N° 753

Bairro/DISTRITO
CENTRO

MUNICÍPIO
PONTAL

UF
SP

CEP
14.180-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL
1883

CNPJ/CPF
55.110.753/0001-41

DATA DA EMISSÃO
07-12-2022

HORA DE SAÍDA
17:00:50

34 | BOL=001 Venc=10/01/2023 Valor=417,60

BASE DE CÁLCULO DO ICMS
417,60

VALOR DO ICMS
16,70

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
417,60

VALOR DO FRETE
0,00

VALOR DO SEGURO
0,00

DESCONTO
0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
0,00

VALOR DO IPI
0,00

VALOR TOTAL DA NOTA
417,60

RAZÃO SOCIAL
MOVIMENTE EXPRESS, COM, SERV, LOGISTICA, LOCACÇES &

ENDEREÇO
AV ANHANGUERA N. KM320 GAL A UNID I

MUNICÍPIO
RIBEIRAO PRETO

UF
SP

CNPJ/CPF
34.922.709/0002-47

INSCRIÇÃO ESTADUAL
797530195111

QUANTIDADE
2,00

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO
1258612

PEDIDO

PESO BRUTO
2,4000 Kg

PESO LÍQUIDO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANTIDADE	V.UNIÁRIO	V.DESCONTO	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V. ICMST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
705	FITA MICROPOROSA HIPOALERGICA 05 CM X 10M C/ CAPA PROCITEX 279030 0080245219057 PROCITEX Lote: 03062401 D.Fab: 28/09/22 D.Val: 27/09/24 0,0000Referencia:279030	30051030	800	6108	UN	48	8,70	0,00	0,00	417,60	417,60	16,70	0,00	0,00	0,00	4,00	0,00

CONVÊNIO/T.A Nº 013/22
 CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
 AG: 3472
 CONTA CORRENTE: 1029-4
 OP: 003
 VALOR PAGO R\$: 417,60.

LANÇADO PAGO

RECEBIDO: Luiza

DATA: 09/12/22

SETOR: Formacio

INSCRIÇÃO MUNICIPAL
0,00

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN
0,00

VALOR DO ISSQN
0,00

RESERVA DE RENDIMENTO
0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Pedido 4282 | 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 da Seguranca n. 1011249-97.2022.8.26.0053)

RESERVA DE RENDIMENTO
0,00

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS TRANSFORMADOS

DISTRIBUIDOR/EMPRESA

LOGÍSTICA HOSPITALAR



BANCO ITAU S/A

| 341-7

34191.09008 30688.258927 82179.030000 1 92260000041760

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA		CNPJ/CPF 11.872.656/0001-10		Sacador Avalista	Vencimento: 10/01/2023
Endereço Beneficiário/Sacador Avalista Av INGLATERRA,40 TIBERY UBERLÂNDIA - MG 38.405-050					
Nosso Número 109/00306882-5	Carteira 109	Espécie DM	Quantidade	Valor	Agência/Código Beneficiário 8928/21790-3
Data do Documento 07/12/2022	Número do Documento 384583 - 1	Espécie do Documento	Aceite N	Data Processamento 07/12/2022	Valor do Documento 417,60

Autenticação Mecânica



BANCO ITAU S/A

| 341-7

34191.09008 30688.258927 82179.030000 1 92260000041760

Local do Pagamento: ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ					Vencimento: 10/01/2023
Beneficiário HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA		CNPJ/CPF 11.872.656/0001-10		Agência/Código Beneficiário 8928/21790-3	
Data do Documento 07/12/2022	Número do Documento 384583 - 1	Esp.Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 07/12/2022	Nosso Número 109/00306882-5
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 417,60
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 8,35 APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 0,84 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 07/12/2022 15:28

No. Página

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

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

No. Pedido

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

4282

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO Fornecedor: 272 - HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA (CD MG) Data Ped: 07/12/2022
 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) Situação do Item No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
 Centro de Custo Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) = Vlr.Total
 Observação do Pedido VENCIMENTO 10/01/2023.

4026- 2 MICROPORE 50X10 1000CM-ROLO-				Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	48,0000	8,7000	0,0000	0,0000	417,6000
Complemento do item	PROCITEX				

Totais:

Total Bruto dos itens: 417,6000
 Total Descontos dos itens: 0,0000
 Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
417,6000	0,0000	0,0000	0,0000	417,6000



 COMPRAS



 ADMINISTRAÇÃO

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

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Conta de débito:	3472 003 00001029-4

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	00190.00009 02843.923000 00032.815177 1 92320000047590
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	001
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA ME
Nome/Razão Social:	CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA . EPP
CPF/CNPJ:	02.736.951/0001-59
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	16/01/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	09/01/2023
Valor Nominal do Boleto:	475,90
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	475,90
Valor Pago (R\$):	475,90

Data/hora da operação: 09/01/2023 10:17:06**Código da operação:** 009512654
Chave de segurança: 626HEA48M1SSZ6SG

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

 <p>CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP RUA MARQUES DA CRUZ, 1623, 1623 MONTE ALEGRE RIBEIRAO PRETO - SP CEP: 14.051-150 Fone: (16) 3963-2829</p>	<p>DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica</p>	<p>CONTROLE DO FISCO</p> 
	<p>0 - ENTRADA 1 1 - SAIDA 1</p> <p>No: 050.578 Série: 1 FL: 1/1</p>	<p>CHAVE DE ACESSO DA NF - PI CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR 3522.1202.7369.5100.0159.5500.1000.0505.7818.2646.7657</p>

<p>NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros</p>		<p>Protocolo de autorização 135221742447925 - 13/12/2022 10:47:49</p>	
<p>INSCRIÇÃO ESTADUAL 582475777112</p>	<p>INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO</p>	<p>CNPJ 02.736.951/0001-59</p>	

<p>DESTINATÁRIO REMETENTE</p>			<p>CNPJ/CPF 55.110.753/0001-41</p>	<p>DATA EMISSÃO 13/12/2022</p>
<p>NOME RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL</p>			<p>CEP 14.180-000</p>	<p>DATA DA SAÍDA 13/12/2022</p>
<p>ENDEREÇO RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753</p>		<p>BAIRRO/DISTRITO CENTRO</p>		
<p>MUNICÍPIO PONTAL</p>	<p>FONE / FAX (16) 3953-1716</p>	<p>UF SP</p>	<p>INSCRIÇÃO ESTADUAL</p>	
<p>HORA DA SAÍDA</p>				

FATURA
001 R\$ 475,90 16/01/2023 |

<p>CALCULO DO IMPOSTO</p>				
<p>BASE DE CÁLCULO DO ICMS 475,90</p>	<p>VALOR DO ICMS 85,66</p>	<p>BASE DE CÁLC. DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00</p>	<p>VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00</p>	<p>VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 475,90</p>
<p>VALOR DO FRETE 0,00</p>	<p>VALOR DO SEGURO 0,00</p>	<p>DESCONTO 0,00</p>	<p>OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00</p>	<p>VALOR IPI 0,00</p>
				<p>VALOR TOTAL DA NOTA 475,90</p>

<p>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</p>		<p>RAZÃO SOCIAL</p>	<p>FRETE POR CONTA 1 - EMITENTE 2 - DESTINATARIO 1</p>	<p>CÓDIGO ANTT</p>	<p>PLACA VEÍCULO</p>	<p>UF</p>	<p>CNPJ/CPF</p>
<p>ENDEREÇO</p>		<p>MUNICÍPIO</p>		<p>UF</p>	<p>INSCRIÇÃO ESTADUAL</p>		
<p>QUANTIDADE 3</p>	<p>ESPÉCIE volumes</p>	<p>MARCA</p>	<p>NUMERAÇÃO</p>	<p>PESO BRUTO</p>	<p>PESO LÍQUIDO</p>		

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B. CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1220	ALGODAO HIDROFILO 500GR NATHY Validade: 14/01/2027 Lote: 01/22	52030000	000	5102	UN	20	13,6000	272,00	272,00	48,96	0,00	18,00	0,00
904	SCALP 23G INTRAV. CX C/100 INJEX Validade: 11/09/2026 Lote: 210911	90183929	000	5102	UN	500	0,3100	155,00	155,00	27,90	0,00	18,00	0,00
1500	SONDA ENDOTRAQUEAL 8,0 C/BL SOLIDOR Validade: 31/01/2027 Lote: 29122011	90183929	000	5102	UN	10	4,8900	48,90	48,90	8,80	0,00	18,00	0,00

CONVÊNIO/T.A Nº 013/22
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 10294
OP: 003
VALOR PAGO R\$: 475,90

LANÇADO
PAGO

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

<p>DADOS ADICIONAIS</p>	<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES pedido de compra n. 4311 PIS E COFINS RED A ALIQ 0 CONF DECRETO 6426 07/04/2008 ART I ANEXO III</p>	<p>RESERVADO AO FISCO</p> <p>DATA: 14/12/22</p> <p>SETOR: Jamnau</p>
--------------------------------	---	--

<p>Recebemos de CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado. Emissão: 13/12/2022 Destinatário: IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONT Valor Total: 475,90</p>		<p>NF-e No: 050.578 SÉRIE: 1 FL: 1/1</p>
<p>DATA DE RECEBIMENTO</p>	<p>IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR</p>	

Beneficiário CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP - CNPJ: 02.736.951/0		Agência / Código Beneficiário 6504-8/1062-6		Motivo de não entrega. (Para uso da empresa entregadora)		
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL -		Nosso Número 28439230000032815		<input type="checkbox"/> Mudou-se	<input type="checkbox"/> Ausente	<input type="checkbox"/> Não existe nº. indicado
Vencimento 16/01/2023	Número do Documento 050578/1	Espécie R\$	Valor do Documento 475,90	<input type="checkbox"/> Recusado	<input type="checkbox"/> Não procurado	<input type="checkbox"/> Endereço insuficiente
Recebemos o Título com as características acima		Data	Assinatura	<input type="checkbox"/> Desconhecido	<input type="checkbox"/> Falecido	<input type="checkbox"/> Outros (anotar no verso)
Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO					Data do Processamento 13/12/2022	

✕

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento 16/01/2023
Beneficiário CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP - CNPJ: 02.736.951/0001-59 RUA MARQUES DA CRUZ, 1623 - MONTE ALEGRE - CEP:14051150 - RIBEIRAO PRETO/SP, , / Fone:					Agência / Código Beneficiário 6504-8/1062-6
Data do Documento 13/12/2022	Numero do Documento 050578/1	Especie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 13/12/2022	Nosso Número 28439230000032815
Jsso do Banco	Carteira 17/035	Especie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 475,90
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Protestar em 5 dias corridos após o vencimento Cobrar juros de R\$ 0,95 por dia de atraso					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deducoes
					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros Acrescimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL - 363 RUA ANANIAS COSTA FREITAS , 753 - CENTRO, PONTAL / SP - 14180000					CPF / CNPJ 55.110.753/0001-41
Beneficiário Final:					Código de Baixa
Recebimento através do cheque número do banco.					Autenticação Mecânica
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.					

✕

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento 16/01/2023
Beneficiário CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP - CNPJ: 02.736.951/0001-59 RUA MARQUES DA CRUZ, 1623 - MONTE ALEGRE - CEP:14051150 - RIBEIRAO PRETO/SP, , / Fone:					Agência / Código Beneficiário 6504-8/1062-6
Data do Documento 13/12/2022	Numero do Documento 050578/1	Especie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 13/12/2022	Nosso Número 28439230000032815
Jsso do Banco	Carteira 17/035	Especie Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 475,90
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Protestar em 5 dias corridos após o vencimento Cobrar juros de R\$ 0,95 por dia de atraso					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deducoes
					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros Acrescimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL - 363 RUA ANANIAS COSTA FREITAS , 753 - CENTRO, PONTAL / SP - 14180000					CPF / CNPJ 55.110.753/0001-41
Beneficiário Final:					Código de Baixa



SIH-R<HCMP0004>

Emissão 12/12/2022 16:18

No. Página

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

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

4311

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 2 - CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA		Data Ped: 12/12/2022	
Prz.Entr: 7 DIAS		Cond.Pagto: 30 DIAS		Dt Env. Forn:	
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA		Status do pedido: Não Entregou			
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)	
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =			Vlr.Total	
Observação do Pedido					
48653- 1 ALGODAO HIDROFILO PACOTE COM 500G-PACOTE-		Não Entregou			
(4) FARMÁCIA	20,0000	13,6000	0,0000	0,0000	272,0000
Complemento do item					
85984- 1 SCALP N. 23-UNIDADE-MARCA DISPONVIEL		Não Entregou			
(4) FARMÁCIA	500,0000	0,3100	0,0000	0,0000	155,0000
Complemento do item					
87831- 1 Sonda ENDOTRAQUEAL 8.0 C/BALÃO-UNIDADE-		Não Entregou			
(4) FARMÁCIA	10,0000	4,8900	0,0000	0,0000	48,9000
Complemento do item					

Totais:

Total Bruto dos itens: 475,9000

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
475,9000	0,0000	0,0000	0,0000	475,9000



 COMPRAS



 ADMINISTRAÇÃO

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

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Conta de débito:	3472 003 00001029-4

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	23793.37609 90000.069725 46000.249402 8 92330000051560
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	CM HOSPITALAR SA
Nome/Razão Social:	CM HOSPITALAR SA
CPF/CNPJ:	12.420.164/0001-57
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	17/01/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	09/01/2023
Valor Nominal do Boleto:	515,60
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	515,60
Valor Pago (R\$):	515,60

Data/hora da operação:	09/01/2023 10:16:51
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	009511617
Chave de segurança:	TT9YW2V8YKJE3R6M

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



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

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTAFISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA **1**
 1-SAÍDA



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
 3522 1212 4201 6400 0157 5500 1001 0574 3413 8491 9904

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

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135221747701674 13/12/2022 23:56:27-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 582557602113

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ
 12.420.164/0001-57

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (000726-0001)

ENDEREÇO: R. ANANIAS COSTA FREITAS, 753

MUNICÍPIO: PONTAL

BAIRRO/DISTRITO: CENTRO

CEP: 14180-000

FONE/FAIX: 0161639531719

UF: SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DE EMISSÃO: 13/12/2022

DATA ENTRADA/SAÍDA

HORA ENTRADA/SAÍDA

FATURA

001

17/01/2023

515,60

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS: 515,60

VALOR DO ICMS: 92,81

BASE DE CALCULO DO ICMS ST: 0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 515,60

VALOR DO FRETE: 0,00

VALOR DO SEGURO: 0,00

DESCONTO: 0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS: 0,00

VALOR TOTAL DO IPI: 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA: 515,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL: T2011 - HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR SA

ENDEREÇO: RUA OSASCO - GALPAO D

QUANTIDADE: 2

ESPECIE CAIXAS

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO: 4,0000

PESO LIQUIDO: 4,0000

FRETE POR CONTA 0-EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF: SP

CNPJ/CPF: 18.320.396/0001-10

INSCRIÇÃO ESTADUAL

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST %C/MS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.
009197	MALHA TUBULAR 08 CMX 15MT MSO - ROLO - MSO-MATER IAL HOSPITALAR	60029010	000	5102	RL	4,0000	7,390000	29,56	29,56	0,00	5,32	0,00 18,00%	0,00%	4	100576	01/08/2027	01/08/2022
009200	MALHA TUBULAR 12 CMX 15MT MSO - ROLO - MSO-MATER IAL HOSPITALAR	60029010	000	5102	RL	6,0000	9,340000	56,04	56,04	0,00	10,09	0,00 18,00%	0,00%	6	100576	01/08/2027	01/08/2022
209857	ANGIOCATH 24G1 B D UNID REF 38833	90183929	500	5102	UN	200,0000	2,150000	430,00	430,00	0,00	77,40	0,00 18,00%	0,00%	200	2174134	30/06/2027	01/07/2022

ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 20000696

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: 515,60

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DIFAL não devido a unidade federada de destino a partir de 01/01/2022 - Produto(s): 009197, 009200, 209857

Nosso Pedido: 99KKOO

A Viveo possui o Programa de Integridade e a Política Antissuborno como ferramentas que direcionam e orientam a todos a atuarem com ética, moralidade, integridade e transparência. Para maiores informações, acesse: <https://www.viveo.com.br/compliance>

AG: 3472

CONTA CORRENTE: 1029-4

OP: 003

VALOR PAGO R\$: 515,60

Pedido: 99KKOO

Rep.: 001241

Nº da OS Volumes

600002529413 (G) 1

600002529411 (P) 1

Total 2

RESERVADO AO FISCO

DATA: 14/12/22

SETOR: Farmácia

LANÇADO

PAGO

RECEBIDO: *Salta*



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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTAFISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA 1
 1-SAÍDA

N. 001057434
SÉRIE 1
FOLHA 02/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3522 1212 4201 6400 0157 5500 1001 0574 3413 8491 9904

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

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135221747701674 13/12/2022 23:56:27-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 582557602113

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ
 12.420.164/0001-57

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%CMS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.
	614 - BECTON DICKINSON - IT (INFUSION)																	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

TICKET



NF-e
 Nº 001057434
 SÉRIE 1
 EMPRESA 001001
 000004920020

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

DATA DE RECEBIMENTO

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

**Bradesco****237-2**

Comprovante de Entrega

Beneficiário C M HOSPITALAR S.A. (RPO) CNPJ: 12.420.164/0001-57	Agência/Cód. Beneficiário 3376-6/00002494-5	Nro.Documento 001057434	() Mudou-se () Ausente () Não existe nº indicado () Recusado () Não procurado () Endereço insuficiente () Desconhecido () Falecido () Outros (anotar no verso)
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	Vencimento 17/01/2023	Valor do Documento 515,60	
Recebi(emos) o bloquete/titulo com as características acima.	Data	Assinatura	
	Data	Entregador	

**Bradesco****237-2**

Recibo do Pagador

Local de Pagamento REALIZAR PAGAMENTO SOMENTE POR MEIO DESTE BOLETO BANCARIO					Vencimento 17/01/2023
Beneficiário/CNPJ/Endereço C M HOSPITALAR S.A. (RPO) - CNPJ: 12.420.164/0001-57 AV. LUIZ MAGGIONI, 2727 - RIBEIRAO PRETO - SP 14072-055					Agência/Código do Beneficiário 3376-6/00002494-5
Data do Documento 13/12/2022	Nro.Documento 001057434	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 13/12/2022	Nosso Número 09/00000697246-5
Uso do Banco	Carteira 09	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 515,60
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-)Desconto/Abatimento
APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 1,03 POR DIA DE ATRASO PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAM O(OS) DEBITO(S).					(-)Outras Deduções
					(+)Mora/Multa
					(+)Outros Acréscimos
					(=)Valor Cobrado
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL R.ANANIAS COSTA FREITAS,753 - CENTRO PONTAL - SP - 14180000			Código Interno: 000726-0001 CNPJ: 55.110.753/0001-41		
Sacador/Avalista			MAFRA		

Autenticação Mecânica

**Bradesco****237-2****23793.37609 90000.069725 46000.249402 8 92330000051560**

Local de Pagamento REALIZAR PAGAMENTO SOMENTE POR MEIO DESTE BOLETO BANCARIO					Vencimento 17/01/2023
Beneficiário/CNPJ/Endereço C M HOSPITALAR S.A. (RPO) - CNPJ: 12.420.164/0001-57 AV. LUIZ MAGGIONI, 2727 - RIBEIRAO PRETO - SP 14072-055					Agência/Código do Beneficiário 3376-6/00002494-5
Data do Documento 13/12/2022	Nro.Documento 001057434	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 13/12/2022	Nosso Número 09/00000697246-5
Uso do Banco	Carteira 09	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 515,60
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-)Desconto/Abatimento
APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 1,03 POR DIA DE ATRASO PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAM O(OS) DEBITO(S).					(-)Outras Deduções
					(+)Mora/Multa
					(+)Outros Acréscimos
					(=)Valor Cobrado
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL R.ANANIAS COSTA FREITAS,753 - CENTRO PONTAL - SP - 14180000			Código Interno: 000726-0001 CNPJ: 55.110.753/0001-41		
Sacador/Avalista			MAFRA		

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



SIH-R<HCMP0004>

Emissão 12/12/2022 16:16

No. Página

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

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

No. Pedido

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

4313

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 1 - CM HOSPITALAR LTDA (RPO)		Data Ped: 12/12/2022	
Prz.Entr: 7 DIAS		Cond.Pagto: 30 DIAS		Dt Env. Forn:	
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA		Status do pedido: Não Entregou			
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)	
Centro de Custo		Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =		Vlr.Total	
Observação do Pedido					
49487- 1 CATETER INTRAV.PERIFERICO N 24-UNIDADE-			Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	200,0000	2,1500	0,0000	0,0000	430,0000
Complemento do item					
77008- 2 MALHA TUBULAR 12CM ROLO 15 METROS-ROLO-			Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	6,0000	9,3400	0,0000	0,0000	56,0400
Complemento do item					
77021- 2 MALHA TUBULAR 08CM ROLO 15 METROS-ROLO-			Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	4,0000	7,3900	0,0000	0,0000	29,5600
Complemento do item					

Totais:

Total Bruto dos itens: 515,6000

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
515,6000	0,0000	0,0000	0,0000	515,6000



 COMPRAS



 ADMINISTRAÇÃO

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

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Conta de débito:	3472 003 00001029-4

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	00190.00009 03100.050008 00007.231178 9 92310000600000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	001
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	R. MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA . ME
Nome/Razão Social:	R. MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA . ME
CPF/CNPJ:	18.209.156/0001-42
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:	15/01/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	09/01/2023
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:	09/01/2023 10:15:27
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	009507156
Chave de segurança:	U01GQECLL67L3M38

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

RECEBEMOS DE R. MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA MECNPJ: 18.209.156/0001.42 OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

EMIÇÃO: 01/12/2022 DEST/REM: IRM SANTA CASA DE MISERIC DE PONTAL VALOR TOTAL: 6.000,00

NF-e

Nº 000010.818
SÉRIE 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



R. MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA ME
R JAIME JOSE DO NASCTO FEITOSA, 0178
RES. E COM. PALMARES 14.092.540
RIBEIRAO PRETO SP
(16) 3285.0150 contato@higirib.com.br

DANFE

Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada 1-Saida 1
Nº 000010.818 Série 001
FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-e - Para Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR ou no site da SEFAZ da autorizadora
35-22.12-18.209.156/0001-42-55-001-000.010.818-100.011.054-9

NATUREZA DE OPERAÇÃO
Vendas

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135221673335024 01/12/2022 07:12:02h

INSCRIÇÃO ESTADUAL
582974310112

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
18.209.156/0001.42

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
IRM SANTA CASA DE MISERIC DE PONTAL

Código Cliente 000187 CNPJ / CPF 55.110.753/0001.41

DATA DA EMISSÃO
01/12/2022

ENDEREÇO
RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753

BAIRRO / DISTRITO CENTRO CEP 14.180.000

DATA DA SAÍDA / ENTRADA
01/12/2022

MUNICÍPIO PONTAL

UF SP FONE / FAX (16) 3953.1719 INSC. ESTADUAL ISENTO

HORA DA SAÍDA
07:11h

FATURA/DUPLICATAS

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
000010818	15/01/2023	6.000,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

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

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

QUANTIDADE	ESPÉCIE VOLUMES	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3					

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CPOP	UH.	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	2.850,0000	0,00	2.850,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0003	CLARIT PASTA 20KG	34029029	0.500	5.405	BD	1,0000	1.000,0000	0,00	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0070	TEXSPAR DTA 50LTS	28151200	0.500	5.405	BO	1,0000	2.150,0000	0,00	2.150,00	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.

RECEBIDO: *[Assinatura]*
DATA: 01/12/22
SETOR: Limpeza

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Cond. Pgto.: BCO.: 007 - BANCO DO BRASIL S/A // I- ME/EPP optante pelo Simples Nacional * II- Não gera credito fiscal de IP/ICMS conf lei 123/2006 // PREZA DO 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\$ 937,51 (15,63%) Fonte: IBPT // ICMS PAGO ANTERIORMENTE POR SUBSTITUIÇÃO. 0061 - 0003
CONVÊNIO/T.A Nº 013122
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 1029-4
OP: 003
VALOR PAGO R\$: 6.000,00

RESERVADO AO FISCO
FRAUDE DE BOLETOS FALSOS
***** ATENÇÃO *****
NOSSA EMPRESA NÃO ENVIA BOLETOS POR E-MAIL
LANÇADO PAGO
Valor 03.03.00 NF-e 4.0
Disponível por WWW.FLATAN.COM.BR

DATA E HORA DA IMPRESSÃO 01/12/2022 AS 07:12:02h

BANCO BRASIL S.A. | 001-9 |

Ficha Caixa

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO					Vencimento 15/01/2023	
Beneficiário R.MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA M - 18.209.156/0001-42 RUA JAIME JOSE DO NASC FEITOSA, 178 - RIBEIRAO PRETO / SP					Agência / Código do Beneficiário 2665-4 / 045000-6	
Data do Documento 01/12/2022	Número do Documento 10.818	Espécie do Documento DM	Aceite N	Data do Processamento 01/12/2022	Nosso Número 31000500000007231	
Uso do Banco		Carteira 17	Especie R\$	Quantidade	Valor do Documento 6.000,00	
Instruções *(Instruções 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 _____ Autenticação Mecânica
Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo banco sacado

BANCO BRASIL S.A. | 001-9 |

Recibo do Pagador

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO					Vencimento 15/01/2023	
Beneficiário R.MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA M - 18.209.156/0001-42 RUA JAIME JOSE DO NASC FEITOSA, 178 - RIBEIRAO PRETO / SP					Agência / Código do Beneficiário 2665-4 / 045000-6	
Data do Documento 01/12/2022	Número do Documento 10.818	Espécie do Documento DM	Aceite N	Data do Processamento 01/12/2022	Nosso Número 31000500000007231	
Uso do Banco		Carteira 17	Especie R\$	Quantidade	Valor do Documento 6.000,00	
Instruções *(Instruções 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	
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	

FRAUDE DE BOLETOS FALSOS
***** ATENÇÃO *****
NOSSA EMPRESA NÃO ENVIA
BOLETOS POR E-MAIL

Destacar abaixo _____ Autenticação Mecânica

BANCO BRASIL S.A. | 001-9 | 00190.00009 03100.050008 00007.231178 9 92310000600000

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO					Vencimento 15/01/2023	
Beneficiário R.MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA M - 18.209.156/0001-42 RUA JAIME JOSE DO NASC FEITOSA, 178 - RIBEIRAO PRETO / SP					Agência / Código do Beneficiário 2665-4 / 045000-6	
Data do Documento 01/12/2022	Número do Documento 10.818	Espécie do Documento DM	Aceite N	Data do Processamento 01/12/2022	Nosso Número 31000500000007231	
Uso do Banco		Carteira 17	Especie R\$	Quantidade	Valor do Documento 6.000,00	
Instruções *(Instruções 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	
Sacador / Avalista						

Autenticação Mecânica / FICHA COMPENSAÇÃO



**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 / 00001029-4

Representação numérica do código de barras:
858200000040 111803852306 200701230110 976524780541

Convênio:	DARF NUMERADO CB RFB
Valor:	411,18

Data de débito:	11/01/2023
Data/hora da operação:	11/01/2023

Código da operação:	00198221
Chave de segurança:	83V72SV7Z7YX7QG0

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

1029-4



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

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

Período de Apuração: **31/12/2022** Data de Vencimento: **20/01/2023** Número do Documento: **07.01.23011.9765247-8** Pagar este documento até: **20/01/2023**

Observações: **ZÉ DA AMELIA - STA CASA DE PONTAL**
Sicalc Contribuinte - 6905 - SP

Valor Total do Documento: **411,18**

Composição do Documento de Arrecadação

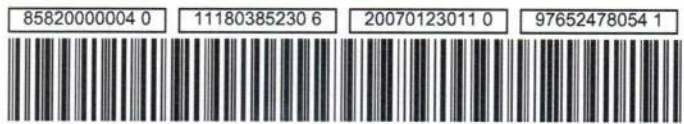
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO	411,18			411,18
	07 IRRF - RD TRB ASSAL PAIS/AUS NO EXT A SERV PAIS				
	PA 12/2022 Vencimento 20/01/2023				
	Totais	411,18	0,00	0,00	411,18

LANÇADO PAGO

CONVÊNIO/T.A N° 013/22
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 1029-4
OP: 003
VALOR PAGO R\$: 411,18

8582000004 0 11180385230 6 20070123011 0 97652478054 1 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais



CNPJ: 55.110.753/0001-41
Número: 07.01.23011.9765247-8
Pagar até: 20/01/2023
Valor: 411,18

Pague com o PIX



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

Via Internet Banking CAIXA

Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Conta de débito:	3472 / 003 / 00001029-4

Representação numérica do código de barras:			
858900000247	286103852301	200716230111	968635872028

Convênio:	DARF NUMERADO CB RFB
Valor:	2.428,61

Data de débito:	11/01/2023
Data/hora da operação:	11/01/2023

Código da operação:	00198288
Chave de segurança:	5VKKVMGF2E6Q5ZRQ

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

1029

CNPJ 55.110.753/0001-41	Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		
Período de Apuração Dezembro/2022	Data de Vencimento 20/01/2023	Número do Documento 07.16.23011.9686358-7	Pagar este documento até 20/01/2023
Observações Nº Recibo Declaração: 50000105608086			Valor Total do Documento 2.428,61

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO	2.428,61			2.428,61
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:12/2022 Vencimento:20/01/2023				
Totais		2.428,61			2.428,61

LANÇADO
PAGO

CONVÊNIO/T.A Nº 013/22
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 1029-4
OP: 003
VALOR PAGO R\$: 2428,61

SENDER (Versão:5.1.4)

Página: 1/1

11/01/2023 10:35:36

85890000024 7 28610385230 1 20071623011 1 96863587202 8

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85890000024 7 28610385230 1 20071623011 1 96863587202 8



CNPJ: 55.110.753/0001-41
 Número: 07.16.23011.9686358-7
 Pagar até: 20/01/2023
 Valor: 2.428,61

Pague com o PIX



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

Via Internet Banking CAIXA

Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Conta de débito:	3472 / 003 / 00001029-4

Representação numérica do código de barras:
858700000103 187603852302 200701230102 662613270582

Convênio:	DARF NUMERADO CB RFB
Valor:	1.018,76

Data de débito:	11/01/2023
Data/hora da operação:	11/01/2023

Código da operação:	00163050
Chave de segurança:	40KMNSGZ1KQWU2HU

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ 55.110.753/0001-41

Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Período de Apuração 31/12/2022

Data de Vencimento 20/01/2023

Número do Documento 07.01.23010.6626132-7

Pagar este documento até 20/01/2023

Observações CONVENIO 013 - PONTAL - PLANTÕES MEDICOS

Valor Total do Documento 1.018,76

Sicalc Contribuinte - 6905 - SP

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	1.018,76			1.018,76
	07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO				
	PA 12/2022 Vencimento 20/01/2023				
Totais		1.018,76	0,00	0,00	1.018,76

CONVÊNIO/T.A Nº 013/22
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 1029-4
OP: 003
VALOR PAGO R\$: 101876

LANÇADO
PAGO

SENA (Versão:5.1.4)

Página: 1/1

10/01/2023 08:26:46

85870000010 3 18760385230 2 20070123010 2 66261327058 2

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais



CNPJ: 55.110.753/0001-41
Número: 07.01.23010.6626132-7
Pagar até: 20/01/2023
Valor: 1.018,76

Pague com o PIX



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

Via Internet Banking CAIXA

Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Conta de débito:	3472 / 003 / 00001029-4
Representação numérica do código de barras:	
858000000038 286403852307 200701230102 662348349511	
Convênio:	DARF NUMERADO CB RFB
Valor:	328,64
Data de débito:	11/01/2023
Data/hora da operação:	11/01/2023
Código da operação: 00163126	
Chave de segurança: 61E5PX6W7MRS0XQZ	

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

1029-4

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

Período de Apuração: 31/12/2022 Data de Vencimento: 20/01/2023 Número do Documento: 07.01.23010.6623483-4

Observações: CONVENIO 013 - PONTAL - PLANTÕES MEDICOS Sicalc Contribuinte - 6905 - SP

Pagar este documento até: 20/01/2023

Valor Total do Documento: 328,64

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	328,64			328,64
06	IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ				
	PA 12/2022 Vencimento 20/01/2023				
Totais		328,64	0,00	0,00	328,64

CONVÊNIO/T.A Nº 013/22
 CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
 AG: 3472
 CONTA CORRENTE: 1029-4
 OP: 003
 VALOR PAGO R\$: 328,64

LANÇADO
PAGO

SEND A (Versão:5.1.4)

Página: 1 / 1

10/01/2023 08:25:48

85800000003 8 28640385230 7 20070123010 2 66234834951 1

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800000003 8 28640385230 7 20070123010 2 66234834951 1



CNPJ: 55.110.753/0001-41
 Número: 07.01.23010.6623483-4
 Pagar até: 20/01/2023
 Valor: 328,64

Pague com o PIX



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

Via Internet Banking CAIXA

Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Conta de débito:	3472 / 003 / 00001029-4
Representação numérica do código de barras:	
858600000012 346103852309 110701230111 933115361026	
Convênio:	DARF NUMERADO CB RFB
Valor:	134,61
Data de débito:	11/01/2023
Data/hora da operação:	11/01/2023
Código da operação: 00163206	
Chave de segurança: T4JN2C5UAKWK67HU	

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

1029-4



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

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

Período de Apuração: 31/10/2022 Data de Vencimento: 18/11/2022 Número do Documento: 07.01.23011.9331153-6 Pagar este documento até: 11/01/2023

Observações: POLO COVID - Sicalc Contribuinte - 6905 - SP

Valor Total do Documento: 134,61

Composição do Documento de Arrecadação

Table with 5 columns: Código, Denominação, Principal, Multa, Juros, Total. Rows include IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO and Totais.

Handwritten notes: CONVÊNIO/T.A N° 013/22, CAIXA ECONÔMICA FEDERAL, AG: 3472, CONTA CORRENTE: 1029-4, OP: 003, VALOR PAGO R\$: 134,61

Stamp: LANÇADO PAGO

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85860000001 2 34610385230 9 11070123011 1 93311536102 6



CNPJ: 55.110.753/0001-41 Número: 07.01.23011.9331153-6 Pagar até: 11/01/2023 Valor: 134,61

Pague com o PIX



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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 / 003 / 00001029-4
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:	ACG SERVICOS MEDICOS SS
CPF/CNPJ:	68.322.346/0001-40
Valor:	R\$ 8.592,91
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	319
Histórico:	

Data de débito:	16/01/2023
Data / Hora da operação:	16/01/2023 10:20:35

Código da operação: 00110884
Chave de segurança: QQ6AT5Z1RQLGRR29


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 0104

 Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (16) - https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/		Série do Documento
		Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e
		Número da Nota Fiscal
		319

Dados do Prestador de Serviço

A. C. G. Serviços 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	Data de Geração da NFS-e	
	11/01/2023 14:03:42	
	Data de Competência/Emissão	
	11/01/2023	
Cód. de Autenticidade		
E47F59CC7		
Responsável pela Retenção		

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Exigível			
Local dos Serviços	Município Incidência		
Ribeirão Preto - São Paulo	Ribeirão Preto - São Paulo		

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 55.110.753/0001-41	IM :
Razão Social : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	Número : 753
Endereço : Rua Ananias da Costa Freitas	Bairro : Centro
Complemento :	Cidade/UF : Pontal/ SP
CEP : 14180-000	E-mail : contasmedicas@iscmpontal.com.br
Telefone :	

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ	Inscrição Municipal	Razão Social

Descrição dos Serviços

serviços medicos prestados de no ambulatorio ze da amelia em dezembro de 2022

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município				Aliquota	Item da LC118/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
40101 - Medicina -				2,00	401		8630502
VI. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado	
R\$ 9.156,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 9.156,00	R\$ 183,12	Não	R\$ 0,00	
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	VI. ISSQN Retido	VI. Líquido da Nota Fiscal
R\$ 59,51	R\$ 274,68	R\$ 0,00	R\$ 137,34	R\$ 91,56	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 8.592,91
Construção Civil				Cód. Obra :	Art. :		

Informações AdicionaisConsulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online>

CONVÊNIO/T.A N° 013/22
 CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
 AG: 3472
 CONTA CORRENTE: 1029-4
 OP: 003
 VALOR PAGO R\$: 8.592,91

**LANÇADO
PAGO**

6-26905

1041

237

Handwritten text, possibly a signature or date, located in the upper right corner.

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 / 003 / 00001029-4
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\$ 3.924,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	48
Histórico:	

Data de débito:	16/01/2023
Data / Hora da operação:	16/01/2023 10:20:20

Código da operação:	00111188
Chave de segurança:	7S4YG3YZMHRKH04H

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 0104



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

Número da
NFS-e
48



Data e Hora da Emissão	10/01/2023 17:35:46	Competência	10/1/2023	Código de Verificação	XPCMFGQ02
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:	societario@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 de no ambulatório ze da Amelia em dezembro de 2022

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\$	3.924,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R\$	3.924,00
(-) 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	3.924,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,01
(-) ISS Retido	0,00	1 - Sim	ISS a reter:	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	3.924,00	Incentivador Cultura	(=) Valor do ISS: R\$	0,00
		2-Não		

Avisos

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

CONVÊNIO/T.A N° 013/22
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 1029-4
OP: 003
VALOR PAGO R\$: 3924,00

LANÇADO
PAGO

4-08809 H02

0001

092

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 / 003 / 00001029-4
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:	EE FERRANTE SERV MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	44.778.621/0001-76
Valor:	R\$ 6.540,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	20
Histórico:	

Data de débito:	16/01/2023
Data / Hora da operação:	16/01/2023 10:20:05

Código da operação: 00111265
Chave de segurança: XUKQYMJAR7CNTR29

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 0104



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



Número da NFS-e
20
Código de Verificação de Autenticidade
6I4E5NGDU
Data e Hora de Emissão da NFS-e
11/01/2023 às 12:22:38
Chave de Acesso
6056128BLOKOGMYPI056H12TJORQL08K

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

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PONTAL-SP	Local da Prestação PONTAL - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 11/01/2023
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 44.778.621/0001-76	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 000010724	Cadastro 000040250	Nome/Razão Social E E FERRANTE SERVICOS MEDICOS LTDA
Logradouro RUA MANOEL VASCONCELLOS MARTINS, 00414	CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP	Complemento	Bairro CENTRO
CEP/Cod.Postal 14180-000	Cidade/País PONTAL - SP	Cod. IBGE 3540200	Telefone 16-3916-5890	E-mail MARCIO.SOUTO@GRUPOMSCONTABILIDADE.

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços Médicos prestados de no ambulatório ze da Amelia em dezembro de 2022. Dra. EUGENIA EDUARDA FERRANTE. Informações Bancárias: PJ Banco: SICCOB - 756 Agência: 5004 Conta Corrente: 1.053.306-0 **DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL**	6.540,00	R\$ 6.540,00

CONVÊNIO/T.A N° 013/22
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 1029-4

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Municipal	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	2,00%	0000040000003			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total de ISS	ISS Retido
R\$ 6.540,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 6.540,00	R\$ 130,80	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 6.540,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE E E FERRANTE SERVICOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 20 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 6I4E5NGDU.

Data

CPF/RG

Assinatura

OP: 003
VALOR PAGO R\$: 6.540,00
LANÇADO
PAGO

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 / 003 / 00001029-4
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 SERV MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	44.522.523/0001-73
Valor:	R\$ 13.080,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	18
Histórico:	

Data de débito:	16/01/2023
Data / Hora da operação:	16/01/2023 10:19:50

Código da operação: 00111339
Chave de segurança: 265TMNPNG07H3MSJ

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 0104



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



Série do Documento
 Nota Fiscal de Serviço
 Eletrônica - NFS-e
 Número da Nota Fiscal
 18

Dados do Prestador de Serviço

Ifs Servicos Medicos Ltda Rua Abrahão Issa Halack,678 - apto 42 - Ribeirão CEP 14096-175 - Fone: (16)9204-7776 - Ribeirão Preto/ SP Inscrição Municipal 20140165 - CPF/CNPJ 44.522.523/0001-73	Data de Geração da NFS-e 11/01/2023 11:34:14	
	Data de Competência/Emissão 11/01/2023	
	Cód. de Autenticidade A094536FC	
	Responsável pela Retenção	

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação Exigível	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Local dos Serviços Pontal - São Paulo	Município Incidência Ribeirão Preto - São Paulo		

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 55.110.753/0001-41	IM :
Razão Social : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	Número : 753
Endereço : Rua Ananias da Costa Freitas	Bairro : Centro
Complemento :	Cidade/UF : Pontal/ SP
CEP : 14180-000	E-mail : contasmedicas@iscmpontal.com.br
Telefone :	

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ	Inscrição Municipal	Razão Social
------	---------------------	--------------

Descrição dos Serviços

Serviços Médicos prestados de no ambulatório ze da Amélia em dezembro de 2022.
 Dra. ISADORA FORNARI SILVA.

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

****DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL****

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município 40101 - Medicina -				Alíquota 2,00	Item da LC116/2003 403	Cód. NBS	Cód. CNAE 8610102
VI. Total dos Serviços R\$ 13.080,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 13.080,00	Total do ISSQN R\$ 261,60	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00	
PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00	VI. ISSQN Retido R\$ 0,00	VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 13.080,00
Construção Civil			Cód. Obra :	Art. :			

Informações Adicionais

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

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

CONVÊNIO/T.A Nº 013/22
 CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
 AG: 3472
 CONTA CORRENTE: 1029-4
 OP: 003
 VALOR PAGO R\$ 13080,00

**LANÇADO
 PAGO**