



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL
CNPJ: 55.110.753/0001-41
R. Ananias da Costa Freitas, 753 - Centro
CEP: 14180-000 - Pontal/SP
Fone: (16) 3953-9100

REPASSES AO TERCEIRO SETOR

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS - CONVÊNIO Nº 013/2022

ORGÃO PÚBLICO CONVENIENTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTAL
CONVENIADA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL
CNPJ: 55.110.753/0001-41
ENDEREÇO: RUA: ANANIAS COSTA FREITAS, Nº 753 - CENTRO - 14180-000
RESPONSÁVEL PELA CONVENIADA: JOÃO HENRIQUE DIAS PEDRO
CPF: 289.964.588-99
OBJETO: PRONTO ATENDIMENTO PARA ATENÇÃO BÁSICA
EXERCÍCIO: 01/06/2023 A 30/06/2023 (1029-4)
ORIGEM DO RECURSO: MUNICIPAL

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R\$
Termo de Convênio nº 013/2022 - PONTAL	01/09/2022	31/12/2022	R\$ 581.892,92
Aditamento nº 001/2023	01/01/2023	31/03/2023	R\$ 519.369,69
Aditamento nº 002/2023	01/02/2023	31/03/2023	R\$ 579.429,69
Aditamento nº 003/2023	01/04/2023	31/12/2023	R\$ 1.852.966,62

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO

DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	VALORES PREVISTOS (R\$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS (R\$)
10/06/2023	R\$ 6.000,00	01/06/2023	11635	R\$ 6.000,00
10/06/2023	R\$ 67.985,18	01/06/2023	11634	R\$ 67.985,18
20/05/2023	R\$ 50.260,00	16/06/2023	161607	R\$ 50.260,00
20/05/2023	R\$ 83.520,00	16/06/2023	161607	R\$ 83.520,00
				R\$ 207.765,18

(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR	R\$	78.642,64
(B) REPASSE PÚBLICO NO EXERCÍCIO	R\$	207.765,18
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS	R\$	893,53
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)		
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A+B+C+D)	R\$	287.301,35
	R\$	-
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA		
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E+F)	R\$	287.301,35

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

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

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

O(s) signatário (s), na qualidade de representante(s) da IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL, na forma abaixo

detalhada, as despesas incorridas e pagas MAIO/2023 bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL
 CNPJ: 55.110.753/0001-41
 R. Ananias da Costa Freitas, 753 - Centro
 CEP: 14180-000 - Pontal/SP
 Fone: (16) 3953-9100

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO					
ORIGEM DOS RECURSOS : MUNICIPAL					
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R\$)	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (H)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (I)	TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (J=H+I)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE (R\$)
Recursos Humanos Salários (5)	R\$ 39.435,96		R\$ 39.435,96	R\$ 39.435,96	
Recursos Humanos Férias(6)	R\$ 7.872,97		R\$ 7.872,97	R\$ 7.872,97	
Medicamentos	R\$ 5.147,44		R\$ 5.147,44	R\$ 5.147,44	
Material Hospitalar	R\$ 4.491,42		R\$ 4.491,42	R\$ 4.491,42	
Gênero Alimentícios					
Insumos	R\$ 7.659,45		R\$ 7.659,45	R\$ 7.659,45	
Produtos Limp./Lavanderia					
Serviços Médicos	R\$ 130.123,25		R\$ 130.123,25	R\$ 130.123,25	
Impostos	R\$ 11.874,02		R\$ 11.874,02	R\$ 11.874,02	
Serviços de Terceiros					
Locações diversas					
Utilidades Públicas (7)					
Combustível					
Bens e materias permanentes					
Obras					
Depesas Bancárias	R\$ 69,30		R\$ 69,30	R\$ 69,30	
Outras Despesas					
TOTAL	R\$ 206.673,81	R\$ -	R\$ 206.673,81	R\$ 206.673,81	R\$ -

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

(5) Salários, encargos e benefícios.

(6) Autônomo e pessoa jurídica.

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

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




IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL
CNPJ: 55.110.753/0001-41
R. Ananias da Costa Freitas, 753 - Centro
CEP: 14180-000 - Pontal/SP
Fone: (16) 3953,9100

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

(*) Apenas para entidades da área da Saúde.

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO		
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO	R\$	287.301,35
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	R\$	206.673,81
(K) RECURSOS PÚBLICO NÃO APLICADO [E - (J - F)]	R\$	80.627,54
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO		
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K - L)	R\$	80.627,54

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


JOÃO HENRIQUE DIAS PEDRO
Interventor

Pontal, 13 de Julho de 2023



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL

CNPJ: 55.110.753/0001-41
R. Ananias da Costa Freitas, 753 - Centro
CEP: 14180-000 - Pontal/SP
Fone: (16) 3953-9100

**REPASSE AO TERCEIRO SETOR
RELAÇÃO DE GASTOS**

CONTRATANTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTAL
CONTRATADO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL
CNPJ: 55.110.753/0001-41
ENDEREÇO E CEP: RUA: ANANIAS COSTA FREITAS - CENTRO - 14.180-000 - PONTAL - SP
RESPONSÁVEL PELA ORG. SOCIAL: JOÃO HENRIQUE DIAS PEDRO
CPF: 289.964.588-99
OBJETO DO CONVÊNIO: PRONTO ATENDIMENTO PARA ATENÇÃO BÁSICA
EXERCÍCIO: 01/06/2023 até 30/06/2023 (1029-4)

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR
TERMO DE CONVÊNIO N° 013/2022 - PONTAL	01/09/2022	31/12/2022	R\$ 581.892,92
ADITAMENTO N° 001/2023	01/01/2023	31/03/2023	R\$ 519.369,69
ADITAMENTO N° 002/2023	01/02/2023	31/03/2023	R\$ 579.429,69
ADITAMENTO N° 003/2023	01/04/2023	31/12/2023	R\$ 1.852.966,62

DATA DO	ESPECIFICAÇÃO DO	FORNECEDOR/PRESTADOR	NATUREZA DA DESPESA	VALOR (BRUTO)	DESCONTOS	VALOR (LIQUIDO) N° CH	DATA DA
30/05/2023	SALÁRIOS	ADRIANA MARIA AMARAL	RECURSOS HUMANOS	R\$ 2.836,89	R\$ 753,18	R\$ 2.083,71	11143
30/05/2023	SALÁRIOS	ALEXANDRA MARIA PONTES	RECURSOS HUMANOS	R\$ 2.824,24	R\$ 283,01	R\$ 2.541,23	11143
30/05/2023	SALÁRIOS	ALICIA MARTINS DOS SANTOS	RECURSOS HUMANOS	R\$ 2.095,53	R\$ 168,79	R\$ 1.926,74	11143
30/05/2023	SALÁRIOS	APARECIDA DONIZETE DOS SANTOS	RECURSOS HUMANOS	R\$ 2.259,16	R\$ 449,99	R\$ 1.809,17	11143
30/05/2023	SALÁRIOS	ARIADINA MARQUES DA COSTA	RECURSOS HUMANOS	R\$ 2.296,02	R\$ 601,70	R\$ 1.694,32	11143
30/05/2023	SALÁRIOS	CINTHIA CAROLINE DA SILVA	RECURSOS HUMANOS	R\$ 2.598,48	R\$ 235,24	R\$ 2.363,24	11143
30/05/2023	SALÁRIOS	DAILANE SOARES PAES	RECURSOS HUMANOS	R\$ 2.521,18	R\$ 563,65	R\$ 1.957,53	11143
30/05/2023	SALÁRIOS	DANILA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA	RECURSOS HUMANOS	R\$ 1.019,07	R\$ 114,70	R\$ 904,37	11143
30/05/2023	SALÁRIOS	EDLAINE DOS SANTOS	RECURSOS HUMANOS	R\$ 2.259,16	R\$ 418,27	R\$ 1.840,89	11143
30/05/2023	SALÁRIOS	EDMÉIA SILVESTRE SOARES	RECURSOS HUMANOS	R\$ 3.137,21	R\$ 2.037,48	R\$ 1.099,73	11143
30/05/2023	SALÁRIOS	EDUARDA CATARINA GOMES	RECURSOS HUMANOS	R\$ 2.293,13	R\$ 352,93	R\$ 1.940,20	11143
30/05/2023	SALÁRIOS	ELAINE BRAULINO FERREIRA	RECURSOS HUMANOS	R\$ 2.626,64	R\$ 751,54	R\$ 1.875,10	11143
30/05/2023	SALÁRIOS	ELISANGELA DE JESUS AZEVEDO	RECURSOS HUMANOS	R\$ 2.592,85	R\$ 254,19	R\$ 2.338,66	11143
30/05/2023	SALÁRIOS	ERICA FERNANDA DA SILVA	RECURSOS HUMANOS	R\$ 2.836,89	R\$ 310,48	R\$ 2.526,41	11143



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL

CNPJ: 55.110.753/0001-41
 R. Ananias da Costa Freitas, 753 - Centro
 CEP: 14180-000 - Pontal/SP
 Fone: (16) 3953-9100

30/05/2023	SALÁRIOS	JESSICA CRISTINA VICENTE	RECURSOS HUMANOS	R\$ 1.758,88	R\$ 311,22	R\$ 1.447,66	11143	01/06/2023
30/05/2023	SALÁRIOS	JURACI INUNES DE MACEDO	RECURSOS HUMANOS	R\$ 2.454,81	R\$ 1.169,15	R\$ 1.285,66	11143	01/06/2023
30/05/2023	SALÁRIOS	JUSIMARIA SILVA DE OLIVEIRA	RECURSOS HUMANOS	R\$ 2.235,75	R\$ 737,66	R\$ 1.498,09	11143	01/06/2023
30/05/2023	SALÁRIOS	MARCIA APARECIDA DE SOUZA	RECURSOS HUMANOS	R\$ 1.813,00	R\$ 276,87	R\$ 1.536,13	11143	01/06/2023
30/05/2023	SALÁRIOS	PAULA DA SILVA VIANA	RECURSOS HUMANOS	R\$ 2.148,96	R\$ 521,23	R\$ 1.627,73	11143	01/06/2023
30/05/2023	SALÁRIOS	OSVALDO PEREIRA DOS ANJOS JUNIOR	RECURSOS HUMANOS	R\$ 3.593,53	R\$ 810,23	R\$ 2.783,30	11143	01/06/2023
06/06/2023	SEG DE VIDA	FOLHA DE PAGAMENTO	RECURSOS HUMANOS	R\$ 231,57	R\$ -	R\$ 231,57	11143	01/06/2023
06/06/2023	SINDICATO	FOLHA DE PAGAMENTO	RECURSOS HUMANOS	R\$ 200,00	R\$ -	R\$ 200,00	11143	01/06/2023
06/06/2023	SERMED SAÚDE	FOLHA DE PAGAMENTO	RECURSOS HUMANOS	R\$ 696,36	R\$ -	R\$ 696,36	11143	01/06/2023
06/06/2023	FUNERARIA	REDE IDEAL ASSIST A SEGURODOS LTDA	RECURSOS HUMANOS	R\$ 37,34	R\$ -	R\$ 37,34	11143	01/06/2023
06/06/2023	EMPR CONSIGN	SICREDI PARQUE DAS ARAUCARIAS	RECURSOS HUMANOS	R\$ 763,70	R\$ -	R\$ 763,70	11143	01/06/2023
06/06/2023	SERMED ODONTO	RODRIGUES LEIRA ODONTOLOGIA	RECURSOS HUMANOS	R\$ 247,12	R\$ -	R\$ 247,12	11143	01/06/2023
06/06/2023	QUEIIMA DO ALHO	FOLHA DE PAGAMENTO	RECURSOS HUMANOS	R\$ 180,00	R\$ -	R\$ 180,00	11143	01/06/2023
30/05/2023	EDMEIA SILVESTRE SOARES	FÉRIAS	RECURSOS HUMANOS	R\$ 1.795,11	R\$ -	R\$ 1.795,11	221100	22/06/2023
30/05/2023	PARCIDA DONIZETE DOS SANTO	FÉRIAS	RECURSOS HUMANOS	R\$ 2.835,08	R\$ -	R\$ 2.835,08	281003	28/06/2023
30/05/2023	ALDO PEREIRA DOS ANJOS JUN	FÉRIAS	RECURSOS HUMANOS	R\$ 3.242,78	R\$ -	R\$ 3.242,78	281003	28/06/2023
							R\$ 47.308,93	



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL

CNPJ: 55.110.753/0001-41
R. Ananias da Costa Freitas, 753 - Centro
CEP: 14180-000 - Pontal/SP
Fone: (16) 3953-9100

DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL	FORNECEDOR/PRESTADOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR (R\$)	Nº CH ou DOC. DÉBITO	DATA DA COMPENSAÇÃO
IMPOSTOS RETIDOS						
07/06/2023	FGTS FUNCIONÁRIOS	GUIA DE RECOLHIMENTO FGTS	IMPOSTOS RETIDOS	R\$ 3.845,15	547140	06/06/2023
07/06/2023	GUIA	GUIA DE RECOLHIMENTO DE ISSQN	IMPOSTOS RETIDOS	R\$ 1.173,51	844598	07/06/2023
14/06/2023	GUIA	DARF IRRF	IMPOSTOS RETIDOS	R\$ 4.475,08	405577	19/06/2023
17/06/2023	GUIA	DARF IRRF	IMPOSTOS RETIDOS	R\$ 580,56	405708	19/06/2023
17/06/2023	GUIA	DARF CSLL/COFINS/PIS/PASEP	IMPOSTOS RETIDOS	R\$ 1.799,72	405811	19/06/2023
				R\$ 11.874,02		
MATERIAL HOSPITALAR						
05/05/2023	1144040	CM HOSPITALAR	MATERIAL HOSPITALAR	R\$ 1.869,00	57302555	06/06/2023
03/05/2023	891479	NACIONAL COML HOSPITALAR LTDA	MATERIAL HOSPITALAR	R\$ 522,40	143696	06/06/2023
03/05/2023	410187	HDL LOGISTICA HOSPITALAR	MATERIAL HOSPITALAR	R\$ 15,00	57301561	06/06/2023
05/05/2023	16463	BMG DIST PROD HOSPITALAR LTDA	MATERIAL HOSPITALAR	R\$ 1.996,70	145070	06/06/2023
03/05/2023	54769	CIRURGICA RIBEIRÃO PRETO LTDA	MATERIAL HOSPITALAR	R\$ 88,32	143521	06/06/2023
				R\$ 4.491,42		
MEDICAMENTOS						
02/05/2023	322124	DUPATRI HOSPITALAR	MEDICAMENTOS	R\$ 1.224,65	57300298	06/06/2023
03/05/2023	75877	MIRASSOL MED COM MEDICAMENTOS LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 456,75	57300862	06/06/2023
03/05/2023	244888	LUMAR COM PROD FARMACEUTICO	MEDICAMENTOS	R\$ 166,89	142712	06/06/2023
05/05/2023	244989	LUMAR COM PROD FARMACEUTICO	MEDICAMENTOS	R\$ 200,00	143199	06/06/2023
04/05/2023	677180	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 2.402,05	61554	06/06/2023
11/05/2023	4895	DROGAL FARMACEUTICO LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 697,10	142548	06/06/2023
				R\$ 5.147,44		
INSUMOS						
09/05/2023	11395	R. MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA	INSUMOS	R\$ 1.213,25	57299824	06/06/2023
15/05/2023	58255	SERTPEL COM DE MAT HIG E LIMPEZA	INSUMOS	R\$ 446,20	143395	06/06/2023
02/05/2023	11352	R. MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA	INSUMOS	R\$ 6.000,00	145410	06/06/2023
				R\$ 7.659,45		
SERVIÇOS MÉDICOS						
14/06/2023	90	CLIN MÉDICA DRA NAYARA MICHELETO	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 24.147,20	111666	20/06/2023
14/06/2023	110	PREST DE SERV MEDICOS EPLIMA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 5.232,00	110772	20/06/2023
13/06/2023	62	ANA F BISPO LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 7.194,00	111329	20/06/2023



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL

CNPJ: 55.110.753/0001-41

R. Ananias da Costa Freitas, 753 - Centro

CEP: 14180-000 - Pontal/SP

Fone: (16) 3953-9100

13/06/2023	23	IFS SERV MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 20.928,00	111089	20/06/2023
13/06/2023	17	CLIN MÉDICA VENDRAME LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 12.426,00	111456	20/06/2023
13/06/2023	516	CLIN ORTOPÉDICA MICHIELETO	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 9.010,48	111594	20/06/2023
20/06/2023	383	A C G SERV MEDICOS S/S	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 7.365,35	126241	20/06/2023
14/06/2023	61	RIBEIRO SANTANA CLIN MÉDICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 1.308,00	110965	20/06/2023
14/06/2023	139	IGOR ALVES SERVIÇOS MED LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 6.540,00	110877	20/06/2023
13/06/2023	82	CANMINARE CLIN MED LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 7.490,63	111529	20/06/2023
14/06/2023	1474	LAB ANALISES CLIN STA TEREZA S/S	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 3.410,78	110494	20/06/2023
14/06/2023	153	ESCUOLAPIO CLIN ORTOPEdia LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 3.068,89	110567	20/06/2023
14/06/2023	547	CLIN PEDIÁTRICA DR JOSE CARLOS HIRONO S/A	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 20.693,92	110658	20/06/2023
13/06/2023	15	ARTHUR ALMEIDA SERV MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 1.308,00	111806	20/06/2023
				R\$ 130.123,25		
DESPESAS BANCÁRIAS						
01/06/2023	TARIFA	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS BANCÁRIAS	R\$ 1,30	EXTRATO	01/06/2023
06/06/2023	TARIFA	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS BANCÁRIAS	R\$ 1,30	EXTRATO	06/06/2023
06/06/2023	TARIFA	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS BANCÁRIAS	R\$ 1,30	EXTRATO	06/06/2023
06/06/2023	TARIFA	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS BANCÁRIAS	R\$ 1,30	EXTRATO	06/06/2023
06/06/2023	TARIFA	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS BANCÁRIAS	R\$ 1,30	EXTRATO	06/06/2023
06/06/2023	TARIFA	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS BANCÁRIAS	R\$ 1,30	EXTRATO	06/06/2023
06/06/2023	TARIFA	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS BANCÁRIAS	R\$ 1,30	EXTRATO	06/06/2023
06/06/2023	TARIFA	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS BANCÁRIAS	R\$ 1,30	EXTRATO	06/06/2023
22/06/2023	TARIFA	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS BANCÁRIAS	R\$ 1,30	EXTRATO	22/06/2023
26/06/2023	TARIFA	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS BANCÁRIAS	R\$ 55,00	EXTRATO	26/06/2023
28/06/2023	TARIFA	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS BANCÁRIAS	R\$ 1,30	EXTRATO	28/06/2023
				R\$ 69,30		
				R\$ 206.673,81		

R\$

206.673,81

Pontal, 13 de Julho de 2023


JOÃO HENRIQUE DIAS PEDRO
 Interventor



Extrato por período

Cliente: IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL

Conta: 3472 | 003 | 00001029-4

Data: 04/07/2023 - 10:16

Mês: Junho/2023

Período: 1 - 30

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	0,00
01/06/2023	246262	APLICACAO	36.871,02 D	36.871,02 D
01/06/2023	011634	CRED TEV	67.985,18 C	31.114,16 C
01/06/2023	011635	CRED TEV	6.000,00 C	37.114,16 C
01/06/2023	011143	TEV MESM T	37.079,87 D	34,29 C
01/06/2023	000140	TR TEV IBC	1,30 D	32,99 C
01/06/2023	000000	SALDO DIA		32,99 C
02/06/2023	536232	APLICACAO	32,99 D	0,00 C
02/06/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
05/06/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
06/06/2023	299824	PAG BOLETO	1.213,25 D	1.213,25 D
06/06/2023	300298	PAG BOLETO	1.224,65 D	2.437,90 D
06/06/2023	300862	PAG BOLETO	456,75 D	2.894,65 D
06/06/2023	301561	PAG BOLETO	15,00 D	2.909,65 D
06/06/2023	302555	PAG BOLETO	1.869,00 D	4.778,65 D
06/06/2023	547140	DEB P FGTS	3.845,15 D	8.623,80 D
06/06/2023	142548	ENVIO TED	697,10 D	9.320,90 D
06/06/2023	142712	ENVIO TED	166,89 D	9.487,79 D
06/06/2023	143199	ENVIO TED	200,00 D	9.687,79 D
06/06/2023	143395	ENVIO TED	446,20 D	10.133,99 D
06/06/2023	143521	ENVIO TED	88,32 D	10.222,31 D
06/06/2023	143696	ENVIO TED	522,40 D	10.744,71 D
06/06/2023	145070	ENVIO TED	1.996,70 D	12.741,41 D
06/06/2023	145410	ENVIO TED	6.000,00 D	18.741,41 D
06/06/2023	061551	TEV MESM T	696,36 D	19.437,77 D
06/06/2023	061551	TEV MESM T	763,70 D	20.201,47 D
06/06/2023	061551	TEV MESM T	37,34 D	20.238,81 D
06/06/2023	061551	TEV MESM T	180,00 D	20.418,81 D

06/06/2023	061552	TEV MESM T	200,00 D	20.618,81 D
06/06/2023	061552	TEV MESM T	247,12 D	20.865,93 D
06/06/2023	061552	TEV MESM T	231,57 D	21.097,50 D
06/06/2023	061554	ENVIO TEV	2.402,05 D	23.499,55 D
06/06/2023	000140	TR TEV IBC	1,30 D	23.500,85 D
06/06/2023	000140	TR TEV IBC	1,30 D	23.502,15 D
06/06/2023	000140	TR TEV IBC	1,30 D	23.503,45 D
06/06/2023	000140	TR TEV IBC	1,30 D	23.504,75 D
06/06/2023	000140	TR TEV IBC	1,30 D	23.506,05 D
06/06/2023	000140	TR TEV IBC	1,30 D	23.507,35 D
06/06/2023	000140	TR TEV IBC	1,30 D	23.508,65 D
06/06/2023	000140	TR TEV IBC	1,30 D	23.509,95 D
06/06/2023	727220	RESG AUTOM	23.509,95 C	0,00 C
06/06/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
07/06/2023	844598	PG PREFEIT	1.173,51 D	1.173,51 D
07/06/2023	727220	RESG AUTOM	1.173,51 C	0,00 C
07/06/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
09/06/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
12/06/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
13/06/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
14/06/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
15/06/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
16/06/2023	161607	CRED TEV	83.520,00 C	83.520,00 C
16/06/2023	161607	CRED TEV	50.260,00 C	133.780,00 C
16/06/2023	000000	SALDO DIA		133.780,00 C
19/06/2023	336774	APLICACAO	126.924,63 D	6.855,37 C
19/06/2023	405577	PG ORG GOV	4.475,08 D	2.380,29 C
19/06/2023	405708	PG ORG GOV	580,56 D	1.799,73 C
19/06/2023	405811	PG ORG GOV	1.799,72 D	0,01 C
19/06/2023	000000	SALDO DIA		0,01 C
20/06/2023	110494	ENVIO TED	3.410,78 D	3.410,77 D
20/06/2023	110567	ENVIO TED	3.068,89 D	6.479,66 D
20/06/2023	110658	ENVIO TED	20.693,92 D	27.173,58 D
20/06/2023	110772	ENVIO TED	5.232,00 D	32.405,58 D
20/06/2023	110877	ENVIO TED	6.540,00 D	38.945,58 D
20/06/2023	110965	ENVIO TED	1.308,00 D	40.253,58 D
20/06/2023	111089	ENVIO TED	20.928,00 D	61.181,58 D
20/06/2023	111329	ENVIO TED	7.194,00 D	68.375,58 D

20/06/2023	111456	ENVIO TED	12.426,00 D	80.801,58 D
20/06/2023	111529	ENVIO TED	7.490,63 D	88.292,21 D
20/06/2023	111594	ENVIO TED	9.010,48 D	97.302,69 D
20/06/2023	111666	ENVIO TED	24.147,20 D	121.449,89 D
20/06/2023	111806	ENVIO TED	1.308,00 D	122.757,89 D
20/06/2023	126241	ENVIO TED	7.365,35 D	130.123,24 D
20/06/2023	727220	RESG AUTOM	130.123,24 C	0,00 C
20/06/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
21/06/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
22/06/2023	221100	TEV MESM T	1.795,11 D	1.795,11 D
22/06/2023	000140	TR TEV IBC	1,30 D	1.796,41 D
22/06/2023	727220	RESG AUTOM	1.796,41 C	0,00 C
22/06/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
23/06/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
26/06/2023	000000	MANUT CTA	55,00 D	55,00 D
26/06/2023	727220	RESG AUTOM	55,00 C	0,00 C
26/06/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
27/06/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
28/06/2023	281003	TEV MESM T	6.077,86 D	6.077,86 D
28/06/2023	000140	TR TEV IBC	1,30 D	6.079,16 D
28/06/2023	727220	RESG AUTOM	6.079,16 C	0,00 C
28/06/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
29/06/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
30/06/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C

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



Extrato Fundo de Investimento
Para simples verificação

Nome da Agência PONTAL, SP	Código 3472	Operação 0088	Emissão 04/07/2023
-------------------------------	----------------	------------------	-----------------------

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(%) 0,9153	No Ano(%) 5,5322	Nos Últimos 12 Meses(%) 11,4670	Cota em: 31/05/2023 4,037869	Cota em: 30/06/2023 4,074828
---------------------	---------------------	------------------------------------	---------------------------------	---------------------------------

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 06/2023	Folha 01/01
---	--------------------------------	---------------------------------	--------------------	----------------

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

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R\$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	78.642,64C	19.476,274033
Aplicações	163.828,64C	40.405,864225
Resgates	162.737,27D	40.095,403756
Rendimento Bruto no Mês	893,53C	
IRRF	0,00	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	80.627,54C	19.786,734503
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

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

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R\$	Qtde de Cotas
01 / 06	APLICACAO	36.871,02C	9.127,328276
02 / 06	APLICACAO	32,99C	8,163028
06 / 06	RESGATE	23.509,95D	5.812,252458
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
07 / 06	RESGATE	1.173,51D	289,995629
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
19 / 06	APLICACAO	126.924,63C	31.270,372919
20 / 06	RESGATE	130.123,24D	32.044,455284
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
22 / 06	RESGATE	1.796,41D	442,004631
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
26 / 06	RESGATE	55,00D	13,520902
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
28 / 06	RESGATE	6.079,16D	1.493,174850
	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

Falco de pgto

Conta origem: 3472 / 003 / 00001029-4

Conta destino: 3472 / 003 / 00000029-9

Nome destinatário: IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL

Quantidade de vezes:

Valor: R\$ 37.079,87

Data de débito: 01/06/2023

Data/hora da operação: 01/06/2023 11:43:04

Código da operação: 011143

Chave de segurança: P6RMJSW4YG20X3LU

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

Empresa: 994 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
 CNPJ: 55.110.753/0001-41
 Cálculo: Folha Mensal
 Competência: 05/2023

Emissão: 01/06/2023
 Hora: 07:32:45

RELAÇÃO DA FOLHA POR EMPREGADO

Código	Nome do empregado	Salário	Out.Prov.	Sal.Fam.	INSS	IRRF	Out.Desc.	Líquido	FGTS
C.Custos: 52-RECEPCAO ZE DA AMELIA									
Empregados									
213	DANILA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA	707,75	221,59	89,73	69,70	0,00	45,00	904,37	74,34
Empregados: 1	Total:	707,75	221,59	89,73	69,70	0,00	45,00	904,37	74,34
C.Custos: 53-HIGIENIZACAO ZE DA AMELIA									
Empregados									
4	ADRIANA MARIA AMARAL	2.742,33	94,56	0,00	243,48	36,11	140,89	2.416,41	226,95
77	JURACI NUNES DE MACEDO	1.415,50	1.039,31	0,00	196,88	0,00	416,02	1.841,91	192,61
78	JUSIMARIA SILVA DE OLIVEIRA	1.415,50	820,25	0,00	181,41	0,00	0,00	2.054,34	178,86
98	MARCIA APARECIDA DE SOUZA ARAUJO	1.415,50	397,50	0,00	143,37	0,00	0,00	1.669,63	145,04
Empregados: 4	Total:	6.988,83	2.351,62	0,00	765,14	36,11	556,91	7.982,29	743,46
C.Custos: 57-EQUIPE DE ENFERMAGEM									
Empregados									
6	ALEXANDRA MARIA PONTES	1.828,81	995,43	0,00	241,96	21,05	20,00	2.541,23	225,93
7	ALICIA MARTINS DOS SANTOS	1.828,81	266,72	0,00	168,79	0,00	0,00	1.926,74	167,64
14	APARECIDA DONIZETE DOS SANTOS	1.828,81	430,35	0,00	183,52	0,00	100,12	1.975,52	180,73
15	ARIADINA MARQUES DA COSTA	1.896,55	399,47	0,00	186,84	0,00	414,86	1.694,32	183,68
20	CINTHIA CAROLINE DA SILVA GONCALVES MI	1.828,81	769,67	0,00	214,87	20,37	0,00	2.363,24	207,87
22	DAILAINE SOARES PAES	1.828,81	692,37	0,00	207,10	15,16	341,39	1.957,53	201,69
25	EDILAINE DOS SANTOS	1.828,81	430,35	0,00	183,52	0,00	68,40	2.007,24	180,73
27	EDMEIA SILVESTRE SOARES	1.964,29	1.172,92	0,00	279,52	32,73	1.051,39	1.773,57	250,97
28	EDUARDA CATARINA GOMES	1.828,81	464,32	0,00	186,58	0,00	0,00	2.106,55	183,45
29	ELAINE BRAULINO FERREIRA	1.964,29	662,35	0,00	218,25	0,00	202,67	2.205,72	210,13
31	ELISANGELA DE JESUS AZEVEDO PEREIRA	1.828,81	764,04	0,00	214,19	20,00	20,00	2.338,66	207,42
Empregados: 11	Total:	20.455,61	7.047,99	0,00	2.285,14	109,31	2.218,83	22.890,32	2.200,24
C.Custos: 59-RECEPCÃO / PORTARIA									
Empregados									
34	ERICA FERNANDA DA SILVA	1.760,47	1.076,42	0,00	243,48	36,11	30,89	2.526,41	226,95
60	JESSICA CRISTINA VICENTE	1.694,28	64,60	0,00	138,49	1,11	171,62	1.447,66	140,70
122	OSVALDO PEREIRA DOS ANJOS JUNIOR	2.984,34	609,19	0,00	334,27	90,05	127,70	3.041,51	287,48
123	PAULA DA SILVA VIANA	1.639,62	509,34	0,00	173,60	0,00	45,00	1.930,36	171,91
Empregados: 4	Total:	8.078,71	2.259,55	0,00	889,84	127,27	375,21	8.945,94	827,04
Todos geral: 20	Total:	36.230,90	11.880,75	89,73	4.009,82	272,69	3.195,95	40.722,92	3.845,08

Empresa: 094 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
 CNPJ: 55.110.753/0001-41
 Comp.ência: 05/2023

Página: 4/4
 Emissão: 01/06/2023
 Horas: 08:29:11

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
Departamento: 47 - ZE DA AMELIA							
Empregados							
6 - ALEXANDRA MARIA PONTES	<i>Ent.</i>	05/2023	279,04	12,00	P	Horas	
200 HORA EXTRA 100% 2							
Total do Empregado:			279,04	12,00			
14 - APARECIDA DONIZETE DOS SANTOS	<i>Ent.</i>	05/2023	139,52	6,00	P	Horas	
200 HORA EXTRA 100% 2							
Total do Empregado:			139,52	6,00			
25 - EDILAINÉ DOS SANTOS	<i>Ent.</i>	05/2023	139,52	6,00	P	Horas	
200 HORA EXTRA 100% 2							
Total do Empregado:			139,52	6,00			
27 - EDMÉIA SILVESTRE SOARES	<i>Ent.</i>	05/2023	574,01	25,00	P	Horas	
200 HORA EXTRA 100% 2							
Total do Empregado:			574,01	25,00			
28 - EDUARDA CATARINA GOMES	<i>Ent.</i>	05/2023	139,52	6,00	P	Horas	
200 HORA EXTRA 100% 2							
Total do Empregado:			139,52	6,00			
29 - ELAINE BRAULINO FERREIRA	<i>Ent.</i>	05/2023	275,52	12,00	P	Horas	
200 HORA EXTRA 100% 2							
Total do Empregado:			275,52	12,00			
77 - JURACI NUNES DE MACEDO	<i>MIS.</i>	05/2023	466,53	25,00	P	Horas	
200 HORA EXTRA 100% 2							
Total do Empregado:			466,53	25,00			
78 - JUSTIMARIA SILVA DE OLIVEIRA	<i>MIS.</i>	05/2023	466,53	25,00	P	Horas	
200 HORA EXTRA 100% 2							
Total do Empregado:			466,53	25,00			
98 - MARCIA APARECIDA DE SOUZA ARAÚJO	<i>doard.</i>	05/2023	111,97	6,00	P	Horas	
200 HORA EXTRA 100% 2							
Total do Empregado:			111,97	6,00			
122 - OSVALDO PEREIRA DOS ANJOS JUNIOR	<i>Port.</i>	05/2023	216,56	6,00	P	Horas	
200 HORA EXTRA 100% 2							
Total do Empregado:			216,56	6,00			
123 - PAULA DA SILVA VIANA	<i>Mar.</i>	05/2023	253,82	12,00	P	Horas	
200 HORA EXTRA 100% 2							
Total do Empregado:			253,82	12,00			
Total do Departamento:			3.062,54	141,00			
Total da empresa:			3.062,54	141,00			

Empresa: 994 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
CNPJ: 55.110.753/0001-41
Competência: 05/2023

Emissão: 01/06/2023
Horas: 08:28:40

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
Departamento: 47 - ZE DA AMELIA							
Empregados							
6 - ALEXANDRA MARIA PONTES							
250	REFLEXO EXTRAS DSR	05/2023	53,66	0,00	P	Valor	
		Total do Empregado:	53,66	0,00			
14 - APARECIDA DONIZETE DOS SANTOS							
250	REFLEXO EXTRAS DSR	05/2023	26,83	0,00	P	Valor	
		Total do Empregado:	26,83	0,00			
25 - EDILAINE DOS SANTOS							
250	REFLEXO EXTRAS DSR	05/2023	26,83	0,00	P	Valor	
		Total do Empregado:	26,83	0,00			
27 - EDMEIA SILVESTRE SOARES							
250	REFLEXO EXTRAS DSR	05/2023	99,83	0,00	P	Valor	
		Total do Empregado:	99,83	0,00			
28 - EDUARDA CATARINA GOMES							
250	REFLEXO EXTRAS DSR	05/2023	26,83	0,00	P	Valor	
		Total do Empregado:	26,83	0,00			
29 - ELAINE BRAULINO FERREIRA							
250	REFLEXO EXTRAS DSR	05/2023	55,10	0,00	P	Valor	
		Total do Empregado:	55,10	0,00			
77 - JURACI NUNES DE MACEDO							
250	REFLEXO EXTRAS DSR	05/2023	89,72	0,00	P	Valor	
		Total do Empregado:	89,72	0,00			
78 - JUSIMARIA SILVA DE OLIVEIRA							
250	REFLEXO EXTRAS DSR	05/2023	89,72	0,00	P	Valor	
		Total do Empregado:	89,72	0,00			
98 - MARCIA APARECIDA DE SOUZA ARAUJO							
250	REFLEXO EXTRAS DSR	05/2023	21,53	0,00	P	Valor	
		Total do Empregado:	21,53	0,00			
122 - OSVALDO PEREIRA DOS ANJOS JUNIOR							
250	REFLEXO EXTRAS DSR	05/2023	41,65	0,00	P	Valor	
		Total do Empregado:	41,65	0,00			
123 - PAULA DA SILVA VIANA							
250	REFLEXO EXTRAS DSR	05/2023	48,81	0,00	P	Valor	
		Total do Empregado:	48,81	0,00			
		Total do Departamento:	580,51	0,00			
		Total da empresa:	580,51	0,00			



TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Seg de vida

Conta origem: 3472 / 003 / 00001029-4

Conta destino: 3472 / 003 / 00000029-9

Nome destinatário: IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL

Quantidade de vezes:

Valor: R\$ 231,57

Data de débito: 06/06/2023

Data/hora da operação: 06/06/2023 15:52:12

Código da operação: 061552

Chave de segurança: T69AA7MUM5YZUSYL

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

Sind. Pontal

Conta origem: 3472 / 003 / 00001029-4

Conta destino: 3472 / 003 / 00000029-9

Nome destinatário: IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL

Quantidade de vezes:

Valor: R\$ 200,00

Data de débito: 06/06/2023

Data/hora da operação: 06/06/2023 15:52:42

Código da operação: 061552

Chave de segurança: NJ9RV83HGL0QCA6T

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

Sermed Saúde

Conta origem: 3472 / 003 / 00001029-4

Conta destino: 3472 / 003 / 00000029-9

Nome destinatário: IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL

Quantidade de vezes:

Valor: R\$ 696,36

Data de débito: 06/06/2023

Data/hora da operação: 06/06/2023 15:51:57

Código da operação: 061551

Chave de segurança: CW3M1MQW34M82TAA

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

Funerária

Conta origem: 3472 / 003 / 00001029-4

Conta destino: 3472 / 003 / 00000029-9

Nome destinatário: IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL

Quantidade de vezes:

Valor: R\$ 37,34

Data de débito: 06/06/2023

Data/hora da operação: 06/06/2023 15:51:43

Código da operação: 061551

Chave de segurança: HJ9N0W2JST6T7WNQ

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

empréstimo consignado

Conta origem: 3472 / 003 / 00001029-4

Conta destino: 3472 / 003 / 00000029-9

Nome destinatário: IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL

Quantidade de vezes:

Valor: R\$ 763,70

Data de débito: 06/06/2023

Data/hora da operação: 06/06/2023 15:51:26

Código da operação: 061551

Chave de segurança: 5SJ4VNXWMVWER613

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

Transferência voluntária

Conta origem: 3472 / 003 / 00001029-4

Conta destino: 3472 / 003 / 00000029-9

Nome destinatário: IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL

Quantidade de vezes:

Valor: R\$ 247,12

Data de débito: 06/06/2023

Data/hora da operação: 06/06/2023 15:52:27

Código da operação: 061552

Chave de segurança: PF99P842FJR5TA1N

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

Auxílio do alho

Conta origem: 3472 / 003 / 00001029-4

Conta destino: 3472 / 003 / 00000029-9

Nome destinatário: IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL

Quantidade de vezes:

Valor: R\$ 180,00

Data de débito: 06/06/2023

Data/hora da operação: 06/06/2023 15:51:11

Código da operação: 061551

Chave de segurança: G4NUNTJY990A5N6C

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

Empresa: 994 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
 CNPJ: 55.110.753/0001-41
 Cálculo: Folha Mensal
 Competência: 05/2023

Emissão: 01/06/2023
 Hora: 07:32:45

RELAÇÃO DA FOLHA POR EMPREGADO

Código	Nome do empregado	Salário	Out.Prov.	Sal.Pam.	INSS	IRRF	Out.Desc.	Líquido	FGTS
C.Custos: 52-RECEPCAO ZE DA AMELIA									
Empregados									
213	DANILA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA	707,75	221,59	89,73	69,70	0,00	45,00	904,37	74,34
Empregados: 1	Total:	707,75	221,59	89,73	69,70	0,00	45,00	904,37	74,34
C.Custos: 53-HIGIENIZACAO ZE DA AMELIA									
Empregados									
4	ADRIANA MARIA AMARAL	2.742,33	94,56	0,00	243,48	36,11	140,89	2.416,41	226,95
77	JURACI NUNES DE MACEDO	1.415,50	1.039,31	0,00	196,88	0,00	416,02	1.841,91	192,61
78	JUSTIMARIA SILVA DE OLIVEIRA	1.415,50	820,25	0,00	181,41	0,00	0,00	2.054,34	178,86
98	MARCIA APARECIDA DE SOUZA ARAUJO	1.415,50	397,50	0,00	143,37	0,00	0,00	1.669,63	145,04
Empregados: 4	Total:	6.988,83	2.351,62	0,00	765,14	36,11	556,91	7.982,29	743,46
C.Custos: 57-EQUIPE DE ENFERMAGEM									
Empregados									
6	ALEXANDRA MARIA PONTES	1.828,81	995,43	0,00	241,96	21,05	20,00	2.541,23	225,93
7	ALICIA MARTINS DOS SANTOS	1.828,81	266,72	0,00	168,79	0,00	0,00	1.926,74	167,64
14	APARECIDA DONIZETE DOS SANTOS	1.828,81	430,35	0,00	183,52	0,00	100,12	1.975,52	180,73
16	ARIADINA MARQUES DA COSTA	1.896,55	399,47	0,00	186,84	0,00	414,86	1.694,32	183,68
20	CINTHIA CAROLINE DA SILVA GONCALVES MI	1.828,81	789,67	0,00	214,87	20,37	0,00	2.363,24	207,87
22	DAILAINE SOARES PAES	1.828,81	692,37	0,00	207,10	15,16	341,39	1.957,53	201,69
25	EDILAINE DOS SANTOS	1.828,81	430,35	0,00	183,52	0,00	68,40	2.007,24	180,73
27	EDMEIA SILVESTRE SOARES	1.964,29	1.172,92	0,00	279,52	32,73	1.051,39	1.773,57	250,97
28	EDUARDA CATARINA GOMES	1.828,81	464,32	0,00	186,58	0,00	0,00	2.106,55	183,45
29	ELAINE BRAULINO FERREIRA	1.964,29	662,35	0,00	218,25	0,00	202,67	2.205,72	210,13
31	ELISANGELA DE JESUS AZEVEDO PEREIRA	1.828,81	764,04	0,00	214,19	20,00	20,00	2.338,66	207,42
Empregados: 11	Total:	20.455,61	7.047,99	0,00	2.285,14	109,31	2.218,83	22.890,32	2.200,24
C.Custos: 59-RECEPCÃO / PORTARIA									
Empregados									
34	ERICA FERNANDA DA SILVA	1.760,47	1.076,42	0,00	243,48	36,11	30,89	2.526,41	226,95
60	JESSICA CRISTINA VICENTE	1.694,28	64,60	0,00	138,49	1,11	171,62	1.447,66	140,70
122	OSVALDO PEREIRA DOS ANJOS JUNIOR	2.984,34	609,19	0,00	334,27	90,05	127,70	3.041,51	287,48
123	PAULA DA SILVA VIANA	1.639,62	509,34	0,00	173,60	0,00	45,00	1.930,36	171,91
Empregados: 4	Total:	8.078,71	2.259,55	0,00	889,84	127,27	375,21	8.945,94	827,04
Todos geral: 20	Total:	36.230,90	11.880,75	89,73	4.009,82	272,69	3.195,95	40.722,92	3.845,08



TEV Recebida

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de Transferência:	Transferência Recebida
Conta origem:	3472 / 006 / 00624019-9
Conta destino:	3472 / 003 / 00001029-4
Nome remetente:	SP 354020 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
Valor:	R\$ 67.985,18
Data/hora da operação:	01/06/2023 16:34:38

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



TEV Recebida

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de Transferência:	Transferência Recebida
Conta origem:	3472 / 006 / 00624019-9
Conta destino:	3472 / 003 / 00001029-4
Nome remetente:	SP 354020 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
Valor:	R\$ 67.985,18
Data/hora da operação:	01/06/2023 16:34:38

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



TEV Recebida

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de Transferência:	Transferência Recebida
Conta origem:	3472 / 006 / 00624019-9
Conta destino:	3472 / 003 / 00001029-4
Nome remetente:	SP 354020 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
Valor:	R\$ 6.000,00
Data/hora da operação:	01/06/2023 16:35:32

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



TEV Recebida

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de Transferência:	Transferência Recebida
Conta origem:	3472 / 006 / 00624019-9
Conta destino:	3472 / 003 / 00001029-4
Nome remetente:	SP 354020 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
Valor:	R\$ 83.520,00
Data/hora da operação:	16/06/2023 16:07:21

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



TEV Recebida

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de Transferência:	Transferência Recebida
Conta origem:	3472 / 006 / 00624019-9
Conta destino:	3472 / 003 / 00001029-4
Nome remetente:	SP 354020 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
Valor:	R\$ 50.260,00
Data/hora da operação:	16/06/2023 16:07:41

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 Bolet

Via Internet Banking CAIXA

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

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	00190.00009 03100.050008 00007.846173 2 93790000121325
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:	12/06/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	06/06/2023
Valor Nominal do Bolet:	1.213,25
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.213,25
Valor Pago (R\$):	1.213,25

Data/hora da operação:	06/06/2023 15:56:22
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	057299824
Chave de segurança:	N13QVPZV80KMWEGS

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: 09/05/2023 DEST/REM: IRM SANTA CASA DE MISERIC DE PONTAL VALOR TOTAL: 1.213,25

NF-e

Nº 000011.395
SÉRIE 001

R. MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA ME

DANFE



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

Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletronica
0-Entrada 1-Saída 1
Nº 11395 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

35-23.05-18.209.156/0001-42-55-001-000.011.395-100.012.173-3

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

135230705881692 09/05/2023 12:17:04h

NATUREZA DE OPERAÇÃO
Vendas

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

09/05/2023

ENDEREÇO

RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14.180.000

DATA DA SAÍDA / ENTRADA

09/05/2023

MUNICÍPIO

PONTAL

UF

SP

FONE / FAX

(16) 3953.1719

INSC. ESTADUAL

ISENTO

HORA DA SAÍDA

12:16h

FATURA/DUPLICATAS

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
000011395	12/06/2023	1.213,25						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORT.	VALOR PIS	VALOR TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.213,25
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.213,25

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0-Remetente(CIF)				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	VOLUMES				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UN.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC.	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
0012	TEXSPAR CL 50LTS	38089429	0.102	5.102	BO	1,0000	1.213,25000	0,00	1.213,25	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: Valéria

DATA: / /

SETOR: Almoxarifado

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PEDIDO DE COMPRA: 4765 // Cond. Pgto.: BCO.: 007 - BANCO DO BRASIL S/A // I-ME/EPP optante pelo Simples Nacional * II- Não gera credito fiscal de IPI/ICMS conf lei 123/2006 // PREZADO CLIENTE, A HIGIRIB NÃO ENVIA BOLETOS BANCÁRIOS POR E-MAIL, EM CASO DE DÚVIDAS ENTRE EM CONTATO COM NOSSO DEPARTAMENTO FINANCEIRO PELO TELEFONE (16) 3285-0150 // Valor aprox. dos Tributos R\$ 50,95 (4,20%) Fonte: IBPT // ICMS PAGO ANTERIORMENTE POR SUBSTITUIÇÃO. - 0012

CONVÊNIO/T.A Nº 013/22
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472

RESERVADO AO FISCO

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

Pedido 9.261 Vendedor 4 Pedido compra 1029-4

DATA E HORA DA IMPRESSÃO 09/05/2023 AS 12:16:04h

CONTA CORRENTE: 1029-4

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

OP: 003

VALOR PAGO R\$: 1.213,25

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

BANCO BRASIL S.A. | 001-9 |

Ficha Caixa

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO						Vencimento 12/06/2023
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 09/05/2023	Número do Documento 11.395	Espécie do Documento DM	Aceite N	Data do Processamento 09/05/2023		Nosso Número 31000500000007846
Uso do Banco		Carteira 17	Especie R\$	Quantidade	Valor 1.213,25	
Instruções *(instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)* APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 4,25 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 12/06/2023
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 09/05/2023	Número do Documento 11.395	Espécie do Documento DM	Aceite N	Data do Processamento 09/05/2023		Nosso Número 31000500000007846
Uso do Banco		Carteira 17	Especie R\$	Quantidade	Valor 1.213,25	
Instruções *(instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)* APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 4,25 AO DIA. APOS VCTO MULTA DE 4,5% APOS 15 DIAS DE VENCIMENTO O MESMO PODERÁ SEGUIR PARA PROTESTO						(-) Desconto/Abatimento
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> FRAUDE DE BOLETOS FALSOS *** ATENÇÃO *** NOSSA EMPRESA NÃO ENVIA BOLETOS POR E-MAIL </div>						
Pagador		IRM SANTA CASA DE MISERIC DE PONTAL 187 RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753 PONTAL/SP		CNPJ/CPF 055.110.753/0001-41 Bairro CENTRO CEP 14.180.000		

Destacar abaixo _____ Autenticação Mecânica

BANCO BRASIL S.A. | 001-9 | 00190.00009 03100.050008 00007.846173 2 93790000121325

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO						Vencimento 12/06/2023
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 09/05/2023	Número do Documento 11.395	Espécie do Documento DM	Aceite N	Data do Processamento 09/05/2023		Nosso Número 31000500000007846
Uso do Banco		Carteira 17	Especie R\$	Quantidade	Valor 1.213,25	
Instruções *(instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)* APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 4,25 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



SIH-R<HCMP0004>

Emissão 09/05/2023 09:09

No. Página

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

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

4765

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO Fornecedor: 108 - R MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA ME Data Ped: 09/05/2023
 Prz.Entr: 7 DIAS Cond.Pagto: 30 DIAS Dt Env. Forn:
 Centro de Custo: 32 - LIMPEZA Status do pedido: Não Entregou
 Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca) Situação do Item No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
 Centro de Custo Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) = Vlr.Total
 Observação do Pedido

4148- 1 HIPOCLORITO 50 LT (TEXSPAR)-GALAO-				Não Entregou		
(32) LIMPEZA	1,0000	1.213,2500	0,0000	0,0000		1.213,2500
Complemento do item						

Totais:

Total Bruto dos itens: 1.213,2500
 Total Descontos dos itens: 0,0000
 Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
1.213,2500	0,0000	0,0000	0,0000	1.213,2500



 COMPRAS



 ADMINISTRAÇÃO



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Bolet

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Pagador Final / Efetivo

CPF/CNPJ: 55.110.753/0001-41

Nome: IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL

Conta de débito: 3472 | 003 | 00001029-4

Histórico do Pagamento: PG BLOQTO

Representação numérica do código de barras: 03399.01100 24500.000609 77360.001018 4 93770000122465

Instituição Emissora - Nome do Banco: BANCO SANTANDER S.A.

Código do Banco: 033

Código do ISPB: 90400888

Beneficiário original / Cedente

Nome Fantasia: DUPATRI HOSPITALAR

Nome/Razão Social: DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO, IMPORTACAOE

CPF/CNPJ: 04.027.894/0001-64

Pagador Sacado

Nome/Razão Social: IRM.DA STA.CASA DE MIS.DE PONTAL

CPF/CNPJ: 55.110.753/0001-41

Pagador Final - Correntista

Nome/Razão Social: IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL

CPF/CNPJ: 55.110.753/0001-41

Data do Vencimento: 10/06/2023

Data de Efetivação / Agendamento: 06/06/2023

Valor Nominal do Bolet: 1.224,65

Juros (R\$): 0,00

IOF (R\$): 0,00

Multa (R\$): 0,00

Desconto (R\$): 0,00

Abatimento (R\$): 0,00

Valor Calculado (R\$): 1.224,65

Valor Pago (R\$): 1.224,65

Data/hora da operação: 06/06/2023 15:56:08

Código da operação: 057300298

Chave de segurança: Y4WZGPH7ZH2WXSfv

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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



**DUPATRI HOSPITALAR
COMERCIO IMPORTACAO E
EXPORTACAO LTDA**

AVENIDA PEDRO PASCOAL DOS
SANTOS, 410 - JALPAO002 MD 4 E 5 -
RESIDENCIAL REAL PARQUE SUMARÉ
- SUMARE, SP, CEP:13178561,
Fone:13-3228-8700

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
1-SAIDA

Nº 322124
SERIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3523 0504 0278 9400 0750 5500 1000 3221 2410 0123 8020

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

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135230663395538 02/05/2023 20:21:27

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA MERC.ADQ. REC.TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL
671.392.680.115

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
04.027.894/0007-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE

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

CNPJ/CPF
55.110.753/0001-41

DATA DA EMISSÃO
02/05/2023

ENDEREÇO
R ANANIAS COSTA FREITAS, 753

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP
14180-000

DATA ENTRADA/SAIDA
02/05/2023

MUNICÍPIO
PONTAL

FONE/FAX
1639531716

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA
20:10

FATURA / DUPLICATA

001 10/06/2023 1.224,65

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.224,65	VALOR DO ICMS 146,96	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.224,65
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 1.224,65

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL PVN - Sao Paulo (43)	FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF SP	CNPJ/CPF 12270745000400
ENDEREÇO RODOVIA ADAUTO CAMPO DALL'ORTO, 41	MUNICÍPIO SUMARE	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 671495090114		
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE CAIXAS	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 8,00	PESO LÍQUIDO 8,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/CH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
26591	BROMOPRIDA INJ.100/2ML GEN-HIPOLABOR (Lote: AT00423M, Qtde: 7, Dt Val: 31/0-1/2025 ,Data Fab: 01/02/2023)	30049045	000	5102	CX	7	174,9500	1.224,65	1.224,65	146,96		12,00	

CONVÊNIO/T.A Nº 013/22
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 1029-4
OP: 003
VALOR PAGO R\$: 1224,65

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
RECLAMAÇÕES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48HORAS APOS A ENTREGA
4720
ITEM 1 ALIQ.12% CF LEI GENERICOSSP 16005/2015
ITEM 1 ALIQUOTA ZERO PIS/COFINS,CF.ART.2 DA LEI 10.147/00
VALOR APROX. TRIBUTOS, R\$ 146,96, Federal, R\$ 0,00, Estadual, R\$ 146,96
Pedido: 360445
Representante: REGIAO RIB.PRETO - (DANIEL)
Representante: REGIAO RIB.PRETO - (DANIEL)
OS PRODUTOS CLASSIFICADOS COM: A-1 / A-2 / B-1 / B-2 / C-1 / C-2 / C-4 / C-5 / C-3
ENQUADRAM-SE NA PORT. 344/98

RESERVADO RECEBIDO:

DATA: 03/05/23
SETOR: Farmacia

033-7		Recibo do Pagador	
Vencimento	Código Beneficiário	Espécie	Quantidade
10/06/2023	3793 / 0110245	R\$	
(=) Valor do Documento	(-) Desconto/Abatimento	(+) Mora/Multa/Juros	
1.224,65			
(=) Valor Cobrado	Nosso Número	Nº Documento	
	0000060773600	2322124U	
Pagador			
IRM.DA STA.CASA DE MIS.DE PONTAL (5584)			

Autenticação Mecânica

033-7		Recibo de Entrega	
Vencimento	Código Beneficiário	Espécie	Quantidade
10/06/2023	3793 / 0110245	R\$	
(=) Valor do Documento	Nosso Número	Nº Documento	
1.224,65	0000060773600	2322124U	
Pagador			
IRM.DA STA.CASA DE MIS.DE PONTAL (5584)			
Assinatura do receptor			Data entrega

033-7		03399.01100 24500.000609 77360.001018 4 93770000122465					
LOCAL DE PAGAMENTO						VENCIMENTO	
PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER.						10/06/2023	
APOS VENCIMENTO SOMENTE NAS AGENCIAS SANTANDER.							
BENEFICIÁRIO						AGÊNCIA/CÓD.BENEFICIÁRIO	
DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA						3793 / 0110245	
CNPJ: 04.027.894/0007-50							
DATA DOCUMENTO	Nº DOCUMENTO	ESPÉCIE DOC.	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO		
02/05/2023	2322124U	DM	N	02/05/2023	0000060773600		
USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR	(=) VALOR DO DOCUMENTO		
	101	R\$			1.224,65		
INSTRUÇÕES	(TODAS AS INFORMAÇÕES DESTE BLOQUETO SÃO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO)					(-) DESCONTO/ABATIMENTO	
	Cobrar Juros de R\$ 1,22 ao dia após o vencimento.					(-) OUTRAS DEDUÇÕES	
	CEDIDO FIDUCIARIAMENTE AOS DEBENTURISTAS DA 2ª EMISSÃO DA					(+) MULTA/MORA	
	ELFA MEDICAMENTOS S.A.					(+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
	MULTA DE 2% APOS VENCIDO.						
COBRANCA SANTANDER							
Pagador	IRM DA STA.CASA DE MIS.DE PONTAL (5584)			CNPJ.: 55.110.753/0001-41			(=) Valor Cobrado
	R ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO						
	CEP.: 14180-000 PONTAL-SP						
Pagador/Avalista							CNPJ.:



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA FICHA DE COMPENSAÇÃO

SIH-R<HCMP0004> Emissão 03/05/2023 13:33

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

4740

Pedido de Compra

OK

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 186 - DUPATRI HOSP COM IMPOR E EXP LTDA	Data Ped: 02/05/2023
Prz.Entr: 7 DIAS	Cond.Pagto: 40 DIAS	Dt Env. Forn:
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA	Status do pedido: Não Entregou	
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =	Vlr.Total
Observação do Pedido		
14552- 1 BROMOPRIDA 10MG/2ML AMP -AMP-MARCA	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	700,0000 1,7495 0,0000 0,0000	1.224,6500
Complemento do item		

Totais:

	Total Bruto dos itens:	1.224,6500		
	Total Descontos dos itens:	0,0000		
	Total IPI dos itens:	0,0000		
Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
1.224,6500	0,0000	0,0000	0,0000	1.224,6500



 COMPRAS



 ADMINISTRAÇÃO



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Bolet

Via Internet Banking CAIXA

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

Histórico do Pagamento: PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras: 00190.00009 02970.983009 00010.431179 4 93590000045675
Instituição Emissora - Nome do Banco: BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco: 001
Beneficiário original / Cedente
Nome Fantasia: MIRASSOL MED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
Nome/Razão Social: MIRASSOL MED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
CPF/CNPJ: 13.046.855/0001-03
Pagador Sacado
Nome/Razão Social: IRMAND. SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL
CPF/CNPJ: 55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista
Nome/Razão Social: IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ: 55.110.753/0001-41

Data do Vencimento: 23/05/2023
Data de Efetivação / Agendamento: 06/06/2023
Valor Nominal do Bolet: 456,75
Juros (R\$): 0,00
IOF (R\$): 0,00
Multa (R\$): 0,00
Desconto (R\$): 0,00
Abatimento (R\$): 0,00
Valor Calculado (R\$): 456,75
Valor Pago (R\$): 456,75

Data/hora da operação: 06/06/2023 15:55:53

Código da operação: 057300862
Chave de segurança: AZP8AY61ZXE77VQ9

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
MIRASSOL MED COMERCIO DE MEDICAMENTOS EIRELI
Rua Herotides Maciel de Oliveira Pontes, 949
Bairro: Sao Bernardo IV
15132-176 Mirassol - SP
mirassolmed@mirassolmed.com.br
Fone: (17)3242-1509

Mirassol
Med


288

4725

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 75.877
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO



CHAVE DE ACESSO
3523.0513.0468.5500.0103.5500.1000.0758.7710.0556.1431

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

DADOS DA NF-e
135230666975650 - 03/05/2023 10:53:05

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5405 VENDA C SUBSTITUICAO DENTRO DO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL 451.039.440.113 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ 13.046.855/0001-03

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL IRMAND. SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL CNPJ 55.110.753/0001-41 DATA EMISSÃO 03/05/2023
ENDEREÇO RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 BAIRRO/DISTRITO CENTRO CEP 14180-000 DATA DA SAÍDA 03/05/2023
MUNICÍPIO Pontal FONE / FAX (169)9110-0279 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA 10:52:53

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL CPF/CNPJ INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO 30/06/23 BAIRRO/DISTRITO CEP
MUNICÍPIO UF FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS

75877/1 - 23/05/23 - 456,75

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00 VALOR DO ICMS 0,00 BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00 VALOR DO ICMS ST 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 456,75
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 456,75 ALÍQ. IPI

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL NIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E T FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 0-DESTINATARIO 0 CÓDIGO ANNT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ/CPF 15.066.184/0001-60
ENDEREÇO RUA MARIA CERON VOLPE, 2260 MUNICÍPIO SÃO JOSÉ DO RIO PRETO UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL 647.598.751.114
QUANTIDADE 1 ESPÉCIE cx MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 0,6000 PESO LÍQUIDO 0,6000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCM/ST	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITARIO	VLR. DESC UNIT /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST. Cobrável	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS
19424 30049099	(-) BUTILBROMETO ESCOPOLAMINA 20 MG/ML C/ 1 AP 1 ML Lote: HS22J040 - 31/10/2024 Qtde: 200.00 / CEST: 13.002.01	060 5405	AP	200,0000	2,2000	0,0000 0,0000%	440,00	0,00	0,00 0,00	0,00	0,00
21592 30049063	(+) ALBENDAZOL 400 MG/10 ML SUSP FR 10 ML (BENZOL) Lote: 123 - 31/01/2026 Qtde: 5.00 / CEST: 13.003.00	060 5405	FR	5,0000	3,3500	0,0000 0,0000%	16,75	0,00	0,00 0,00	0,00	0,00

CONVÊNIO/T.A Nº 013/22

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

AG: 3472

CONTA CORRENTE: 1029-4

OP: 003

VALOR PAGOR 456,75

RESERVADO AO FISCO

RECEBIDO: *Jair*

DATA: 05/05/23

SETOR: *Jair*

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Pgto no BANCO DO BRASIL MIRASSOL AG. 0111-2 0/C 288703A info@mirassolmed.com.br pagt. por e-mail /
Prezado Cliente - Qualquer Divergencia em Relacao a este pedido serao aceitas reclamacoes em ate 24
hrs. / PEDIDO 4725 / Imposto Recolhido por Substituicao Tributaria conforme decreto lei 52.515
-Art.313-A do RICMS/00 / PRODUTOS ISENTOS DE PIS E COFINS, CONFORME LEI
10.147/2000. TOTAL DE ITENS ISENTOS DE PIS/COFINS R\$ 456,75 / Pedidos de Venda: 71159
Tributo aproximado R\$: 61,43 Federal R\$: 54,81 Estadual Fonte: IBPT /

Cedente MIRASSOL MED COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS EIRELI		Ag./Cod. Cedente 0111-2/2837-0		Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora) <input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não existe nº <input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Não Procurado <input type="checkbox"/> Falecido <input type="checkbox"/> Desconhecido <input type="checkbox"/> End. Insuf. <input type="checkbox"/> Outros	
Sacado IRMAND. SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL		Nosso Número 29.709.830.000-0			
Vencimento 23/05/2023	N. do Documento 75877/1NFE	Espécie RS	Valor do Documento 456,75		
Recebi(emos) o bloquete de características acima	Data	Assinatura	Data	Entregador	

Local Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 23/05/2023	
Cedente MIRASSOL MED COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS EIRELI					Agência / Código Cedente 0111-2/2837-0	
Data do Documento 03/05/2023	No. do Documento 75877/1NFE	Espécie Doc. 02	Aceite N	Data do Processamento 03/05/2023	Nosso Número 29.709.830.000-0	
Uso do Banco	Carteira 17-027	Espécie RS	Quantidade	Valor	Valor do Documento 456,75	
Instruções					(-) Desconto / Abatimento	
WWW.BB.COM.BR OPÇÃO: 2º VIA OU ATUALIZAR VENCIDO TEL: (17) 3242-1509 - FINANCEIRO					(-) Outras Deduções (Abatimento)	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	

Sacado: IRMAND. SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753
14180000 - PONTAL - SP

Cod. Interno: 00002624
CNPJ: 55110753000141

Sacado / Avalista:

Autenticação Mecânica

Recibo do Sacado

Local Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 23/05/2023	
Cedente MIRASSOL MED COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS EIRELI					Agência / Código Cedente 0111-2/2837-0	
Data do Documento 03/05/2023	No. do Documento 75877/1NFE	Espécie Doc. 02	Aceite N	Data do Processamento 03/05/2023	Nosso Número 29.709.830.000-0	
Uso do Banco	Carteira 17-027	Espécie RS	Quantidade	Valor	Valor do Documento 456,75	
Instruções					(-) Desconto / Abatimento	
WWW.BB.COM.BR OPÇÃO: 2º VIA OU ATUALIZAR VENCIDO TEL: (17) 3242-1509 - FINANCEIRO					(-) Outras Deduções (Abatimento)	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	

Sacado: IRMAND. SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753
14180000 - PONTAL - SP

COD. INTERNO: 00002624
CNPJ: 55110753000141

Sacado / Avalista:

Código de Barra



Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação

SIH-R<HCMP0004>

Emissão 04/05/2023 13:39

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

4725

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO Fornecedor: 288 - MIRASSOL MED COMERCIO DE MEDICAMENTOS Data Ped: 02/05/2023

Prz.Entr: 7 DIAS

Cond.Pagto: 40 DIAS

Dt Env. Forn:

Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA

Status do pedido: Não Entregou

Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)

Situação do Item

No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)

Centro de Custo

Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =

Vlr.Total

Observação do Pedido

11125- 1 ALBENDAZOL SUSPENSAO 4% 10 ML-FRASCO-					Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	5,0000	3,3500	0,0000	0,0000		16,7500
Complemento do item						

23036- 1 BUTIL. DE ESCOPOLAMINA 20MG/ML AMP 1ML-					Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	200,0000	2,2000	0,0000	0,0000		440,0000
Complemento do item						

Totais:

Total Bruto dos itens: 456,7500

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
456,7500	0,0000	0,0000	0,0000	456,7500



 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:	00190.00009 02223.081007 01076.206174 7 93790000001500
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	001
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 MISERICORD
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	12/06/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	06/06/2023
Valor Nominal do Boletto:	15,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	15,00
Valor Pago (R\$):	15,00

Data/hora da operação: 06/06/2023 15:55:39

Código da operação: 057301561
Chave de segurança: FMFZCUJNCAEJK7MY

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 TIBERVUEBANDIA, MC
 Fone: (34) 3221-5346, CEP: 38405060

LOGISTICA HOSPITALAR

222
 & LXXV

DANFE

Documento Auxiliar
 da Nota Fiscal
 Eletrônica

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
 Nº 410.187
 SÉRIE 1 FOLHA 1/1



3123 0511 8726 5600 0110 5500 1000 4101 8710 2406 2981

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO
 INSCRIÇÃO ESTADUAL
 0015881100069

PROFECULO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 13123535698095 03/05/2023 14:57:05

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

CNPJ
 11.872.656/0001-10

SUBNEVO
 R ANANIAS COSTA FREITAS Nº 753
 MUNICÍPIO
 PONTAL

CNPJ/CPF
 1883 55.110.753/0001-41
 CEP
 14.180-000

DATA DA EMISSÃO
 03-05-2023

E-MAIL

UF
 SP

HORA DE SAÍDA
 14:57:52

I B01-001 Venc=12/06/2023 Valor=15,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	DESCONTO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
15,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA		
0,00	0,00	0,00	0,00	15,00		
RAZÃO SOCIAL	PREÇO SOCIAL	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	CNPJ/CPF		
MOVIMENTE EXPRESS, COM, SERV, LOGISTICA, LOCAÇÕES &		0 - Emitente		34.922.709/0002-47		
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	VALOR DO IPI	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
AV ANHANGUERA N. KM320 GAL A UNID I	RIBEIRÃO PRETO	0,00	SP	797530195111		
QUANTIDADE	ESPECIE	FEEDBACK	RESO BRUTO	RESO LÍQUIDO		
1,00			0,6000 KG			

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NTM/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
1346	SERINGA DESCARTAVEL 5ML L. LOCK S/AG C/100 UN I 0324401 I 0010330669025 I 1346DESCARPACK I Lote: 2SLLM0040 D.Fab: 01/10/22 D.Val: 30/09/27 I 0,0000 Referencia:0324401	90183119	200	6108UN	1	15,00	0,00	0,00	0,00	15,00	0,60	0,00	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\$: 15,00

RECEBIDO:

Luiza

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN	RESERVA DO FISCAL	DATA: <u>05/23</u>	VALOR TO ISSQN
	15,00	0,00	0,00			0,00
DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ICMS ALÍQUOTA 12%, SERINGA E AGULHAS CONF ART 54. INCISO XV ITEM A E B RICMS-SP PEDIDO 4735 I Valores totais do ICMS Interessadual: DIFAL da UF Destino R\$1,20 + FCP R\$0,00; DIFAL da UF Origem R\$0,00. I () () () ()						
SETOR: <u>Somário</u>						



BANCO DO BRASIL S/A | 001-9 |

RECIBO DO SACADO

Cedente/Sacado: HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA 11 872.656/0001-10						Vencimento: 12/06/2023
Data do Documento 03/05/2023						Agência/Código Cedente 2591-7 / 102525-2
Número do Documento 410187 -1		Esp.Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 03/05/2023		Nosso Número 22230810001076206
Uso do Banco	Carteira 17/019	Espécie R\$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento 15,00
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente) APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ R\$ 0,03 POR DIA DE ATRASO. PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE						(-) Desconto/Abatimento 0,00
						(+) Mora/Multa
						(+) Outros Acréscimos
						(=) Valor Cobrado
Sacador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL R ANANIAS COSTA FREITAS,753 14.180-000-PONTAL -SP Sacador/Avalista						
						Autenticação Mecânica



BANCO DO BRASIL S/A | 001-9 | 00190.00009 02223.081007 01076.206174 793790000001500

Local do Pagamento: Pagável preferencialmente no Banco do Brasil						Vencimento: 12/06/2023
Cedente/Sacado: HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA						Agência/Código Cedente 2591-7 / 102525-2
Data do Documento 03/05/2023		Número do Documento 410187 - 1		Esp.Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 03/05/2023
Uso do Banco		Carteira 17/019	Espécie R\$	Quantidade		Valor
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente) APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ R\$ 0,02 POR DIA DE ATRASO. PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE						(-) Desconto/Abatimento 0,00
						(+) Mora/Multa
						(+) Outros Acréscimos
						(=) Valor Cobrado
Sacado IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL R ANANIAS COSTA FREITAS,753 14.180-000-PONTAL -SP Sacador/Avalista						
						Ficha de Compensação/Autenticação Mecânica



SIH-R<HCMP0004>

Emissão 03/05/2023 16:10

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

4746

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 272 - HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA (CD MG)	Data Ped: 03/05/2023
Prz.Entr: 7 DIAS	Cond.Pagto: 40 DIAS	Dt Env. Forn:
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA	Status do pedido: Não Entregou	
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =	Vlr.Total
Observação do Pedido		
86447- 1 SERINGA 5ML BICO ROSCA-UNIDADE-MARCA	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	100,0000 0,1500 0,0000 0,0000	15,0000
Complemento do item		

Totais:

Total Bruto dos itens:	15,0000
Total Descontos dos itens:	0,0000
Total IPI dos itens:	0,0000
Total dos Itens + Encargo Pedido - Desconto Pedido + Frete Pedido = Total do Pedido	
15,0000 0,0000 0,0000 0,0000	15,0000



 COMPRAS



 ADMINISTRAÇÃO



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Bolet

Via Internet Banking CAIXA

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

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	23793.37609 90000.096892 46000.249402 1 93790000186900
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:	12/06/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	06/06/2023
Valor Nominal do Bolet:	1.869,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.869,00
Valor Pago (R\$):	1.869,00

Data/hora da operação:	06/06/2023 15:55:26
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	057302555
Chave de segurança:	9L3P94XQV23LEMHP

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:14072-005
 RIBEIRAO PRETO/SP
 Fone: 551621019400



DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA 1
 1-SAÍDA
 N. 001144040
 SÉRIE 1
 FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
 3523 0512 4201 6400 0157 5500 1001 1440 4014 0456 0095

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

4759

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135230686393896 05/05/2023 20:48:27-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 582557602113

CNPJ
 12.420.164/0001-57

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

CNPJ/CPF
 55.110.753/0001-41

DATA DE EMISSÃO
 05/05/2023

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

001
 10/06/2023
 1.869,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS
 1.869,00

VALOR DO ICMS
 336,42

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST
 0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
 0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
 1.869,00

VALOR DO FRETE
 0,00

VALOR DO SEGURO
 0,00

DESCONTO
 0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA
 1.869,00

RAZÃO SOCIAL
 T2011 - HEALTH LOGÍSTICA HOSPITALAR SA

FRETE POR CONTA
 0-EMTENTE

CÓDIGO ANTT

UF
 SP

CNPJ/CPF
 18.320.396/0001-10

ENDEREÇO
 RUA OSASCO - GALPAO D

MUNICÍPIO
 CAJAMAR

UF
 SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE
 15

ESPECIE
 CAIXAS

NUMERAÇÃO

PESO LÍQUIDO
 60,0000

COD. PROD
 203441

DESCR PROD
 LUVAS DE PROCED.
 LATEX C/TALCO M
 C/100 MEDIX - ME
 DIX LP

NCM/SH
 40151200 200

QUANT.
 150.0000

V.UNITARIO
 12.460000

VLR TOTAL
 1.869,00

BC.ICMS
 1.869,00

BC.ICMS ST
 0,00

VLR ICMS
 336,42

VLR ICMS ST %ICMS
 0,00

ALIQ. IPI
 0,00%

Q. LOTE
 150

LOTE PROD.
 SRI5123MM

D. FABR.
 29/02/2028 01/02/2023

CONVÊNIO/TA Nº 013/20
 CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
 AG: 3472

CONTA CORRENTE: 1029-4

CELEBRAR VALERIA

INSCRIÇÃO MUNICIPAL
 20000696

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 OC 4759 - ENTREGAR SABADO

OP: 003

VALOR PAGO R\$: 1.869,00

Pedido: 99NQQA
 Rep.: 001241

DATA: 06 / 05 / 2023

ADICIONAIS
 Nosso Pedido: 99NQQA

A Viteo 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.viteo.com.br/compliance>

Nº da OS
 600002720716 (G)

SETOP - Almoço e fado

Volumes
 15

Total
 15

**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 001144040	() 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 12/06/2023	Valor do Documento 1.869,00	
Recebi(emos) o bloqueto/título com as características acima.	Data	Assinatura	
	Data	Entregador	

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

Recibo do Pagador

Local de Pagamento REALIZAR PAGAMENTO SOMENTE POR MEIO DESTA BOLETO BANCARIO					Vencimento 12/06/2023
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 05/05/2023	Nro.Documento 001144040	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 05/05/2023	Nosso Número 09/00000968946-2
Uso do Banco	Carteira 09	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 1.869,00
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\$ 3,74 POR DIA DE ATRASO PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAM O(OS) DEBITO(S).					(-)Outras Deduções
					(+)Mora/Multa
					(+)Outros Acréscimos
					(=)Valor Cobrado
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL R.ANANIAS COSTA FREITAS,753 - CENTRO PONTAL - SP - 14180000			Código Interno: 000726-0001 CNPJ: 55.110.753/0001-41		
Sacador/Avalista					

Autenticação Mecânica

**Bradesco****237-2****23793.37609 90000.096892 46000.249402 1 93790000186900**

Local de Pagamento REALIZAR PAGAMENTO SOMENTE POR MEIO DESTA BOLETO BANCARIO					Vencimento 12/06/2023
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 05/05/2023	Nro.Documento 001144040	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 05/05/2023	Nosso Número 09/00000968946-2
Uso do Banco	Carteira 09	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 1.869,00
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\$ 3,74 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 05/05/2023 13:53

No. Página

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

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

4759

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 1 - CM HOSPITALAR LTDA (RPO)	Data Ped: 05/05/2023
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		
76600- 2 LUVA PROCEDIMENTO MEDIA-CAIXA-MARCA	Não Entregou	
(3) ALMOXARIFADO	150,0000 12,4600 0,0000 0,0000	1.869,0000
Complemento do item		

Totais:

	Total Bruto dos itens:	1.869,0000		
	Total Descontos dos itens:	0,0000		
	Total IPI dos itens:	0,0000		
Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
1.869,0000	0,0000	0,0000	0,0000	1.869,0000



 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:	54.375.647/0257-07
Valor:	R\$ 697,10
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	4895
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 15:55:08

Código da operação:	00142548
Chave de segurança:	CFRGF7QL9VEGGYRM

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA / 1 - SAIDA

1

NR.: 4.895

SÉRIE: 2

Folha: 1/1



CHAVE DE ACESSO

523 0554*3756 4702 5707 5500 2000 0048 9511 9587 9654

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

135230722663933 11/05/2023 15:26:09

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

11/05/2023 15:26:04

ENDEREÇO

R ANANIAS COSTA FREITAS, 753

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

14180-000

DATA DE ENTRADA/SAIDA

11/05/2023

MUNICIPIO

PONTAL

UF

SP

FONE/FAX

63953-1716

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAIDA

15:26:04

FATURA/DUPLICATAS

[Dup=001 Venc=10/06/2023 Valor=R\$ 697,10]

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	881,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR DO COPINS
0,00	0,00	183,90	0,00	0,00	0,00
					VALOR TOTAL DA NOTA
					697,10

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEICULO	UF	CNPJ/CPF
	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

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
37602	DESORATADINA XPE 60ML(G) MDL Lote=DRA01501 Val=28/02/2025 Qtde=10.000 Reg. ANVISA=1832600630026 PMC=42.62 ST MVA Portaria CAT 116/2022 ST Art. 274, RICMS-SP Imposto Recolhido por Substituicao -- VALOR LIQUIDO UNITARIO 35.59 - PMPF 29.040	30049063	560	5405	UN	10	42,62	426,20	70,30					
34290	AEROLIN SOL 10ML Lote=EB2L Val=29/02/2024 Qtde=20.000 Reg. ANVISA=1010702260129 PMC=22.74 ST ST Art. 274, RICMS-SP MVA Portaria CAT 116/2022 Imposto Recolhido por Substituicao -- VALOR LIQUIDO UNITARIO 17.06 - PMPF 18.310	30049039	260	5405	UN	20	22,74	454,80	113,60					

CONVÊNIO/T.A N° 013/22
 CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
 AG: 3472
 CONTA CORRENTE: 1029-4
 OP: 003
 VALOR PAGO R\$: 697,10

RECEBIDO: Saltar

DATA: 15/05/23

RESERVADO AO FISCO

SETOR: Jamácio

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ORÇAMENTO 52219 - DADOS PARA DEPOSITO - BANCO Itau (341) AG 54 C/C 01274-5 RAZAO SOCIAL DROGAL FARMACEUTICA LTDA - CNPJ 54.375.647/0001-27 - MVA PORTARIA CAT 116/2022 ST ART. 274, RICMS-SP IMPOSTO RECOLHIDO POR SUBSTITUICAO ST ART. 274, RICMS-SP MVA PORTARIA CAT 116/2022 IMPOSTO RECOLHIDO POR SUBSTITUICAO

SIH-R<HCMP0004> Emissão 03/05/2023 14:27

No. Página

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

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

4744

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO Fornecedor: 274 - DROGAL FARMACEUTICA LTDA FL 223 Data Ped: 03/05/2023

Prz.Entr: 7 DIAS Cond.Pagto: 45 DIAS Dt Env. Forn:

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

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

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

Observação do Pedido

19781- 2 DESLORATADINA 0,5 MG/ML XPE 60ML -FRASCO		Não Entregou			
(4) FARMÁCIA	10,0000	35,6100	0,0000	0,0000	356,1000
Complemento do item					

39652- 1 SULFATO DE SALBUTAMOL 5MG/ML SOL NEBUL.FR		Não Entregou			
(4) FARMÁCIA	20,0000	17,0500	0,0000	0,0000	341,0000
Complemento do item					

Totais:

Total Bruto dos itens: 697,1000

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
697,1000	0,0000	0,0000	0,0000	697,1000



 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 COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICO
CPF/CNPJ:	49.228.695/0001-52
Valor:	R\$ 166,89
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	244888
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 15:54:49

Código da operação:	00142712
Chave de segurança:	48HWWQQLXEMGTGYF

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 - SAÍDA
Nº: 000.244.888
SÉRIE: 0 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3523 0549 2286 9500 0152 5500 0000 2448 8811 3949 5268

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
135230670056360 03/05/2023 16:51:44

INSCRIÇÃO ESTADUAL
310049440111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
49.228.695/0001-52

DESTINATÁRIO / REMETENTE

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

CNPJ / CPF
55.110.753/0001-41

DATA DE EMISSÃO
03/05/2023

ENDEREÇO
Rua Ananias Costa Freitas, 753

BAIRRO
Centro

CEP
14180-000

DATA DE SAÍDA
03/05/2023

MUNICÍPIO
Pontal

FONE / FAX
(16)3953-1716

ESTADO
SP

HORA DE SAÍDA

FATURA / DUPLICATAS

Número	Vencido	Valor
001	10/06/2023	166,89

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
166,89		24,74	0,00	0,00	166,89
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0,00		0,00	0,00		166,89

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA		CODIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ	
LUMAR - ROGERIO			0-EMITENTE	1-DESTINATÁRIO	0			49.228.695/0001-52	
ENDEREÇO			MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL			
AVENIDA WILSON BEGO, 745			FRANCA		SP	310.049.440.111			
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO			PESO BRUTO	PESO LIQUIDO		
3	Caixa(s)					9,00	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	IPI
031972	MAL.DEXCL+ BETAM. 120ML(G)(H) Lote: 23C41V Qtde: 12 Venc: 31/03/2025	3004.39.99	500	5102	FR	12,00	4,0000	48,00	0,00	48,00	5,76	0,00	12,00	0,00
061076	CILOSTAZOL 100MG 60CP(G) Lote: 2210446 Qtde: 1 Venc: 30/09/2024	3004.90.79	500	5102	CX	1,00	34,3500	34,35	0,00	34,35	4,12	0,00	12,00	0,00
063184	CLOREXIDINA 0,2% ANTISSEP. AQUO.TOP, 100ML.C/ALM Lote: 0001 Qtde: 60 Venc: 30/04/2025	3004.90.47	000	5102	FR	60,00	1,3100	78,60	0,00	78,60	14,15	0,00	18,00	0,00
063270	MALEATO ENALAPRIL 10MG 30CP(G) BIOLAB Lote: 21102723 Qtde: 3 Venc: 31/01/2025	3004.90.67	500	5102	CX	3,00	1,9800	5,94	0,00	5,94	0,71	0,00	12,00	0,00

CONVÊNIO/T.A Nº 013122

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

AG: 3472

CONTA CORRENTE: 1029-4

OP: 003

VALOR PAGO R\$: 166,89

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

RECEBIDO: Raque

DATA: 06/05/23

RESERVADO AO FISCO
SETOR: Armas

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Lista Positiva 40,29 Lista Negativa 126,60
Televendas YOLANDA - Conferente Vera - End. Conf. B
Local Entrega Rua Ananias Costa Freitas, 753 Bairro Centro
DEPOSITO BANCO DO BRASIL - CONTA AG. 6520-X C/C. 104069-3
AF 4727

Cliente: 529 Pedido: 600533

Impresso em 03/05/2023 16:55:42 por Ana Claudia

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

SIH-R<HCMP0004>

Emissão 08/05/2023 08:32

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

4727

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 39 - LUMAR COM DE PROD FARMACEUTICOS LTDA		Data Ped: 02/05/2023	
Prz.Entr: 7 DIAS		Cond.Pagto: 40 DIAS		Dt Env. Forn:	
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA		Status do pedido: Não Entregou			
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)	
Centro de Custo		Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =		Vlr.Total	
Observação do Pedido					
16214- 2 CELESTAMINE XAROPE 120 ML -FRASCO-MARCA (4) FARMÁCIA	12,0000	4,0000	0,0000	0,0000	48,0000
Complemento do item					
16767- 1 CILOSTAZOL 100MG CPR-CRP-MARCA DISPONVIEL (4) FARMÁCIA	60,0000	0,5725	0,0000	0,0000	34,3500
Complemento do item					
22381- 1 ENALAPRIL 10MG CP-CPR-MARCA DISPONVIEL (4) FARMÁCIA	90,0000	0,0660	0,0000	0,0000	5,9400
Complemento do item					
62145- 2 CLOREXEDINA 0,2% SOL. AQUOSA 100ML - (4) FARMÁCIA	60,0000	1,3100	0,0000	0,0000	78,6000
Complemento do item					

Totais:

Total Bruto dos itens: 166,8900

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
166,8900	0,0000	0,0000	0,0000	166,8900



 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 COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICO
CPF/CNPJ:	49.228.695/0001-52
Valor:	R\$ 200,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	244989
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 15:54:13

Código da operação:	00143199
Chave de segurança:	WCG7H4ESF0U297ZS

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

39

2i

4752

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº: 000.244.989

SÉRIE: 0 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3523 0549 2286 9500 0152 5500 0000 2449 8911 0713 5013

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

135230681461666 05/05/2023 09:37:47

INSCRIÇÃO ESTADUAL
310049440111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

49.228.695/0001-52

DESTINATÁRIO / REMETENTE

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

CNPJ / CPF
55.110.753/0001-41

DATA DE EMISSÃO
05/05/2023

ENDEREÇO
Rua Ananias Costa Freitas, 753

BAIRRO
Centro

CEP
14180-000

DATA DE SAÍDA
05/05/2023

MUNICÍPIO
Pontal

FONE / FAX
(16)3953-1716

ESTADO
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA / DUPLICATAS

Número	Vencido	Valor
001	10/06/2023	200,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
145,80	17,50	0,00	0,00	200,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00		0,00	0,00	
				200,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ
NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP. LTDA-ME	0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO	0			15.066.184/0001-60
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
RUA MARIA CERON VOLPE, 2260	SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	SP	647598751114		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
3	Caixa(s)			8,00	0,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR	VALOR	VALOR	BASE CALC.	VALOR	VALOR	ALÍQUOTAS	
							UNITÁRIO	TOTAL	DESC.	ICMS	ICMS	IPI	ICMS	IPI
037127	BROMETO IPRATROPIO 20ML(H) Lote: 22H611 Qtde: 40 Venc: 30/08/2024	3004.49.90	500	5102	FR	40,00	1,6000	64,00	0,00	64,00	7,68	0,00	12,00	0,00
049553	AGUA P/INJECAO 1APX10ML Lote: 21M10939D Qtde: 400 Venc: 31/12/2023	3003.90.99	020	5102	AMP	400,00	0,3400	136,00	0,00	81,80	9,82	0,00	12,00	0,00

ATENÇÃO SAC
RECLAMAÇÕES e DEVOLUÇÕES
Serão aceitas em até 15 dias após a entrega

CONVÊNIO/T.A Nº 013/22
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 1029-4
OP: 003
VALOR PAGO R\$: 200,00

RECEBIDO: Raquel

DATA: 06/05/23

SETOR: Farmácia

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Lista Positiva 200,00
Tele vendas YOLANDA - Conferente Ana Paula - End. Conf. B
Local Entrega Rua Ananias Costa Freitas, 753 Bairro Centro
DEPOSITO BANCO DO BRASIL - CONTA AG. 6520-X C/C. 104069-3
AF 4752

Cliente: 529 Pedido: 600700

Impresso em 05/05/2023 09:39:39 por Ana Claudia

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

1904

1905

SIH-R<HCMP0004> Emissão 04/05/2023 14:56

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

4752

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 39 - LUMAR COM DE PROD FARMACEUTICOS LTDA	Data Ped: 04/05/2023
Prz.Entr: 7 DIAS	Cond.Pagto: 40 DIAS	Dt Env. Forn:
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA	Status do pedido: Não Entregou	
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =	Vlr.Total
Observação do Pedido		
11058- 1 AGUA DESTILADA 10 ML -AMPOLA-MARCA	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	400,0000 0,3400 0,0000 0,0000	136,0000
Complemento do item		
28356- 1 BROMETRO IPRATROPIO 0,25MG/ML SOL INAL FR	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	40,0000 1,6000 0,0000 0,0000	64,0000
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:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000037942-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	SERTPEL COM DE MAT DE HIG E LIMPEZA
CPF/CNPJ:	07.778.698/0001-10
Valor:	R\$ 446,20
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	58255
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 15:53:58

Código da operação:	00143395
Chave de segurança:	9Y5GGMTQRH9P7QFA

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

RECEBEMOS DE SERTPEL COM. DE MATERIAIS DE HIG. E LIMPEZA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N. 000058255
SÉRIE 1

Identificação do emitente
SERTPEL COM. DE MATERIAIS DE HIG. E LIMPEZA LTDA
R HUMBERTO ORTOLAN, 1290
CENTRO Cep:14160-660
SERTAÓZINHO/SP
Fone: 1639422771

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA 1
1-SAÍDA
N. 000058255
SÉRIE 1
FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3523 0507 7786 9800 0110 5500 1000 0582 5511 5140 4180

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA ADQ. OU RECEB. DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135230741757222 15/05/2023 14:10:18

INSCRIÇÃO ESTADUAL 664142752117 INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB. CNPJ/CPF 07.778.698/0001-10

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL CNPJ/CPF 55.110.753/0001-41 DATA DE EMISSÃO 15/05/2023

ENDEREÇO RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753 BAIRRO/DISTRITO CENTRO CEP 14180-000 DATA ENTRADA/SAÍDA 15/05/2023

MUNICIPIO PONTAL FONE/FAX 1639531716 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA ENTRADA/SAÍDA 14:09:18

001
10/06/2023
446,20

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS 252,90 VALOR DO ICMS 45,52 BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 446,20

VALOR DO FRETE VALOR DO SEGURO DESCONTO OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS VALOR DO IPI VALOR TOTAL DA NOTA 446,20

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL SERTPEL COM DE MAT DE HIG E LIMP LTDA FRETE POR CONTA I-DESTINATARIO CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ/CPF

ENDEREÇO R HUMBERTO ORTOLAN,1290 MUNICIPIO SERTAÓZINHO UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE 56 ESPECIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 0,000 PESO LIQUIDO 0,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SER.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
1283	PURO AR ULTRA FRESH 400 ML BEBE TALCO	38085910	000	5102	UN	10,0000	9,4900	94,90	94,90	17,08	0,00	18,00%	0,00%
1288 896	DISCO VERDE 350 MM FIBRA LIMPEZA PESADA - SLIN	68053090 68053090	060 000	5405 5102	UN UN	6,0000 20,0000	21,1000 1,8900	126,60 37,80	0,00 37,80	0,00 6,80	0,00 0,00	0,00% 18,00%	0,00% 0,00%
287	SABAO EM PEDRA YPE COM 5 UND.	34011900	000	5102	UN	4,0000	15,8000	63,20	63,20	11,38	0,00	13,00%	0,00%
27	VASSOURA FLORADA - COM CABO	96039000	060	5405	UN	10,0000	6,6700	66,70	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
1350	INSETICIDA SPRAY 350 ML PROINSECT - INSECT FREE	38089119	000	5102	UN	6,0000	9,5000	57,00	57,00	10,26	0,00	18,00%	0,00%

CONVÊNIO/T.A N° 013122
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 1029-4
OP: 003

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES VALOR PAGO R\$: 446,20 RESERVADO AO FISCO

Trib aprox R\$ 11,46 Federal Fonte: IBPT
Protocolo: 135230741757222
Fatura: 1) 10/06/2023 446,20 -> PAGTO: 26D - 10/06/2023 - DEPOSITO

-> BANCO SICOOB - CODIGO BANCO: 756 - AGENCIA: 3214 - CONTA CORRENTE: 37.942-5
-> PEDIDO COMPRA: 4769

RECEBIDO: Valéria
DATA: 16 / 05 / 2023
SETOR: Almoxarifado

SIH-R<HCMP0004>

Emissão 09/05/2023 15:41

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

4769

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 275 - SERTPEL COM.DE MATER. DE HIG.E		Data Ped: 09/05/2023	
Prz. Entr: 7 DIAS		Cond. Pagto: 30 DIAS		Dt Env. Forn:	
Centro de Custo: 32 - LIMPEZA		Status do pedido: Não Entregou			
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)	
Centro de Custo		Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =			Vlr.Total
Observação do Pedido					
4136- 1 BOM AR -FRASCO-			Não Entregou		
(32) LIMPEZA	10,0000	9,4900	0,0000	0,0000	94,9000
Complemento do item	TALCO				
4142- 1 DISCO VERDE 350MM-UNIDADE-			Não Entregou		
(32) LIMPEZA	6,0000	21,1000	0,0000	0,0000	126,6000
Complemento do item					
4147- 1 FIBRA SERVICO PESADO 30X15-UNIDADE-			Não Entregou		
(32) LIMPEZA	20,0000	1,8900	0,0000	0,0000	37,8000
Complemento do item					
4164- 2 SABAO BARRA -PACOTE C/5-			Não Entregou		
(32) LIMPEZA	4,0000	15,8000	0,0000	0,0000	63,2000
Complemento do item	YPE				
4185- 1 VASSOURA-UNIDADE-			Não Entregou		
(32) LIMPEZA	10,0000	6,6700	0,0000	0,0000	66,7000
Complemento do item					
4685- 1 INSETICIDA AEROSOL-UNIDADE-			Não Entregou		
(32) LIMPEZA	6,0000	9,5000	0,0000	0,0000	57,0000
Complemento do item					

Totais:

Total Bruto dos itens: 446,2000

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
446,2000	0,0000	0,0000	0,0000	446,2000



 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:	6504 / 00000001062-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA
CPF/CNPJ:	02.736.951/0001-59
Valor:	R\$ 88,32
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	054269
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 15:53:42

Código da operação:	00143521
Chave de segurança:	4PHFXW4NXJ3T8E39

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

CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1 - SAIDA

No: 054.269

Série: 1 FL: 1/1

CONTROLE DO FISCO



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

4748

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

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

3523.0502.7369.5100.0159.5500.1000.0542.6916.5894.7254

INSCRIÇÃO ESTADUAL 582475777112

INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ 02.736.951/0001-59

Protocolo de autorização

135230668686464 - 03/05/2023 14:17:43

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ/CPF

55.110.753/0001-41

DATA EMISSÃO

03/05/2023

ENDEREÇO

RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

14.180-000

DATA DA SAÍDA

03/05/2023

MUNICÍPIO PONTAL

FONE / FAX (16) 3953-1716

UF SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA

001 R\$ 88,32 10/06/2023 |

CALCULO DO IMPOSTO

Table with columns: BASE DE CÁLCULO DO ICMS (88,32), VALOR DO ICMS (10,60), BASE DE CÁLC. DO ICMS SUBSTITUIÇÃO (0,00), VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO (0,00), VALOR TOTAL DOS PRODUTOS (88,32), VALOR DO FRETE (0,00), VALOR DO SEGURO (0,00), DESCONTO (0,00), OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS (0,00), VALOR IPI (0,00), VALOR TOTAL DA NOTA (88,32)

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Table with columns: RAZÃO SOCIAL, ENDEREÇO, QUANTIDADE (1), ESPÉCIE (VOLUME), FRETE POR CONTA (1 - EMITENTE, 2 - DESTINATARIO), MUNICÍPIO, UF, INSCRIÇÃO ESTADUAL, PLACA VEÍCULO, UF, CNPJ/CPF, PESO BRUTO, PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Main product table with columns: CÓDIGO PRODUTO (1503), DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS (AGULHA DESCARTAVEL 25X8 21G TKL), NCM/SH (90183219), CST (000), CFOP (5102), UND (cx), QTDE (12), VALOR UNITÁRIO (7,3600), VALOR TOTAL (88,32), B. CÁLCULO ICMS (88,32), VALOR ICMS (10,60), VALOR IPI (0,00), ALIQ. ICMS (12,00), ALIQ. IPI (0,00)

CONVÊNIO/T.A Nº 013/22 CAIXA ECONÔMICA FEDERAL AG: 3472 CONTA CORRENTE: 1029-4 OP: 003 VALOR PAGO R\$: 88,32

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

pedido de compra n.4733

DADOS PARA DEPOSITO BANCO DO BRASIL S/A AG: 8504-8 C/C: 1062-F

RECEBIDO: RECEBIDO AO FISCO

DATA: 04/05/23

SETOR: Jaimacio

Recebemos de CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado.

Emissão: 03/05/2023 Destinatário: IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONT Valor Total: 88,32

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

No: 054.269

SÉRIE: 1 FL: 1/1

SIH-R<HCMP0004> Emissão 03/05/2023 16:31
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
4748

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO Fornecedor: 2 - CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA Data Ped: 03/05/2023
Prz.Entr: 7 DIAS Cond.Pagto: 40 DIAS Dt Env. Forn:
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA Status do pedido: Não Entregou
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca) Situação do Item No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
Centro de Custo Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) = Vlr.Total
Observação do Pedido

Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)	Vlr.Total
47934- 1 AGULHA DESCARTAVEL 25X8-UNIDADE-MARCA (4) FARMÁCIA	Não Entregou		88,3200
Complemento do item			

Totais:

Total Bruto dos itens:	88,3200
Total Descontos dos itens:	0,0000
Total IPI dos itens:	0,0000
Total dos Itens + Encargo Pedido - Desconto Pedido + Frete Pedido = Total do Pedido	
88,3200 0,0000 0,0000 0,0000	88,3200



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\$ 522,40
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	891479
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 15:53:27

Código da operação:	00143696
Chave de segurança:	3GVAWELF9QEM4W73

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

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA 1
 1-SAÍDA
 N. 000891479
 SÉRIE 1
 FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3523 0552 2027 4400 0192 5500 1000 8914 7916 2653 3307

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
 135230670699253 03/05/2023 18:32:11-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 582156635119

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ/CPF
 52.202.744/0001-92

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
 IRM. STA CASA MIS DE PONTAL

CNPJ/CPF
 55.110.753/0001-41

DATA DE EMISSÃO
 03/05/2023

ENDEREÇO
 RUA ANANIAS COSTA FREITAS,,, 753

BAIRRO/DISTRITO
 CENTRO

CEP
 14180-000

DATA ENTRADA/SAÍDA
 03/05/2023

MUNICÍPIO
 PONTAL

FONE/FAX
 01639531719

UF
 SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA/SAÍDA
 18:22:00

FATURA
 001
 10/06/2023
 522,40

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS 522,40	VALOR DO ICMS 94,03	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 522,40
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 522,40

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
 2

ESPECIE
 CX

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
 1,450

PESO LIQUIDO
 1,450

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
0000018	COMPRESSA 9F 7,5X7,5CM 15X26 EST C 1020 C 10 HERIK SOFT xEAN: 27898488470296 Reg.Anvisa: 0081481900001 - L ote: 0271 - Dt. Fabric: 12/04/2021 - Dt. Valid: 12/04/2026 Marca: AMED	30059090	000	5102	CE	1,00	479,4	479,40	479,40	86,29	0,00	18,00%	0,00%
0003431	MALHA TUBULAR 10CMX15M - MSO xEAN: 7898466770048 Reg.Anvisa: 80128000012 - Lote : 100577 - Dt. Fabric: 10/01/2023 - Dt. Valid: 1 0/01/2028 Marca: MSO	60029010	000	5102	UN	5,00	8,6	43,00	43,00	7,74	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\$: 522,40

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Pedido Interno: 194682
 Protocolo: 135230670699253
 Pedido cliente 4745 - Local de entrega - Nro. Pedido Interno: 194682 - Forma de
 Pagamento: CARTEIRA

RESERVADO AO FISCO

RECEBIDO: *Salta*

DATA: 04/05/23

SETOR: *Sanitário*

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 59 - NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR LTDA		Data Ped: 03/05/2023		
Prz.Entr: 7 DIAS		Cond.Pagto: 40 DIAS		Dt Env. Forn:		
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA		Status do pedido: Não Entregou				
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)		
Centro de Custo		Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =				Vlr.Total
Observação do Pedido						
62765- 1 COMPRESSA DE GASE 7,5X7,5 9FIOS C/10		Não Entregou				
(4) FARMÁCIA		1.020,00	0,4700	0,0000	0,0000	479,4000
Complemento do item						
77033- 2 MALHA TUBULAR 10CM ROLO 15 METROS-ROLO-		Não Entregou				
(4) FARMÁCIA		5,0000	8,6000	0,0000	0,0000	43,0000
Complemento do item						

Totais:	Total Bruto dos itens:	522,4000
	Total Descontos dos itens:	0,0000
	Total IPI dos itens:	0,0000
Total dos Itens + Encargo Pedido - Desconto Pedido + Frete Pedido = Total do Pedido		
522,4000	0,0000	0,0000
		0,0000
		522,4000



 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:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000052538-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	BMG DISTRIB DE PROD HOSPITALAT LTDA
CPF/CNPJ:	17.441.839/0001-68
Valor:	R\$ 1.996,70
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 15:53:10

Código da operação:	00145070
Chave de segurança:	E2MENMTJ8Y7YG40J

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



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

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

CHAVE DE ACESSO

3523 0517 4418 3900 0168 5500 1000 0164 6313 8837 6712

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

Nº 000.016.463

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/1

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135230683538606 05/05/2023 13:40:07

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582.946.900.111

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

17.441.839/0001-68

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ/CPF do Estrangeiro

55.110.753/0001-41

DATA DE EMISSÃO

05/05/2023

ENDEREÇO

RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

14180-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

PONTAL

FONE/FAX

(16)3953-1719

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

001 10/06/23 R\$ 1.668,20

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.668,20	300,27	0,00	0,00	361,16	1.668,20
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.668,20

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA EPP	0-Rem (CIF)				17.441.839/0001-68
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
RUA TAMBAU, 358	RIBEIRAO PRETO	SP	582.946.900.111		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
6	VOL		0		

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS
KO0003 (2.)	ESPECULO VAGINAL DESC. MEDIO COD. KMNEST3PU KOLPLAST - Lote * Data Venc.: 1210801010 * 01/08/2023	90189099	000	5102	UN	20	2,59	51,80	51,80	9,32	18	11,21
NE0022	COMPRESSA GAZE ALGODONADA 10 X 15 ESTERIL C/1 NEVE - Lote * Data Venc.: 2111010037 * 01/10/2026	30059090	000	5102	UN	100	0,83	83,00	83,00	14,94	18	17,97
CF0032 (2.)	LAMINA BISTURI INOX N. 11 C/100 FEATHER - Lote * Data Venc.: 19051255 * 01/05/2024	90189029	000	5102	CX	1	185,00	185,00	185,00	33,30	18	40,05
DE0033 (2.)	SCALP N.23G COD.0421301 DESCARPAC - Lote * Data Venc.: SEIAAA019C * 30/04/2027	90183929	000	5102	UN	500	0,28	140,00	140,00	25,20	18	30,31
DE0077	SONDA FOLEY 2 VIAS N.18 C/B 30 ML COD. 0751401 DESCARPAC - Lote * Data Venc.: 2SFAAA021 * 31/08/2027	90183921	000	5102	UN	20	2,93	58,60	58,60	10,55	18	12,69
EM0112	TORNEIRINHA DESC 3 VIAS LUER LOCK EMBRAMED - Lote * Data Venc.: 2200023970 * 31/08/2025	90189010	000	5102	UN	300	2,23	669,00	669,00	120,42	18	144,84
EM0112	TORNEIRINHA DESC 3 VIAS LUER LOCK EMBRAMED - Lote * Data Venc.: 2200023647 * 31/08/2025	90189010	000	5102	UN	200	2,23	446,00	446,00	80,28	18	96,56
MA0006 (2.)	DRENO PENROSE ESTERIL N.02 MADEITEX - Lote * Data Venc.: 050422DR * 02/04/2025	90183921	000	5102	UN	12	2,90	34,80	34,80	6,26	18	7,53

CONVÊNIO/T.A Nº 013/22

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

AG: 3472

CONTA CORRENTE: 1029-4

OP: 003

VALOR PAGO R\$: 1668,20

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

2-... - ORDEM DE COMPRA N. 4729 /// EMPRESA ENQUADRADA NO REGIME ESPECIAL CF ARTIGO 482 INC 3 DO RICMS, APROVADO PELO DECRETO 45.490 DE 30/11/2000

RESERVADO AO FISCO

RECEBIDO: 6

DATA: 05/05/23

SETOR: farmacia

SIH-R<HCMP0004>

Emissão 05/05/2023 16:52

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

4729

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 152 - BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS		Data Ped: 03/05/2023	
Prz.Entr: 7 DIAS		Cond.Pagto: 40 DIAS		Dt Env. Forn:	
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA		Status do pedido: Não Entregou		Situação do Item	
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)		Vlr.Total	
Centro de Custo		Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =			
Observação do Pedido					
4348- 1 ESPECULO GINECOLOGICO TAM M-UNIDADE-				Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	20,0000	2,5900	0,0000	0,0000	51,8000
Complemento do item					
62844- 1 COMPRESSA GAZE ALGODONADA 10X15 ESTERIL-				Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	100,0000	0,8300	0,0000	0,0000	83,0000
Complemento do item					
65651- 1 DRENO PENROSE ESTERIL N 2-UNIDADE-MARCA				Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	12,0000	2,9000	0,0000	0,0000	34,8000
Complemento do item					
74743- 1 LAMINA BISTURI N.11-UNIDADE-MARCA				Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	100,0000	1,8500	0,0000	0,0000	185,0000
Complemento do item FEATHER					
85984- 1 SCALP N. 23-UNIDADE-MARCA DISPONVIEL				Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	500,0000	0,2800	0,0000	0,0000	140,0000
Complemento do item					
88754- 1 SONDA FOLEY BALÃO-30 N. 18 2 VIAS-UNIDADE-				Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	20,0000	2,9300	0,0000	0,0000	58,6000
Complemento do item					
92216- 1 TORNEIRINHA DESC.3 VIAS C/LUER LOOK-				Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	500,0000	2,2300	0,0000	0,0000	1.115,0000
Complemento do item EMBRAME					

Totais:

Total Bruto dos itens:	1.668,2000
Total Descontos dos itens:	0,0000
Total IPI dos itens:	0,0000
Total dos Itens + Encargo Pedido - Desconto Pedido + Frete Pedido = Total do Pedido	1.668,2000
1.668,2000	0,0000
0,0000	0,0000



 COMPRAS



 ADMINISTRAÇÃO

1996,70.

756

3214

52538-3

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

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

DANFE
Documento Auxiliar da
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.016.462

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO

3523 0517 4418 3900 0168 5500 1000 0164 6216 9326 0334

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

135230683398023 05/05/2023 13:23:09

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582.946.900.111

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

17.441.839/0001-68

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ/CPF (Estrangeiro)

55.110.753/0001-41

DATA DE EMISSÃO

05/05/2023

ENDEREÇO

RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

14180-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

PONTAL

FONE/FAX

(16)3953-1719

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

001

04/06/23

R\$ 328,50

10/06/23

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
328,50	39,42	0,00	0,00	51,42	328,50
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	328,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA EPP

FRETE POR CONTA

0-Rem (CIF)

CÓDIGO ANT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

17.441.839/0001-68

ENDEREÇO

RUA TAMBAU ,358

MUNICÍPIO

RIBEIRAO PRETO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582.946.900.111

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

VOL

MARCA

NUMERAÇÃO

0

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	IVLR APROX. TRIBUTOS
DE0045 (2.)	SERINGA DESC 05 ML S/AG BICO LISO DESCARPAC - Lote * Data Venc...: SSSLAA0632 * 31/12/2025	90183119	000	5102	UN	1.500	0,219	328,50	328,50	39,42	12	51,42

CONVÊNIO/T.A Nº 013/22

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

AG: 3472

CONTA CORRENTE: 1029-4

OP: 003

VALOR PAGO R\$: 328,50

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

2-... - - - ORDEM DE COMPRA N. 4743 /// EMPRESA ENQUADRADA NO REGIME ESPECIAL
CF ARTIGO 482 INC 3 DO RICMS, APROVADO PELO DECRETO 45.490 DE 30/11/2000

RECEBIDO: [assinatura]DATA: 5 / 5 / 23SETOR: [assinatura]

SIH-R<HCMP0004>

Emissão 03/05/2023 14:09

No. Página

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

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

4743

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO Fornecedor: 152 - BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS Data Ped: 03/05/2023
Prz.Entr: 7 DIAS Cond.Pagto: 40 DIAS Dt Env. Forn:
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA Status do pedido: Não Entregou
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca) Situação do Item No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
Centro de Custo Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) = Vlr.Total
Observação do Pedido

Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)	Vlr.Total
86484- 1 SERINGA DESC.5ML BICO SLIP-UNIDADE-MARCA	Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	1.500,00	0,2190 0,0000 0,0000	328,5000

Complemento do item

Totais:

Total Bruto dos itens:	328,5000
Total Descontos dos itens:	0,0000
Total IPI dos itens:	0,0000
Total dos Itens + Encargo Pedido - Desconto Pedido + Frete Pedido = Total do Pedido	
328,5000 0,0000 0,0000 0,0000	328,5000


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:	2665 / 00000045000-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	R MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA ME
CPF/CNPJ:	18.209.156/0001-42
Valor:	R\$ 6.000,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 15:52:56

Código da operação:	00145410
Chave de segurança:	4Y8PN48FMGUCMXQQ

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

RECEBEMOS DE R. MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA MECNPJ: 18.209.156/0001.42 OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO
 EMISSÃO: 02/05/2023 DEST/REM: IRM SANTA CASA DE MISERIC DE PONTAL VALOR TOTAL: 6.600,00

DATA RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
 Nº 000011.352
 SÉRIE 001

HigiRib R. MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA ME

R JAIME JOSE DO NASCTO FEITOSA, 0178
 RES. E COM. PALMARES 14.092.540
 RIBEIRAO PRETO SP Nº 11352 Série 001
 (16) 3285.0150 contato@higirib.com.br FOLHA 01/01

DANFE
 Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletronica
 0-Entrada 1-Saida 1

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
 35-23.05-18.209.156/0001-42-55-001-000.011.352-100.012.088-8

NATUREZA DE OPERAÇÃO: Vendas

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO: 135230657427489 02/05/2023 08:46:36h

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 582974310112 INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO: CNPJ: 18.209.156/0001.42

DESTINATÁRIO / REMETENTE

IRM SANTA CASA DE MISERIC DE PONTAL

ENDEREÇO: RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753

MUNICIPIO: PONTAL

Código Cliente: 000187 CNPJ / CPF: 55.110.753/0001.41

BAIRRO / DISTRITO: CENTRO CEP: 14.180.000

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

DATA DA EMISSÃO: 02/05/2023
 DATA DA SAÍDA / ENTRADA: 02/05/2023
 HORA DA SAÍDA: 08:46h

FATURA/DUPLICATAS	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
	000011352	15/06/2023	6.600,00						

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	6.600,00
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	6.600,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

QUANTIDADE: 3 ESPÉCIE VOLUMES: MARCA: NUMERAÇÃO: PESO BRUTO: PESO LÍQUIDO:

FRETE POR CONTA: 0-Remetente(CIF) CÓDIGO ANT: PLACA DO VEÍCULO: UF: CNPJ / CPF:

ENDEREÇO: MUNICIPIO: UF: INSCRIÇÃO ESTADUAL:

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UN.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC.	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
0061	TEXSPAR RHN 50LTS	38249941	0.102	5.102	BO	1,000	2.850,00000	0,00	2.850,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0028	TEXSPAR SOFTS CONCENTRADO 50LTS	38099190	0.500	5.405	BO	1,000	900,00000	0,00	900,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0061	TEXSPAR RHN 50LTS	38249941	0.102	5.102	BO	1,000	2.850,00000	0,00	2.850,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBIDO: [Assinatura]

DATA: 02/05/23

SETOR: Limpeza

AVISO IMPORTANTE

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

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: Cond. Pgto.: BCO.: 007 - BANCO DO BRASIL S/A // I-ME/EPP optante pelo Simples Nacional * II- Não gera credito fiscal de IPI/ICMS conf lei 123/2006 // PREZADO CLIENTE, A HIGIRIB NÃO ENVIA BOLETOS BANCÁRIOS POR E-MAIL, EM CASO DE DÚVIDAS ENTRE EM CONTATO COM NOSSO DEPARTAMENTO FINANCEIRO PELO TELEFONE (16) 3285-0150 // Valor aprox. dos Tributos R\$ 1.080,92 (16,38%) Fonte: IBPT // ICMS PAGO ANTERIORMENTE POR SUBSTITUIÇÃO. - 0061 - 0028

RESERVADO AO FISCO

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

CONVÊNIO/T.A Nº 013/22
 CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
 AG: 3472

Pedido: 9.206 Vendedor: 4 Pedido compra:

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 02/05/2023 AS 08:46:36h

CONTA CORRENTE: 1029-4

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

OP: 003
 VALOR PAGO R\$: 6.000

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO					Vencimento 15/06/2023
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 02/05/2023	Número do Documento 11.352	Espécie do Documento DM	Aceite N	Data do Processamento 02/05/2023	Nosso Número 31000500000007805
Uso do Banco	Carteira 17	Especie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 6.600,00
Instruções *(instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)* APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 23,10 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

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO					Vencimento 15/06/2023
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 02/05/2023	Número do Documento 11.352	Espécie do Documento DM	Aceite N	Data do Processamento 02/05/2023	Nosso Número 31000500000007805
Uso do Banco	Carteira 17	Especie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 6.600,00
Instruções *(instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)* APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 23,10 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	

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

Destacar abaixo _____ Autenticação Mecânica

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO					Vencimento 15/06/2023
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 02/05/2023	Número do Documento 11.352	Espécie do Documento DM	Aceite N	Data do Processamento 02/05/2023	Nosso Número 31000500000007805
Uso do Banco	Carteira 17	Especie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 6.600,00
Instruções *(instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)* APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 23,10 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					



001
2665
45000-6.



TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3472 / 003 / 00001029-4
Conta destino:	4272 / 003 / 00000026-0

Nome destinatário:	SERVIMED COMERCIAL LTDA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.402,05

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 15:54:34

Código da operação:	061554
Chave de segurança:	4E5WMS1EUQU3X10X

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

DATA DE EMISSÃO	DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-E Nº 6771780 SÉRIE 7 ROTA: FRB2 SETOR: 4041
04/05/2023			



SERVIMED COMERCIAL LTDA 54
 AV. NAÇÕES UNIDAS, 37-37
 JARDIM PANORAMA
 BAURU - SP
 CEP: 17.047-903
 Tel.: (14) 2106-2000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica



0 - ENTRADA 1
 1 - SAÍDA
 Nº 6771780
 SÉRIE 7
 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
 3523 0544 4631 5600 0184 5500 7006 7717 8012 0785 6230
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda merc.adq.receb.de terceiros	INSCRIÇÃO ESTADUAL 209017636112	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230676023919 04/05/2023 14:01:37-03:00
DESTINATÁRIO/REMETENTE	CNPJ	44.463.156/0001-84	

NOME / RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA STA CASA DE MISERIC DE PONTAL	CNPJ/CPF 55.110.753/0001-41	DATA DE EMISSÃO 04/05/2023
ENDEREÇO R ANANIAS COSTA FREITAS	Nº 753 BAIRRO CENTRO	CEP 14180-000
MUNICÍPIO PONTAL	FONE/FAX 01639531716	UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL
FATURA/DUPLICATA		HORA DE ENTRADA/SAÍDA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	12/06/2023	936,16						

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
936,16	112,34	0,00	0,00	936,16
VALOR DO FCP	VALOR DO FCP-ST	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR TOTAL DA NOTA				936,16

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS	RAZÃO SOCIAL MOVIMENTE EXPRESS, COMERCIO, SERVIC	FRETE POR CONTA - Remetent	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO / REBOQUE	UF	CNPJ/CPF 34.922.709/0002-47
ENDEREÇO V ANHANGUERA KM 320	MUNICÍPIO RIBEIRAO PRETO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 797530195111			
QUANTIDADE 1	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
				3,920	3,920	

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	PMC/FF	NCM/SE	CST	CFOP	UN.	QNTD/LOTE	V.UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	VL.ICMS ST	AL. ICMS
442576	DIFIRONA SODICA 500MG/ML 100AP 2ML HG HIPOLABOR POS MON LT:2-020/23M 8UN Val:28.02.2025	0,00	30039079	500	5102	CX	8	117,0200	936,16	936,16	112,34		12,00

CONVÊNIO/T.A Nº 013122
 CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
 AG: 3472
 CONTA CORRENTE: 1029-4
 OP: 003
 VALOR PAGO R\$: 936,16

Salta

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Setor de Vendas: 2010 Cliente: 0000066028 Rota: FRB2 Setor Terceiro: 4041 Vigilância Sanitária: 091/2023 Nome Fantasia: DE MISERIC DE PONTAL CV: 2010001233 Remessa: 3009808245 Faturamento: 4009769028 PEDIDO: OV45000098_0 Nao Contribuinte - Art. 54 - RICMS/SP, Art. 313-Ae 313-B - Regime Especial Contribuinte Substituto Tributario conforme Comunicado DEAT 656/2018 publicado DOE SP 22/01/2019

RESERVADO AO FISCAL
RECEBIDO:
 DATA: 05 / 05 / 23
 SETOR: Tommaso

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento.					Vencimento 12/06/2023	
SERVIMED COMERCIAL LTDA AVENIDA NAÇÕES UNIDAS 37-37 - JD. CONTORNO - BAURU - SP - 17047-903			CNPJ 44.463.156/0001-84		Agência / Código do Beneficiário 0001/1044662-1	
Data do Documento 04/05/2023		Nº do Documento 40097690282023001	Tipo Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 04/05/2023	Nosso Número 500/003750108-9
Uso do Banco	Carteira 500		Espécie R\$	Quantidade	x Valor	(-) Valor do Documento 937,15
Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)						(-) Desconto/Abatimento
TARIFA COBRANÇA DE TÍTULO R\$ 0,99 NÃO ABATER - (Lei 8078/90-rel. mercantil) APÓS 15/06/2023 COBRAR MULTA DE: R\$ 18,74 APÓS 12/06/2023 + TX. PERM. AO DIA DE: R\$ 3,75 PROTESTAR, SE NÃO PAGO EM 7(SETE) DIAS						(+/-) Mora/Multa
Os créditos decorrentes desse boleto foram cedidos pela SERVIMED COMERCIAL LTDA ao SERVIMED FUNDO DE INVESTIMENTO EM DIREITOS CREDITORIOS						(-) Valor Cobrado
PAGADOR (66028) IRMANDADE DA STA CASA R ANANIAS COSTA FREITAS 753 CENTRO 14180-000 PONTAL/SP				CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41		
Pagador/Avalista: SERVIMED COMERCIAL LTDA						

Recebimento por meio do cheque n°		do banco. Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque		pelo banco pagador.		Autenticação Mecânica	
NOTA FISCAL	VALOR	DATA	NOTA FISCAL	VALOR	DATA	NOTA FISCAL	VALOR DATA
006771780-7	R\$936,16	04/05/2023					

DESCONTOS CONCEDIDOS JÁ APLICADOS NO VALOR DESTA BOLETO (DM = Devoluções / UD = Utilização de devolução / OC = Ordem de crédito / UC = Utilização de crédito)
 DATA EMISSÃO TP DOC NFD NFO VALOR DATA EMISSÃO TP DOC NFD NFO VALOR

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento.					Vencimento 12/06/2023	
SERVIMED COMERCIAL LTDA AVENIDA NAÇÕES UNIDAS 37-37 - JD. CONTORNO - BAURU - SP - 17047-903			CNPJ 44.463.156/0001-84		Agência / Código do Beneficiário 0001/1044662-1	
Data do Documento 04/05/2023		Nº do Documento 40097690282023001	Tipo Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 04/05/2023	Nosso Número 500/003750108-9
Uso do Banco	Carteira 500		Espécie R\$	Quantidade	x Valor	(-) Valor do Documento 937,15
Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)						(-) Desconto/Abatimento
TARIFA COBRANÇA DE TÍTULO R\$ 0,99 NÃO ABATER - (Lei 8078/90-rel. mercantil) APÓS 15/06/2023 COBRAR MULTA DE: R\$ 18,74 APÓS 12/06/2023 + TX. PERM. AO DIA DE: R\$ 3,75 PROTESTAR, SE NÃO PAGO EM 7(SETE) DIAS						(+/-) Mora/Multa
Os créditos decorrentes desse boleto foram cedidos pela SERVIMED COMERCIAL LTDA ao SERVIMED FUNDO DE INVESTIMENTO EM DIREITOS CREDITORIOS						(-) Valor Cobrado
PAGADOR (66028) IRMANDADE DA STA CASA R ANANIAS COSTA FREITAS 753 CENTRO 14180-000 PONTAL/SP				CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41		
Pagador/Avalista: SERVIMED COMERCIAL LTDA						

(2010 / 0000 / 4041 / FRB2) (007) 006771780

Autenticação Mecânica / Ficha de Compensação



SIH-R<HCMP0004>

Emissão 04/05/2023 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

4749

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 54 - SERVIMED COMERCIAL LTDA	Data Ped: 04/05/2023
Prz.Entr: 7 DIAS	Cond.Pagto: 40 DIAS	Dt Env. Forn:
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA	Status do pedido: Não Entregou	
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =	Vlr.Total
Observação do Pedido		
21374- 1 DIPIRONA 500MG/ML AMP 2ML-AMP-MARCA	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	800,0000 1,1702 0,0000 0,0000	936,1600
Complemento do item		

Totais:

Total Bruto dos itens: 936,1600

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
936,1600	0,0000	0,0000	0,0000	936,1600



 COMPRAS



 ADMINISTRAÇÃO

DATA DE EMISSÃO 02/05/2023	DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
-------------------------------	---------------------	---

NF-E
Nº 6753861 SÉRIE 7
ROTA: FRB2 SETOR: 4041

Servimed
SERVIMED COMERCIAL LTDA
AV. NAÇÕES UNIDAS, 37-37
JARDIM PANORAMA
BAURU - SP
CEP: 17.047-903
Tel.: (14) 2106-2000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA
Nº 6753861
SÉRIE 7
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3523 0544 4631 5600 0184 5500 7006 7538 6113 4163 4710
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda merc.adq.receb.de terceiros	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230664507122 03/05/2023 02:29:44-03:00
INSCRIÇÃO ESTADUAL 209017636112	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA CNPJ 44.463.156/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA STA CASA DE MISERIC DE PONTAL	CNPJ/CPF 55.110.753/0001-41	DATA DE EMISSÃO 02/05/2023
ENDEREÇO R ANANIAS COSTA FREITAS	Nº 753	BAIRRO CENTRO
MUNICÍPIO PONTAL	FONE/FAX 01639531716	UF SP
	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA

FATURA/DUPLICATA	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
	001	12/06/2023	1.465,89						

CÁLCULO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.465,89	VALOR DO ICMS 178,97	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.465,89
	VALOR DO FCP 0,00	VALOR DO FCP ST 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00
					VALOR TOTAL DA NOTA 1.465,89

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS	RAZÃO SOCIAL MOVIMENTO EXPRESS, COMERCIO, SERVIC	FRETE POR CONTA - Remetent	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO / REBOQUE	UF	CNPJ/CPF 34.922.709/0002-47
	ENDEREÇO V ANHANGUERA KM 320	MUNICÍPIO RIBEIRAO PRETO			UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 797530195111
	QUANTIDADE 1	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 6,026	PESO LÍQUIDO 6,026

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	PMC/FF	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QNTD/LOTE	V.UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	VL. ICMS ST	AL. ICMS
258170	ATENOLOL 25 MG 60 CP G SANDOZ . FF:12.73 PMPF: R\$7.79 POS MON LT:MS8890 1UN Val:30.11.2024	17,60	30049042	500	5102	CX	1	2,5500	2,55	2,55	0,31		12,00
412189	LOSARTANA POTAS 50 MG 30 CP G SANDOZ . FF:27.82 PMPF: R\$6.79 POS MON LT:MJ6991 2UN Val:31.07.2024	38,46	30049069	000	5102	CX	2	4,0200	8,04	8,04	0,96		12,00
442576	DIPIRONA SODICA 500MG/ML 100AP ZML HG HIPOLABOR . POS MON LT:Z-021/23M 12UN Val:28.02.2025	0,00	30039079	500	5102	CX	12	117,0200	1.404,24	1.404,24	168,51		12,00
21210	MAXITROL COLIRIO 5 ML RA NOVARTIS . FF:16.41 PMGV: R\$12.20 PMPF: R\$18.81 POS MON LT:75741 3UN Val:30.07.2024	22,69	30042079	500	5102	FR	3	17,0200	51,06	51,06	9,19		18,00

CONVÊNIO/T.A Nº 013122
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 1029-4
OP: 003
VALOR PAGO R\$: 1465,89

Sulita

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Setor de Vendas: 2010 Cliente: 0000066028 Rota: FRB2 Setor Terceiro: 4041 Vigilancia Sanitaria: 091/2023 Nome Fantasia: DE MISERIC DE PONTAL OV: 2009955773 Remessa: 3009763396 Faturamento: 4009732689 PEDIDO: OV44814568_0 Nao Contribuinte - Art. 54 - RICMS/SP, Art. 313-Ae 313-B - Regime Especial Contribuinte Substituto Tributario conforme Comunicado DEAT 656/2018 publicado DOE SP 22/01/2019 Nao Contribuinte Cons Final - Art. 313-A e 313-B - Regime Especial Contribuinte Substituto Tributario conforme Comunicado DEAT 656/2018 publicado DOE SP 22/01/2019

RECEBIDO AO FISCO
DATA: 03/05/23
SETOR: farmacia

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento.					Vencimento 12/06/2023	
SERVIMED COMERCIAL LTDA AVENIDA NAÇÕES UNIDAS 37-37 - JD. CONTORNO - BAURU - SP - 17047-903			CNPJ 44.463.156/0001-84		Agência / Código do Beneficiário 0001/1044662-1	
Data do Documento 03/05/2023	Nº do Documento 40097326892023001	Tipo Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 03/05/2023	Nosso Número 500/003738984-0	
Uso do Banco	Carteira 500	Espécie R\$	Quantidade	x Valor	(-) Valor do Documento 1.466,88	
Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)					(-) Desconto/Abatimento	
TARIFA COBRANÇA DE TÍTULO R\$ 0,99 NÃO ABATER - (Lei 8078/90-rel. mercantil) APÓS 15/06/2023 COBRAR MULTA DE R\$ 29,34 APÓS 12/06/2023 + TX. PERM. AO DIA DE: R\$ 5,87 PROTESTAR, SE NÃO PAGO EM 7(SETE) DIAS					(-) Mora/Multa	
Os créditos decorrentes desse boleto foram cedidos pela SERVIMED COMERCIAL LTDA ao SERVIMED FUNDO DE INVESTIMENTO EM DIREITOS CREDITÓRIOS					(-) Valor Cobrado	
PAGADOR (66028) IRMANDADE DA STA CASA R ANANIAS COSTA FREITAS 753 CENTRO 14180-000 PONTAL/SP				CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41		
Pagador/Avalista: SERVIMED COMERCIAL LTDA						

Recebimento por meio do cheque nº _____ do banco. Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque _____ pelo banco pagador. _____ Autenticação Mecânica _____

NOTA FISCAL	VALOR	DATA	NOTA FISCAL	VALOR	DATA	NOTA FISCAL	VALOR	DATA
006753861-7	R\$1.465,89	02/05/2023						

DESCONTOS CONCEDIDOS JÁ APLICADOS NO VALOR DESTE BOLETO (DM = Devoluções / UD = Utilização de devolução / OC = Ordem de crédito / UC = Utilização de crédito)
DATA EMISSÃO TP DOC NFD NFO VALOR DATA EMISSÃO TP DOC NFD NFO VALOR

Banco Votorantim | 655-6 | 65590.00002 00205.500002 37389.840002 1 93790000146688

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento.					Vencimento 12/06/2023	
SERVIMED COMERCIAL LTDA AVENIDA NAÇÕES UNIDAS 37-37 - JD. CONTORNO - BAURU - SP - 17047-903			CNPJ 44.463.156/0001-84		Agência / Código do Beneficiário 0001/1044662-1	
Data do Documento 03/05/2023	Nº do Documento 40097326892023001	Tipo Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 03/05/2023	Nosso Número 500/003738984-0	
Uso do Banco	Carteira 500	Espécie R\$	Quantidade	x Valor	(-) Valor do Documento 1.466,88	
Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)					(-) Desconto/Abatimento	
TARIFA COBRANÇA DE TÍTULO R\$ 0,99 NÃO ABATER - (Lei 8078/90-rel. mercantil) APÓS 15/06/2023 COBRAR MULTA DE R\$ 29,34 APÓS 12/06/2023 + TX. PERM. AO DIA DE: R\$ 5,87 PROTESTAR, SE NÃO PAGO EM 7 (SETE) DIAS					(+) Mora/Multa	
Os créditos decorrentes desse boleto foram cedidos pela SERVIMED COMERCIAL LTDA ao SERVIMED FUNDO DE INVESTIMENTO EM DIREITOS CREDITÓRIOS					(-) Valor Cobrado	
PAGADOR (66028) IRMANDADE DA STA CASA R ANANIAS COSTA FREITAS 753 CENTRO 14180-000 PONTAL/SP				CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41		
Pagador/Avalista: SERVIMED COMERCIAL LTDA				(2010 / 0000 / 4041 / FRB2) (007) 006753861		

Autenticação Mecânica / Ficha de Compensação



SIH-R<HCMP0004>

Emissão 03/05/2023 13:45

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

4721

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 54 - SERVIMED COMERCIAL LTDA		Data Ped: 02/05/2023	
Prz.Entr: 7 DIAS		Cond.Pagto: 40 DIAS		Dt Env. Forn:	
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA		Status do pedido: Não Entregou			
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)	
Centro de Custo		Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =		Vlr.Total	
Observação do Pedido					
13109- 1 ATENOLOL 25MG CP-CRP-MARCA DISPONVIEL		Não Entregou			
(4) FARMÁCIA	60,0000	0,0425	0,0000	0,0000	2,5500
Complemento do item					
21374- 1 DIPIRONA 500MG/ML AMP 2ML-AMP-MARCA		Não Entregou			
(4) FARMÁCIA	1.200,00	1,1702	0,0000	0,0000	1.404,2400
Complemento do item					
30624- 1 LOSARTAN POTASSICA 50MG CP-CPR-MARCA		Não Entregou			
(4) FARMÁCIA	60,0000	0,1340	0,0000	0,0000	8,0400
Complemento do item					
31082- 2 MAXITROL COLIRIO 5 ML -FRASCO-MARCA		Não Entregou			
(4) FARMÁCIA	3,0000	17,0200	0,0000	0,0000	51,0600
Complemento do item					

Totais:

Total Bruto dos itens: 1.465,8900

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
1.465,8900	0,0000	0,0000	0,0000	1.465,8900



 COMPRAS



 ADMINISTRAÇÃO



**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:
858000000380 451501792309 607677050858 511075300017

CNPJ/CEI empresa:	55.110.753/0001-41
Cód. convênio:	0179
Data de validade:	07/06/2023
Competência:	05/2023

Valor recolhido:	3.845,15
-------------------------	----------

Identificação da operação:

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

Código da operação:	00547140
Chave de segurança:	WM306U6Y83051Q73

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



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 01/06/2023 - 11:24:18

GFIP - SEFIP 8.40

20 D'neho (42)

01-RAZÃO SOCIAL/NOME IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA				02-DDD/TELEFONE (0016)39539100
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 48.064,47	06-QTDE TRABALHADORES 20	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 55.110.753/0001-41	11-COMPETÊNCIA 05/2023	12-DATA DE VALIDADE 07/06/2023

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 3.845,15	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 3.845,15
--	---------------------	---------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/06/2023

858000000380 451501792309 607677050858 511075300017

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

CONVÊNIO/T.A Nº 013122

~~CAIXA ECONÔMICA FEDERAL~~

AG: 3472

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

CONTA CORRENTE: 1029-4

GERADA EM 01/06/2023 - 11:24:18

OP: 003

VALOR PAGO R\$: 3845,15



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

01-RAZÃO SOCIAL/NOME IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA				02-DDD/TELEFONE (0016)39539100
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 48.064,47	06-QTDE TRABALHADORES 20	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 55.110.753/0001-41	11-COMPETÊNCIA 05/2023	12-DATA DE VALIDADE 07/06/2023

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 3.845,15	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 3.845,15
--	---------------------	---------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/06/2023

858000000380 451501792309 607677050858 511075300017

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



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

858000000380 451501792309 607677050858 511075300017

EMPRESA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
COMP: 05/2023 COD REC:115 COD GPS: 2305
TOMADOR/OBRA:

INSCRIÇÃO: 55.110.753/0001-41
FAP: 1,00 RAT AJUSTADO: 0,00
INSCRIÇÃO:

OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 0,0 DATA/COD MOVIMENTAÇÃO
CONTRIB SEG DEVIDA AMISSÃO CAT OCOR DEPÓSITO
PIS/PASEP/CI
BASE CÁL 13° SAL PREV SOC
BASE CÁL PREV SOCIAL

REMEMORANTE	RECEBIMENTO	RENTES	PREVIDÊNCIA	INSCRIÇÃO	DATA	OCORRÊNCIA	CATEGORIA	DEPÓSITO	CRO
ADRIANA MARIA AMARAL 2.836,89	0,00	170.37281.93-8	0,00	01/09/2013	01		01	226,95	05102
ALEXANDRA MARIA PONTES 2.824,24	0,00	170.37282.04-7	0,00	25/10/2013	01	04	01	225,93	03222
ALICIA MARTINS DOS SANTOS 2.095,53	0,00	200.41245.08-8	0,00	04/07/2020	01	04	01	167,64	03222
APARECIDA DONIZETE DOS SANTOS 2.259,16	0,00	108.99433.72-0	0,00	19/09/2001	01	04	01	180,74	03222
ARIADINA MARQUES DA COSTA 2.296,02	0,00	128.12440.17-3	0,00	01/02/2016	01	04	01	183,68	03222
CINTHIA CAROLINE DA SILVA GONCALVES MIRA 2.598,48	0,00	128.71803.80-5	0,00	01/02/2018	01	04	01	207,87	03222
DAILAINE SOARES PAES 2.521,18	0,00	134.06961.05-2	0,00	23/12/2013	01	04	01	201,69	03222
DANILA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA 929,34	0,00	203.14211.86-6	0,00	16/05/2023	01	04	01	74,34	05142
EDILAINE DOS SANTOS 2.259,16	0,00	126.21657.18-6	0,00	01/03/2014	01	04	01	180,74	03222
EDMEIA SILVESTRE SOARES 3.137,21	0,00	128.83960.15-3	0,00	01/06/2006	01	04	01	250,97	03222
EDUARDA CATARINA GOMES 2.293,13	0,00	125.87833.83-5	0,00	09/04/2021	01	04	01	183,46	03222
ELAINE BRAULINO FERREIRA 2.626,64	0,00	124.82126.44-6	0,00	02/05/2007	01	04	01	210,14	03222
ELISANGELA DE JESUS AZEVEDO PEREIRA 2.592,85	0,00	129.25875.15-9	0,00	20/02/2012	01	04	01	207,42	03222
ERICA FERNANDA DA SILVA 2.836,89	0,00	207.82697.65-2	0,00	10/05/2011	01	01	01	226,95	04201
JESSICA CRISTINA VICENTE 1.758,88	0,00	200.37176.91-3	0,00	26/02/2021	01	01	01	140,71	04221

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
 GFIP - SEFIP 8.40 (17/10/2022) TABELAS 44.0 (25/01/2022)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 01/06/2023
 HORA: 11:24:18
 PÁG : 0002/0005

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

858000000380 451501792309 607677050858 511075300017

EMPRESA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
 COMP: 05/2023 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:

NOME TRABALHADOR	REM SEM 13° SAL	REM 13° SAL	BASE CÁL 13° SAL	PIS/PASEP/CI	CONTRIB SEG DEVIDA	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	DEPÓSITO	CBO JAM
			BASE CÁL PREV SOCIAL								
JURACI NUNES DE MACEDO		0,00	203.21553.38-6			02/02/2021	01	04			05142
2.407,63			0,00			198,50				192,61	0,00
JUSIMARIA SILVA DE OLIVEIRA		0,00	162.76676.12-9			02/02/2021	01	04			05142
2.235,75			0,00			183,03				178,86	0,00
MARCIA APARECIDA DE SOUZA ARAUJO		0,00	123.64597.41-4			03/02/2021	01	04			05142
1.813,00			0,00			144,99				145,05	0,00
OSVALDO PEREIRA DOS ANJOS JUNIOR		0,00	125.49382.84-8			01/10/2017	01	04			05101
3.593,53			0,00			340,22				287,49	0,00
PAULA DA SILVA VIANA		0,00	160.67756.45-6			26/03/2021	01				04221
2.148,96			0,00			175,22				171,91	0,00

TOTALS DA EMPRESA/TOMADOR
 48.064,47

0,00

0,00

4.077,99

3.845,15

0,00

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (17/10/2022) TABELAS 44.0 (25/01/2022)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 01/06/2023
HORA: 11:24:18
FAG : 0003/0005

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

MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA
858000000380 451501792309 607677050858 511075300017

EMPRESA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA N° DE CONTROLE: MwTYGZeKHyC0000-8 N° ARQUIVO: J35RSrShIgh0000-2
COMP: 05/2023 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 0.0 INSCRIÇÃO: 55.110.753/0001-41
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO: FAP: 1.00 RAT AJUSTADO: 0.00

LOGRADOURO: RUA 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	20	48.064,47	0,00	48.064,47	0,00
TOTAIS:	20	48.064,47	0,00	48.064,47	0,00

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (17/10/2022) TABELAS 44.0 (25/01/2022)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 01/06/2023
HORA: 11:24:18
PÁG: 0004/0005

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

858000000380 451501792309 607677050858 511075300017

EMPRESA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA N° DE CONTROLE: MwTYo2EKHyC0000-8
COMP: 05/2023 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 0.0
TOMADOR/OBRA:

N° ARQUIVO: J35RShIq1Uh0000-2
INSCRIÇÃO: 55.110.753/0001-41
FAP: 1.00 RAT AJUSTADO: 0.00
INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753
CIDADE: PONTAL

UF: SP CEP: 14180-000
BAIRRO: CENTRO

CNAE PREPONDERANTE: 8610102
CNAE: 8610102

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

FGTS - 8%

REMUNERAÇÃO SEM 13° SALÁRIO
REMUNERAÇÃO 13° SALÁRIO

48.064,47
0,00

QUANTIDADE TRABALHADORES

20

VALORES DO FGTS

DATA DE RECOLHIMENTO ATÉ 07/06/2023

DEPÓSITO FGTS

ENCARGOS FGTS

0,00

CONTRIB SOCIAL

0,00

ENCARGOS CONTRIB SOCIAL

0,00

TOTAL RECOLHER

3.845,15

RESUMO DAS INFORMAÇÕES À PREVIDÊNCIA SOCIAL CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
EMPRESA

EMPRESA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA N° DE CONTROLE: MwTy02EKHyC0000-8 N° ARQUIVO: J35RShI91Uh0000-2
COMP: 05/2023 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES:1 RAT: 0.0 INSCRIÇÃO: 55.110.753/0001-41
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO: FAP: 1.00 RAT AJUSTADO: 0.00

LOGRADOURO: RUA 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: 4.077,99 CONTRIB SEGURADOS - DEVIDA: 4.077,99
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: PERÍODO FINAL: VALOR SOLICITADO: 0.00
VALOR ABATIDO: 0.00 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: 0.00
QUANTIDADE: 0 QUANTIDADE: 0 QUANTIDADE: 38.482,85
16

QUANTIDADE DE MOVIMENTAÇÕES / CÓDIGOS

H :	0	I1:	0	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	R2:	0	S3:	0
T1:	0	T2:	0	T1:	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	Z6:	0	Z6:	0	Z6:	0



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:
816600000110 735134072025 306100202200 006131040054

Convênio:	PM DE PONTAL-SP
Valor:	1.173,51

Data de débito:	07/06/2023
Data/hora da operação:	07/06/2023

Código da operação:	00844598
Chave de segurança:	C3VHLGJM80LQH8NC

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

RUA GUILHERME SILVA, 337 - CENTRO

45.352.267/0001-86

GUIA PARA RECOLHIMENTO DE ISSQN - 2023

1029-4


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\$ 57.979,00	Qtde Notas 4	Vencimento 10/06/2023	Referência 5/2023	Tipo da Declaração Declaração Tomador	Valor Creditado 0,00
Código de Baixa 2-613104-2-5	Cadastro 000003715	Módulo 2 - Mobiliário			Receita Principal 12 - ISS Tomador
Valor Original R\$ 1.173,51	Correção R\$ 0,00	Multa R\$ 0,00	Juros R\$ 0,00	Valor Documento R\$ 1.173,51	

Impresso em: 07/06/2023 15:29:48 por: IRMANDADE SANTA CASA

Autenticação Mecânica

CONVÊNIO/T.A Nº 013/22
 CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
 AG: 3472
 CONTA CORRENTE: 1029-4
 OP: 003
 VALOR PAGO R\$: 1173,51

 Prefeitura Municipal de Pontal Município de Pontal 45.352.267/0001-86					Exercício: 2023
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 10/06/2023	Código de Baixa 2-613104-2-5	Cadastro 000003715	Módulo 2 - Mobiliário	Receita Principal 12 - ISS Tomador	
Valor Original R\$ 1.173,51	Correção R\$ 0,00	Multa R\$ 0,00	Juros R\$ 0,00	Total Recebido R\$ 1.173,51	
APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% E 1% JUROS AO MÊS.					

8166000011-0 73513407202-5 30610020220-0 00613104005-4

Autenticação Mecânica





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:

858200000449 750803852313 710716231656 550289304200

Convênio: DARF NUMERADO CB RFB

Valor: 4.475,08

Data de débito: 19/06/2023

Data/hora da operação: 19/06/2023

Código da operação: 00405577

Chave de segurança: K4WJ0NN7V8VC250L

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
AIô 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 Maio/2023	Data de Vencimento 20/06/2023	Número do Documento 07.16.23165.5502893-0	Pagar este documento até 20/06/2023
Observações Nº Recibo Declaração: 50000140383625 <i>E. Direta</i>			Valor Total do Documento 4.475,08

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO	465,26			465,26
	07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS				
	PA:05/2023 Vencimento:20/06/2023				
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO	4.009,82			4.009,82
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:05/2023 Vencimento:20/06/2023				
Totais		4.475,08			4.475,08

CONVÊNIO/T.A Nº 013122
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 1029-4
OP: 003
VALOR PAGO R\$: 4475,08

SENDA (Versão:5.1.6)

Página: 1/1

14/06/2023 11:30:00

85820000044 9 75080385231 3 71071623165 6 55028930420 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85820000044 9 75080385231 3 71071623165 6 55028930420 0



CNPJ: 55.110.753/0001-41
Número: 07.16.23165.5502893-0
Pagar até: 20/06/2023
Valor: 4.475,08

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:

858400000051 805603852310 710701231680 243393800047

Convênio: DARF NUMERADO CB RFB

Valor: 580,56

Data de débito: 19/06/2023

Data/hora da operação: 19/06/2023

Código da operação: 00405708

Chave de segurança: ZHJXCLVP10M0A087

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

1029-4

CNPJ
55.110.753/0001-41

Razão Social
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Período de Apuração
31/05/2023

Data de Vencimento
20/06/2023

Número do Documento
07.01.23168.2433938-0

Pagar este documento até

20/06/2023

Observações
CONTA 1029-4
Darf emitido pelo Sicalc Web

Valor Total do Documento

580,56

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	580,56			580,56
	06 IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ				
	PA 05/2023 Vencimento 20/06/2023				
	Totais	580,56	0,00	0,00	580,56

CONVÊNIO/T.A Nº 013/22
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 1029-4
OP: 003
VALOR PAGO R\$: 580,56

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85840000005 1 80560385231 0 71070123168 0 24339380004 7



CNPJ: 55.110.753/0001-41
Número: 07.01.23168.2433938-0
Pagar até: 20/06/2023
Valor: 580,56

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:

858000000178 997203852311 710701231680 243351713456

Convênio: DARF NUMERADO CB RFB

Valor: 1.799,72

Data de débito: 19/06/2023

Data/hora da operação: 19/06/2023

Código da operação: 00405811

Chave de segurança: 6G98PZYV4Z61SEHC

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

1029-4

CNPJ
55.110.753/0001-41

Razão Social
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Período de Apuração
31/05/2023

Data de Vencimento
20/06/2023

Número do Documento
07.01.23168.2433517-1

Pagar este documento até

20/06/2023

Observações
CONTA 1029-4

Valor Total do Documento

1.799,72

Darf emitido pelo Sicalc Web

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	1.799,72			1.799,72
	07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO PA 05/2023 Vencimento 20/06/2023				
	Totais	1.799,72	0,00	0,00	1.799,72

CONVÊNIO/T.A Nº 013/22

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

AG: 3472

CONTA CORRENTE: 1029-4

OP: 003

VALOR PAGO R\$: 1799,72

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800000017 8 99720385231 1 71070123168 0 24335171345 6



CNPJ: 55.110.753/0001-41

Número: 07.01.23168.2433517-1

Pagar até: 20/06/2023

Valor: 1.799,72

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:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000032121-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	LAB ANALISES CLINICAS STA TEREZA
CPF/CNPJ:	55.108.831/0001-73
Valor:	R\$ 3.410,78
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	1474
Histórico:	

Data de débito:	20/06/2023
Data / Hora da operação:	20/06/2023 10:45:15

Código da operação:	00110494
Chave de segurança:	R1UVXGJTMA6HPCZY

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

1474

Código de Verificação de Autenticidade

G6XQ4NWKC

Data e Hora de Emissão da NFS-e

14/06/2023 às 14:47:29

Chave de Acesso

6420475PTZ8AHH1HI325E8K1LO28W0KZ

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

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PONTAL-SP	Local da Prestação PONTAL - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 14/06/2023
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 55.108.831/0001-73	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 2679	Cadastro 000013574	Nome/Razão Social LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS SANTA TEREZA S/S LTDA.
Logradouro RUA 13 DE MAIO, 775	CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP	Complemento 16-3953-1721	Bairro CENTRO E-mail Istmatriz@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS PRESTADOS PARA SANTA CASA DE EXAMES DE ANÁLISES CLÍNICAS REF MAIO/2023, CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL TA N°003/2023 AO CON N° 013/2022.	3.570,00	R\$ 3.570,00

CONVÊNIO/T.A N° 013/22
 CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
 AG: 3472
 CONTA CORRENTE: 1029-4
 OP: 003
 VALOR PAGO R\$: 3.410,78

gênica

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.02	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografi...	4,46%	0000040000002	8640202			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 3.570,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3.570,00	R\$ 159,22	1 - Sim	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 3.410,78

Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R\$0,00 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS SANTA TEREZA S/S LTDA. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 1474 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO G6XQ4NWKC.

Data

CPF/RG

Assinatura

756
3214
32121-4.



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:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0711 / 00013000192-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ESCULAPIO CLIN DE ORTOPEDIA
CPF/CNPJ:	06.324.647/0001-55
Valor:	R\$ 3.068,89
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	153
Histórico:	

Data de débito:	20/06/2023
Data / Hora da operação:	20/06/2023 10:45:00

Código da operação:	00110567
Chave de segurança:	7KU71S93CMRTAP5F

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

Data de Geração da NFS-e

14/06/2023 13:24:54

Data de Competência/Emissão

14/06/2023

Cód. de Autenticidade

453AC1526

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 Ribeirão Preto - 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	
Endereço : Rua Ananias da Costa Freitas	Número : 753
Complemento :	Bairro : Centro
CEP : 14180-000	Cidade/UF : Pontal/ SP
Telefone :	E-mail : contasmedicas@iscmpontal.com.br

Dados do Intermediário de Serviços

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

Descrição dos ServiçosSERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NO AMBULATÓRIO ZÉ D AMELIA EM MAIO/2023
TA N°003/2023 AO CONV N°013/2022*física***Detalhamento dos Tributos**

Atividade do Município 40302 - Clínicas -				Alíquota 2,00	Item da LC116/2003 401	Cód. NBS	Cód. CNAE 8630503
VI. Total dos Serviços R\$ 3.270,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 3.270,00	Total do ISSQN R\$ 65,40	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00	
PIS R\$ 21,26	COFINS R\$ 98,10	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 49,05	CSLL R\$ 32,70	Outras Retenções R\$ 0,00	VI. ISSQN Retido R\$ 0,00	VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 3.068,89
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
 A/C 3472
 CONTA CORRENTE: 1029-4
 OP-003
 VALOR PAGO R\$ 3068,89

33
711
13000 192-9.



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:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0711 / 00001300425-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA PEDIATRICA DR JOSE HIRONO
CPF/CNPJ:	02.243.424/0001-02
Valor:	R\$ 20.693,92
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	547
Histórico:	

Data de débito:	20/06/2023
Data / Hora da operação:	20/06/2023 10:44:42

Código da operação:	00110658
Chave de segurança:	AAUQJJJ2UZPSZT4P

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

547

Código de Verificação de Autenticidade

4SKP28O38

Data e Hora de Emissão da NFS-e

14/06/2023 às 13:17:34

Chave de Acesso

641968QMXVTGRXYCY9NGKKYDGGOP8S17

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

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PONTAL-SP	Local da Prestação PONTAL - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			Competência 14/06/2023
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 02.243.424/0001-02	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 4568	Cadastro 000027233	Nome/Razão Social CLÍNICA PEDIÁTRICA DR. JOSÉ CARLOS HIRONO S/S. - EPP.
Logradouro RUA GUILHERME SILVA, 619	CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP	Complemento 16-3953-5503	Bairro CENTRO E-mail uniacontabil2008@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE PEDIATRIA REF MES DE MAIO/2023, CONFORME CONVENIO COM O MUNICÍPIO DE PONTAL TA N°003/2023 AO CONV N°013/2022	22.050,00	R\$ 22.050,00

CONVÊNIO/T.A N° 013/22
 CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
 AG: 3472
 CONTA CORRENTE: 1029-4
 OP: 003
 VALOR PAGO R\$: 20693,92

física

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04,03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	2,00%	0000040000003	8630599		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 22.050,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 22.050,00	R\$ 441,00	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (22.050,00 x 0,65%)	COFINS (22.050,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (22.050,00 x 1,50%)	CSLL (22.050,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 143,33	R\$ 661,50	R\$ 0,00	R\$ 330,75	R\$ 220,50	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 20.693,92			Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$2.965,72 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$593,14		

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CLÍNICA PEDIÁTRICA DR. JOSÉ CARLOS HIRONO S/S. - EPP. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 547 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 4SKP28O38.

Data

CPF/RG

Assinatura

33

711

1300425-2



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 / 00001028985-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	PREST SERV MEDICOS EPLIMA LTDA
CPF/CNPJ:	41.215.267/0001-83
Valor:	R\$ 5.232,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	110
Histórico:	

Data de débito:	20/06/2023
Data / Hora da operação:	20/06/2023 10:44:27

Código da operação:	00110772
Chave de segurança:	UZZXY7C7UQYY8PTH

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
110**Dados do Prestador de Serviço****Prestadora de Serviços Médicos Eplima Ltda**Avenida Caramuru, 002450 - bl 02 ap - Alto da Boa Vista
CEP 14025-710 - Fone: (16)9204-7776 - Ribeirão Preto/ SP
Inscrição Municipal 20129824 - CPF/CNPJ 41.215.267/0001-83

Data de Geração da NFS-e

14/06/2023 10:08:23

Data de Competência/Emissão

14/06/2023

Cód. de Autenticidade

79815EF1B

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	
Endereço : Rua Ananias da Costa Freitas	Número : 753
Complemento :	Bairro : Centro
CEP : 14180-000	Cidade/UF : Pontal/ SP
Telefone :	E-mail : contasmedicas@iscmpontal.com.br

Dados do Intermediário de Serviços

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

Descrição dos Serviços

Serviços Médicos prestados de no ambulatório ze da Amelia em maio de 2023 - TA 003/2023 AO CONVÊNIO 013/2022.

Dados Bancários: PJ
Banco: Sicoob
Agência: 5004
Conta Corrente: 1.028.985-2

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

*quica***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\$ 5.232,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 5.232,00	Total do ISSQN R\$ 104,64	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\$ 5.232,00
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\$: 5.232,00



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:	0710 / 00000022013-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IGOR ALVES SERV MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	40.002.757/0001-39
Valor:	R\$ 6.540,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	139
Histórico:	

Data de débito:	20/06/2023
Data / Hora da operação:	20/06/2023 10:44:12

Código da operação:	00110877
Chave de segurança:	TPUG1EQQ4ZFN6L6W

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
 139

Dados do Prestador de Serviço

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

Data de Geração da NFS-e
14/06/2023 09:45:09
 Data de Competência/Emissão
14/06/2023
 Cód. de Autenticidade
9ED54DB69
 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
Endereço : Rua Ananias da Costa Freitas **Número :** 753
Complemento : **Bairro :** Centro
CEP : 14180-000 **Cidade/UF :** Pontal/ SP
Telefone : **E-mail :** contasmedicas@iscmpontal.com.br

Dados do Intermediário de Serviços

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

Descrição dos Serviços

Serviços Médicos prestados de no ambulatório ze da Amelia em maio 2023 - TA 003/2023 AO CONVÊNIO 013/2022.

gênica

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município 40101 - Medicina -		Aliquota 2,00	Item da LC116/2003 401	Cód. NBS	Cód. CNAE 8630503	
VI. Total dos Serviços R\$ 6.540,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 6.540,00	Total do ISSQN R\$ 130,80	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
Construção Civil		Cód. Obra :		Art. :		
VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 6.540,00						

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\$: 6.540,00

341
710
22013-8.

Σρν



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 CLIN MED LTDA
CPF/CNPJ:	45.044.717/0001-73
Valor:	R\$ 1.308,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	61
Histórico:	

Data de débito:	20/06/2023
Data / Hora da operação:	20/06/2023 10:43:56

Código da operação:	00110965
Chave de segurança:	TKJLKM80Y129VMTZ

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
61



Data e Hora da Emissão	14/06/2023 08:15:35	Competência	13/6/2023	Código de Verificação	J12XHLFSN
Número do RPS		No. da NFS-e substituída	60	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 maio de 2023 - TA 003/2023 AO CONVÊNIO 013/2022

CONVÊNIO/T.A N° 013/22

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

AG: 3472

CONTA CORRENTE: 1029-4

OP: 003

VALOR PAGO R\$: 1.308,00 Código do Serviço / Atividade

4.03 / 863050300 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	<i>funcão</i>
----------------	--	------------	---------------

Tributos Federais

PIS	COFINS	IR(R\$)	INSS(R\$)	CSLL(R\$)
Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município
Valor dos Serviços R\$	1.308,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R\$	1.308,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	1.308,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,01
(-) ISS Retido	0,00	1 - Sim	ISS a reter:	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	1.308,00	Incentivador Cultura	(=) 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.

260

↓
20490380-4.

sayfa.



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 MED LTDA
CPF/CNPJ:	44.522.523/0001-73
Valor:	R\$ 20.928,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	23
Histórico:	

Data de débito:	20/06/2023
Data / Hora da operação:	20/06/2023 10:43:42

Código da operação:	00111089
Chave de segurança:	1KFK3NHKPOV6KH9P

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
23**Dados do Prestador de Serviço**Data de Geração da NFS-e
13/06/2023 16:24:46
Data de Competência/Emissão
13/06/2023
Cód. de Autenticidade
9D21F4951
Responsável pela Retenção**Ifs Servicos Medicos Ltda**Rua Abrahão Issa Halack,678 - apto 42 - Ribeirânia
CEP 14096-175 - Fone: (16)9204-7776 - Ribeirão Preto/ SP
Inscrição Municipal 20140165 - CPF/CNPJ 44.522.523/0001-73**Identificação da Nota Fiscal Eletrônica**

Natureza da Operação 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	
Endereço : Rua Ananias da Costa Freitas	Número : 753
Complemento :	Bairro : Centro
CEP : 14180-000	Cidade/UF : Pontal/ SP
Telefone :	E-mail : contasmedicas@iscmpontal.com.br

Dados do Intermediário de Serviços

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

Descrição dos ServiçosServiços Médicos prestados de no ambulatório ze da Amelia em maio de 2023 - TA 003/2023 AO CONVÊNIO 013/2022.
Dra. ISADORA FORNARI SILVA.INFORMAÇÕES BANCÁRIAS: PJ
BANCO: SICCOB 756
AGÊNCIA: 3188
CONTA CORRENTE: 131.964-7

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

*gimca***Detalhamento dos Tributos**

Atividade do Município 40101 - Medicina -	Aliquota 2,00	Item da LC116/2003 403	Cód. NBS	Cód. CNAE 8610102			
VI. Total dos Serviços R\$ 20.928,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 20.928,00	Total do ISSQN R\$ 418,56	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\$ 20.928,00
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\$: 20.928,00



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:	4127 / 00000013847-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ANA F F BISPO LTDA
CPF/CNPJ:	46.433.706/0001-48
Valor:	R\$ 7.194,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	62
Histórico:	

Data de débito:	20/06/2023
Data / Hora da operação:	20/06/2023 10:43:26

Código da operação:	00111329
Chave de segurança:	8GR2YNMGMR0SFREE

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

	MUNICÍPIO DE SERINGUEIRAS		Nota Fiscal de Serviços Eletrônica	
	SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA		Número: 62	
MARECHAL RONDON, 984 - 76934000 - CRISTO REI - Seringueiras - RO			Emissão: 13/06/2023	
Núm. do RPS:	Série do RPS:	Tipo do RPS:	Emissão RPS:	Autenticidade: 132676427



SITE AUTENTICIDADE: <https://seringueiras.oxy.elotech.com.br/iss/autenticar-documento-fiscal>

DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO

Insc. Municipal: 00008103	CNPJ/CPF: 46.433.706/0001-48	Regime Fiscal: SIMPLES NACIONAL
Nome/Razão Social: ANA F F BISPO LTDA	Nome Fantasia: AF SERVIÇOS	Insc. Estadual:
Endereço: Avenida CAPITAL SILVIO, 856 - CRISTO REI	Município/UF: Seringueiras-RO	CEP: 76.934-000
Fone/Fax:	E-Mail: ANAFFB010@GMAIL.COM	

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Insc. Municipal:	CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41	Insc. Estadual:
Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL	Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO	
Município/UF: Pontal-SP		CEP: 14.180-000
Fone/Fax:	E-Mail: contasmedicas@iscmpontal.com.br	

DEFINIÇÃO DO SERVIÇO

Item da Lista de Serviços da LC nº 116/03: 401 MEDICINA E BIOMEDICINA	CNAE: 8630503
--	------------------

Competência: 6/2023	Local da Prestação do Serviço: Pontal-SP	Situação da NFS-e: EMITIDA	Natureza da Operação: NÃO EXIGÍVEL
---------------------	--	----------------------------	------------------------------------

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO AMBULATÓRIO ZE DA AMELIA EM MAIO DE 2023 - TA 003/2023 AO CONVÊNIO 013/2022
 DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO:
 CHAVE PIX, CNPJ: 46433706000148
 BANCO: BRASIL
 AGENCIA: 4127-0
 CONTA CORRENTE: 13847-9
 CONTA BANCÁRIA JURÍDICA

ITENS DO SERVIÇO

Tributável	Descrição do Item	Quantidade	Valor Unitário	Valor Desconto	Valor Total
SIM	SERVIÇOS MÉDICOS	1,00	7.194,00	0,00	7.194,00

TRIBUTOS INCIDENTES

Tributo	Aliquota	Valor	Retido
ISSQN	2,17000	156,11000	Não
PIS	0,47000	34,01000	Não
COFINS	2,19000	157,22000	Não
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	3,88000	278,77000	Não
CSLL	2,33000	167,26000	Não
CPP	4,47000	321,70000	Não
Impostos Federais	0,00000	0,00000	Não
Outras Retenções		0,00000	Não

TOTALIZAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL

Base Cálculo ISSQN: 7.194,00	Valor Total Descontos: 0,00	Valor Total Deduções: 0,00	Valor Líquido NFS-e: 7.194,00	Total S/ Desconto: 7.194,00	Valor Total da NFS-e: 7.194,00
------------------------------	-----------------------------	----------------------------	-------------------------------	-----------------------------	--------------------------------

OBSERVAÇÃO

Usuário emissor nota: ANA FLAVIA FRARE BISPO

Anaflowio



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 / 00001069924-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA MEDICA VENDRAME LTDA
CPF/CNPJ:	46.758.888/0001-27
Valor:	R\$ 12.426,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	17
Histórico:	

Data de débito:	20/06/2023
Data / Hora da operação:	20/06/2023 10:43:10

Código da operação:	00111456
Chave de segurança:	5EVE9JEZ9F3VK4JP

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

17

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

Data de Geração da NFS-e

13/06/2023 15:59:29

Data de Competência/Emissão

13/06/2023

Cód. de Autenticidade

EE91D1CCF

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	
Endereço : Rua Ananias da Costa Freitas	Número : 753
Complemento :	Bairro : Centro
CEP : 14180-000	Cidade/UF : Pontal/ SP
Telefone :	E-mail : contasmedicas@iscmpontal.com.br

Dados do Intermediário de Serviços

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

Descrição dos ServiçosServiços Médicos prestados de no ambulatório ze da Amelia em maio de 2023 - TA 003/2023 AO CONVÊNIO 013/2022
Dr. LEONARDO VENDRAME BARBOSA.NOME DA EMPRESA: CLINICA MEDICA VENDRAME LTDA
CNPJ: 46.758.888/0001-27
AGÊNCIA: 5004
BANCO: 756
CONTA CORRENTE: 1.069.924-4

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

*ferreira***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\$ 12.426,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 12.426,00	Total do ISSQN R\$ 248,52
PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00
VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 12.426,00		Outras Retenções R\$ 0,00		
VI. ISSQN Retido R\$ 0,00		Desconto Condicionado R\$ 0,00		

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>



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:	3214 / 00000055870-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CANMINARE CLIN MEDICA LTDA
CPF/CNPJ:	30.777.077/0001-33
Valor:	R\$ 7.490,63
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	82
Histórico:	

Data de débito:	20/06/2023
Data / Hora da operação:	20/06/2023 10:42:55

Código da operação:	00111529
Chave de segurança:	5XZ5RKX6AVK4612V

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
82
Código de Verificação de Autenticidade
L6ELIGLMW
Data e Hora de Emissão da NFS-e
13/06/2023 às 10:18:35
Chave de Acesso
641646SPWIUE7XXII4S71HUZIQ2VCEIQ

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PONTAL-SP	Local da Prestação PONTAL - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 13/06/2023
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

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 30.777.077/0001-33	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 000010145	Cadastro 000037891	Nome/Razão Social CANMINARE CLINICA MÉDICA LTDA
Logradouro RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 615		Complemento	Bairro CENTRO	
CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP	Telefone	E-mail	

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO AMBULATÓRIO ZÉ DA AMÉLIA EM MAIO DE 2023 - TA 003/2023 AO CONVÊNIO 013/2022	7.656,00	R\$ 7.656,00

física

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina	2,16%	0000040000001	8630599		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 7.656,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 7.656,00	R\$ 165,37	1 - Sim
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 7.490,63

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CANMINARE CLINICA MÉDICA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **82** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **L6ELIGLMW**.

Data

CPF/RG

Assinatura

756
3214
SS870-2



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:	3214 / 00000036984-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA ORTOPEDICA MICHIELETO
CPF/CNPJ:	22.182.151/0001-40
Valor:	R\$ 9.010,48
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	516
Histórico:	

Data de débito:	20/06/2023
Data / Hora da operação:	20/06/2023 10:42:40

Código da operação:	00111594
Chave de segurança:	1U5NKU6F18H0PFV9

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
516
Código de Verificação de Autenticidade
OKRO1DS6A
Data e Hora de Emissão da NFS-e
13/06/2023 às 10:09:33
Chave de Acesso
64164143ZRM58U8BUO9HLC9KDDMOYPUO

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PONTAL-SP	Local da Prestação PONTAL - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 13/06/2023
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 22.182.151/0001-40	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 000008601	Cadastro 000030926	Nome/Razão Social CLÍNICA ORTOPÉDICA MICHIELETO
Logradouro RUA ELPÍDIO VICENTE, 325	CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP	Complemento 16-3953-1357	Bairro CENTRO E-mail luciano@3ax.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO AMBULATÓRIO ZÉ DA AMÉLIA EM MAIO DE 2023 - TA 003/2023 AO CONVÊNIO 013/2022	9.810,00	R\$ 9.810,00

física

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003:	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
04.01	2,00%	0000040000001	8630503			
Medicina e biomedicina						
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 9.810,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 9.810,00	R\$ 196,20	1 - Sim	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (9.810,00 x 0,65%)	COFINS (9.810,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (9.810,00 x 1,50%)	CSLL (9.810,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 63,77	R\$ 294,30	R\$ 0,00	R\$ 147,15	R\$ 98,10	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 9.010,48

Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R\$0,00 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CLÍNICA ORTOPÉDICA MICHIELETO O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 516 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO OKRO1DS6A.

Data

CPF/RG

Assinatura

750
3214
36984-S.



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:	3214 / 00000059894-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA MEDICA DRA NAYARA MICHIELETO
CPF/CNPJ:	34.309.037/0001-18
Valor:	R\$ 24.147,20
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	90
Histórico:	

Data de débito:	20/06/2023
Data / Hora da operação:	20/06/2023 10:42:23

Código da operação:	00111666
Chave de segurança:	Q4FZ9SZVETN8HUE8

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

90

Código de Verificação de Autenticidade

3LQHCIUU0

Data e Hora de Emissão da NFS-e

14/06/2023 às 07:43:54

Chave de Acesso

642107YEJNQADTEXU6EBHW85Z3ZJXGS1

Informações Fiscais

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

Número do RPS Série do RPS Tipo do RPS Data do RPS 14/06/2023 Competência

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

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 34.309.037/0001-18 RG/Inscrição Estadual ISENTO Inscrição Municipal 000009812 Cadastro 000036665 Nome/Razão Social CLINICA MÉDICA DRª. NAYARA MICHELETO LTDA. - ME.
Logradouro RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 615 Complemento Bairro CENTRO
CEP 14180-000 Cidade PONTAL-SP Telefone 16-3953-2411 E-mail adelinomic@uol.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE PEDIATRIA REF MAIO/2023, CONFORME CONVENIO COM O MUNICÍPIO DE PONTAL TA N°003/2023 AO CONV N°013/2022	24.640,00	R\$ 24.640,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 04,01 Alíquota 2,00% Atividade Município 0000040000001 Código CNAE 8630503 Código da Obra Código ART
Medicina e biomedicina
Valor Total dos Serviços R\$ 24.640,00 Desconto Incondicionado R\$ 0,00 Deduções Base Cálculo R\$ 0,00 Base de Cálculo R\$ 24.640,00 Total do ISS R\$ 492,80 ISS Retido 1 - Sim Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 24.147,20

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CLINICA MÉDICA DRª. NAYARA MICHELETO LTDA. - ME. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 90 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 3LQHCIUU0.

Data

CPF/RG

Assinatura

756
3214
59894-1

Mayana



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:	A C G SERV MED
CPF/CNPJ:	68.322.346/0001-40
Valor:	R\$ 7.365,35
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	383
Histórico:	

Data de débito:	20/06/2023
Data / Hora da operação:	20/06/2023 11:40:33

Código da operação:	00126241
Chave de segurança:	VSHTJ4G614ETGZYU

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
 383

Dados do Prestador de Serviço
A. C. G. Servicos Medicos S/s

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

Data de Geração da NFS-e

20/06/2023 10:52:00

Data de Competência/Emissão

20/06/2023

Cód. de Autenticidade

D7F29B348

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 Ribeirão Preto - 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	
Endereço : Rua Ananias da Costa Freitas	Número : 753
Complemento :	Bairro : Centro
CEP : 14180-000	Cidade/UF : Pontal/ SP
Telefone :	E-mail : contasmedicas@iscmpontal.com.br

Dados do Intermediário de Serviços

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

Descrição dos Serviços

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS DE NO AMBULATORIO ZE DA AMELIA EM MAIO DE 2023- TA 003/2023 AO CONVENIO 013/2022

Júnia
Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município 40101 - Medicina -				Aliquota 2,00	Item da LC116/2003 401	Cód. NBS	Cód. CNAE 8630502
VI. Total dos Serviços R\$ 7.848,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 7.848,00	Total do ISSQN R\$ 156,96	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00	
PIS R\$ 51,01	COFINS R\$ 235,44	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 117,72	CSLL R\$ 78,48	Outras Retenções R\$ 0,00	VI. ISSQN Retido R\$ 0,00	VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 7.365,35
Construção Civil		Cód. Obra :			Art. :		

Informações Adicionais

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

287
1701
50692-3.



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:	077 - BANCO INTER S/A - 00416968
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00025859734-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ARTHUR ALMEIDA SERV MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	48.647.996/0001-58
Valor:	R\$ 1.308,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	15
Histórico:	

Data de débito:	20/06/2023
Data / Hora da operação:	20/06/2023 10:41:52

Código da operação:	00111806
Chave de segurança:	6SA8FKVPJH54AGGG

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 SANTOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

Número da
NFS-e
15



Data e Hora da Emissão	13/06/2023 16:31:40	Competência	13/6/2023	Código de Verificação	OFRXXWQCQ
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	PONTAL - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	ARTHUR ALMEIDA SERVICOS MEDICOS LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	48.647.996/0001-58	Inscrição Municipal	3076691	Município	SANTOS - SP
Endereço e Cep	RUA BRIGADEIRO GALVÃO ,6 - PONTA DA PRAIA CEP: 11030-370				
Complemento:	0091	Telefone:	(16)3916-5890	e-mail:	MARCIO.SOUTO@GRUPOMSCONTABILIDADE.

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL				
CNPJ/CPF	55.110.753/0001-41	Inscrição Municipal		Município	PONTAL - SP
Endereço e CEP	RUA ANANIAS COSTA FREITAS ,753 - Pontal CEP: 14180-000				
Complemento:		Telefone:	0	e-mail:	contasmedicas@iscmpontal.com.br

Discriminação dos Serviços

Serviços Médicos prestados de no ambulatório ze da Amelia em maio de 2023 - TA 003/2023 AO CONVÊNIO 013/2022
Dr. ARTHUR ALMEIDA PAIVA PA

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

Código do Serviço / Atividade

4.03 / 8610102 - atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	<i>Isencia</i>
----------------	--	------------	----------------

Tributos Federais

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

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	1.308,00	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	1.308,00
(-) Desconto Incondicionado		2-Tributação fora do município		(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum		Base de Cálculo	1.308,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido		1 - Sim		ISS a reter:	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	1.308,00	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, santos.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.
--------	--

CAIXA

ESPELHO DO REMESSA N° : 001174

DATA DO MOVIMENTO :

CONVENIENTE : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

No. Agend.	Data Venc.	Valor Agend.	Nome Terceiro	Oco
Tipo de Serviço : Pagamento Salários				
Forma de Pag. : Crédito em Conta Corrente				
31635	22/06/2023	1.795,11	EDMEIA SILVESTRE SOARES	

RELAÇÃO DE FÉRIAS CALCULADAS
no período de 26/06/2023 a 30/06/2023

Código	Nome do empregado	Aquisitivo		Férias	Abono	Vior.Férias	Abon.Pacum.	1/3 Fer./Abono Desc.Prev.	13o.Adiant Desc. IRRF	Outros Prov. Outros Desc.	Total Prov. Liq. Férias
		Início	Fim	Início	Início						
Departamento: 47 - ZE DA AMELIA											
27	EDMEIA SILVESTRE SOARES	01/06/2022		26/06/2023		1.463,16	0,00	487,72	0,00	0,00	1.950,88
		31/05/2023		10/07/2023				155,77	0,00	0,00	1.795,11
Total do Departamento:						1.463,16	0,00	487,72	0,00	0,00	1.950,88
								155,77	0,00	0,00	1.795,11
Total da empresa:						1.463,16	0,00	487,72	0,00	0,00	1.950,88
								155,77	0,00	0,00	1.795,11

Empresa: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Empregado: 122 - OSVALDO PEREIRA DOS ANJOS JUNIOR

CPF: 213.948.408.88

Período de Aquisição...: 01/10/2021 a 30/09/2022

Série CTPS.: 00186

Período das Férias.....: 03/07/2023 a 22/07/2023

Número CTPS: 0024800

Dias Férias.: 20

Retorno ao Trabalho.....: 23/07/2023

Assinamento do Recibo.....: 30/06/2023

Dias Abono...: 0

Salário Base.....: R\$ 2.984,34

Descrição	Referência	Proventos	Descontos
805 MEDIA VALOR FERIAS	555,23	555,23	
806 MEDIA HORAS FERIAS	48,13	48,13	
807 VANTAGENS FERIAS	176,00	176,00	
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	922,97	
8783 DIAS FERIAS	20,00	1.989,56	
812 INSS FERIAS	9,37		346,08
942 IRRF FERIAS	15,00		103,03
Totais.....:		3.691,89	449,11
Líquidos.....:		3.242,78	

Recebi a importância de (três mil duzentos e quarenta e dois reais e setenta e oito centavos) referente quitação das férias.

PONTAL, 30 de Junho de 2023

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA

OSVALDO PEREIRA DOS ANJOS JUNIOR



ESPELHO DO REMESSA N° : 001188

DATA DO MOVIMENTO :

CONVENENTE : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

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

tipo de Serviço : Pagamento Salários
forma de Pag. : Crédito em Conta Corrente

1649	28/06/2023	3.242,78	OSVALDO P. DOS ANJOS JUNIOR	
------	------------	----------	-----------------------------	--

Empresa: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Empregado: 14 - APARECIDA DONIZETE DOS SANTOS

CPF: 083.049.528.23

Período de Aquisição....: 19/09/2021 a 18/09/2022

Série CTPS.: 00608

Período das Férias.....: 03/07/2023 a 01/08/2023

Número CTPS: 0075602

Dias Férias.: 30

Retorno ao Trabalho.....: 02/08/2023

Pagamento do Recibo.....: 30/06/2023

Dias Abono...: 0

Salário Base.....: R\$ 1.828,81

rubrica	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
805	MEDIA VALOR FERIAS	295,83	295,83	
807	VANTAGENS FERIAS	264,00	264,00	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	796,21	
8783	DIAS FERIAS	30,00	1.828,81	
812	INSS FERIAS	8,96		285,23
942	IRRF FERIAS	15,00		64,54
	Totais.....:		3.184,85	349,77
	Líquidos.....:		2.835,08	

Recebi a importância de (dois mil oitocentos e trinta e cinco reais e oito centavos) referente quitação das férias.

PONTAL, 30 de Junho de 2023

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA

Aparecida D. dos Santos
APARECIDA DONIZETE DOS SANTOS



ESPELHO DO REMESSA N° : 001177

DATA DO MOVIMENTO :

CONVENENTE : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

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

Tipo de Serviço : Pagamento Salários

Forma de Pag. : Crédito em Conta Corrente

31638	28/06/2023	2.835,08	APARECIDA DONIZETE DOS SANTOS	
-------	------------	----------	-------------------------------	--