



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: 01/11/2023 até 30/11/2023 (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\$)
10/11/2023	R\$ 67.985,18	07/11/2023	71044	R\$ 67.985,18
10/11/2023	R\$ 6.000,00	07/11/2023	71044	R\$ 6.000,00
20/11/2023	R\$ 81.720,00	17/11/2023	171514	R\$ 81.720,00
20/11/2023	R\$ 46.177,65	17/11/2023	171514	R\$ 46.177,65
				R\$ 201.882,83

(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR	R\$ 77.650,34
(B) REPASSE PÚBLICO NO EXERCÍCIO	R\$ 201.882,83
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS	R\$ 508,56
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)	
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A+B+C+D)	R\$ 280.041,73
	R\$ -
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA	
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E+F)	R\$ 280.041,73

(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	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO	TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE EXERCÍCIO	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE	
(8)	(R\$)	(R\$) (H)	(R\$) (I)	(R\$) (J=H+I)	(R\$)	(R\$)
Recursos Humanos Salários (5)	R\$ 71.023,43		R\$ 71.023,43	R\$ 71.023,43		
Recursos Humanos Férias(6)	R\$ 2.535,51		R\$ 2.535,51	R\$ 2.535,51		
Medicamentos	R\$ 3.319,76		R\$ 3.319,76	R\$ 3.319,76		
Material Hospitalar	R\$ 4.047,70		R\$ 4.047,70	R\$ 4.047,70		
Gênero Alimentícios						
Insumos	R\$ 8.526,47		R\$ 8.526,47	R\$ 8.526,47		
Produtos Limp./Lavanderia						
Serviços Médicos	R\$ 124.039,45		R\$ 124.039,45	R\$ 124.039,45		
Impostos	R\$ 21.957,63		R\$ 21.957,63	R\$ 21.957,63		
Serviços de Terceiros						
Locações diversas						
Utilidades Públicas (7)						
Combustível						
Bens e materias permanentes						
Obras						
Depesas Bancárias	R\$ 65,40		R\$ 65,40	R\$ 65,40		
Outras Despesas						
TOTAL	R\$ 235.515,35	R\$ -	R\$ 235.515,35	R\$ 235.515,35	R\$ -	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\$	280.041,73
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	R\$	235.515,35
(K) RECURSOS PÚBLICO NÃO APLICADO [E - (J - F)]	R\$	44.526,38
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO		
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K - L)	R\$	44.526,38

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

JOÃO HENRIQUE DIAS PEDRO
Interventor

Pontal, 15 de dezembro 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: 01/11/2023 até 30/11/2023 (1029-4)

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR
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

DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL	FONECEDOR/PRESTADOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR (BRUTO)	RETENÇÃO ENCARGOS	VALOR PAGO P/ CONVÊNIO	Nº CH ou DOC. DÉBITO	DATA DA COMPENSAÇÃO
RECURSOS HUMANOS								
31/10/2023	SALÁRIOS	DANILA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA	RECURSOS HUMANOS	R\$ 2.640,01	R\$ 972,79	R\$ 1.667,22	61041	06/11/2023
31/10/2023	SALÁRIOS	JURACI NUNES DE MACEDO	RECURSOS HUMANOS	R\$ 2.162,29	R\$ 499,09	R\$ 1.663,20	61041	06/11/2023
31/10/2023	SALÁRIOS	JUSIMARIA SILVA E OLIVEIRA	RECURSOS HUMANOS	R\$ 1.918,20	R\$ 464,96	R\$ 1.453,24	61041	06/11/2023
31/10/2023	SALÁRIOS	MARCIA APARECIDA DE SOUZA ARAUJO	RECURSOS HUMANOS	R\$ 1.789,50	R\$ 241,35	R\$ 1.548,15	61041	06/11/2023
31/10/2023	SALÁRIOS	ALEXANDRA MARIA PONTES	RECURSOS HUMANOS	R\$ 3.849,36	R\$ 836,95	R\$ 3.012,41	61041	06/11/2023
31/10/2023	SALÁRIOS	ALICIA MARTINS DOS SANTOS	RECURSOS HUMANOS	R\$ 3.110,00	R\$ 1.556,13	R\$ 1.553,87	61041	06/11/2023
31/10/2023	SALÁRIOS	APARECIDA DONIZETE DOS SANTOS	RECURSOS HUMANOS	R\$ 3.094,45	R\$ 527,15	R\$ 2.567,30	61041	06/11/2023
31/10/2023	SALÁRIOS	ARIADINA MARQUES DA COSTA	RECURSOS HUMANOS	R\$ 3.396,73	R\$ 910,31	R\$ 2.486,42	61041	06/11/2023
31/10/2023	SALÁRIOS	CINTHIA CAROLINE DA SILVA	RECURSOS HUMANOS	R\$ 3.556,51	R\$ 525,71	R\$ 3.030,80	61041	06/11/2023
31/10/2023	SALÁRIOS	DAILAINE SOARES PAES	RECURSOS HUMANOS	R\$ 3.752,80	R\$ 926,57	R\$ 2.826,23	61041	06/11/2023
31/10/2023	SALÁRIOS	EDILAINE DOS SANTOS	RECURSOS HUMANOS	R\$ 3.094,45	R\$ 1.031,81	R\$ 2.062,64	61041	06/11/2023
31/10/2023	SALÁRIOS	EDMEIA SILVESTRE SOARES	RECURSOS HUMANOS	R\$ 5.289,81	R\$ 3.270,84	R\$ 2.018,97	61041	06/11/2023
31/10/2023	SALÁRIOS	EDUARDA CATARINA GOMES	RECURSOS HUMANOS	R\$ 3.180,85	R\$ 670,85	R\$ 2.510,00	61041	06/11/2023
31/10/2023	SALÁRIOS	ELAINE BRAULINO FERREIRA	RECURSOS HUMANOS	R\$ 4.858,52	R\$ 3.616,78	R\$ 1.241,74	61041	06/11/2023

**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

31/10/2023	SALÁRIOS	ELISANGELA DE JESUS AZEVEDO	RECURSOS HUMANOS	R\$ 3.887,29	R\$ 639,07	R\$ 3.248,22	61041	06/11/2023
31/10/2023	SALÁRIOS	ERICA FERNANDA DA SILVA	RECURSOS HUMANOS	R\$ 2.946,89	R\$ 420,48	R\$ 2.526,41	61041	06/11/2023
31/10/2023	SALÁRIOS	JESSICA CRISTINA VICENTE	RECURSOS HUMANOS	R\$ 1.809,44	R\$ 268,65	R\$ 1.540,79	61041	06/11/2023
31/10/2023	SALÁRIOS	OSVALDO PEREIRA DOS ANJOS JUNIOR	RECURSOS HUMANOS	R\$ 7.009,40	R\$ 4.859,14	R\$ 2.150,26	61041	06/11/2023
31/10/2023	SALÁRIOS	PAULA DA SILVA VIANA	RECURSOS HUMANOS	R\$ 2.090,94	R\$ 268,48	R\$ 1.822,46	61041	06/11/2023
31/10/2023	SEG DE VIDA	FOLHA DE PAGAMENTO	RECURSOS HUMANOS	R\$ 231,57	R\$ -	R\$ 231,57	61040	06/11/2023
31/10/2023	SINDICATO	FOLHA DE PAGAMENTO	RECURSOS HUMANOS	R\$ 210,00	R\$ -	R\$ 210,00	61041	06/11/2023
31/10/2023	SERMED SAÚDE	FOLHA DE PAGAMENTO	RECURSOS HUMANOS	R\$ 696,36	R\$ -	R\$ 696,36	61040	06/11/2023
31/10/2023	FUNERÁRIA	REDE IDEAL ASSIST A SEGUROADS LTDA	RECURSOS HUMANOS	R\$ 37,34	R\$ -	R\$ 37,34	61040	06/11/2023
31/10/2023	EMPR CONSIGN.	SICREDI PARQUE DAS ARAUCARIAS	RECURSOS HUMANOS	R\$ 1.547,27	R\$ -	R\$ 1.547,27	61039	06/11/2023
31/10/2023	SERMED ODONTO	RODRIGUES LEIRA ODONTOLOGIA	RECURSOS HUMANOS	R\$ 123,56	R\$ -	R\$ 123,56	61041	06/11/2023
30/11/2023	EDMEIA SILVESTRE SOARES	FÉRIAS	RECURSOS HUMANOS	R\$ 2.535,51	R\$ -	R\$ 2.535,51	300951	30/11/2023
						R\$ 46.311,94		

RECURSOS HUMANOS

DATA DO	ESPECIFICAÇÃO DO	FORNECEDOR/PRESTADOR	NATUREZA DA DESPESA	VALOR (BRUTO)	RETENÇÃO	VALOR PAGO PI	Nº CH ou	DATA DA
10/11/2023	13º SALÁRIO	DANILA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA	RECURSOS HUMANOS	R\$ 569,96	R\$ -	R\$ 569,96	EXTRATO	10/11/2023
10/11/2023	13º SALÁRIO	JURACI NUNES DE MACEDO	RECURSOS HUMANOS	R\$ 1.193,76	R\$ -	R\$ 1.193,76	EXTRATO	10/11/2023
10/11/2023	13º SALÁRIO	JUSIMARIA SILVA E OLIVEIRA	RECURSOS HUMANOS	R\$ 938,40	R\$ -	R\$ 938,40	EXTRATO	10/11/2023
10/11/2023	13º SALÁRIO	MARCIA APARECIDA DE SOUZA ARAUJO	RECURSOS HUMANOS	R\$ 847,50	R\$ -	R\$ 847,50	EXTRATO	10/11/2023
10/11/2023	13º SALÁRIO	ALEXANDRA MARIA PONTES	RECURSOS HUMANOS	R\$ 1.828,71	R\$ -	R\$ 1.828,71	EXTRATO	10/11/2023
10/11/2023	13º SALÁRIO	ALICIA MARTINS DOS SANTOS	RECURSOS HUMANOS	R\$ 1.642,01	R\$ -	R\$ 1.642,01	EXTRATO	10/11/2023
10/11/2023	13º SALÁRIO	APARECIDA DONIZETE DOS SANTOS	RECURSOS HUMANOS	R\$ 1.528,71	R\$ -	R\$ 1.528,71	EXTRATO	10/11/2023
10/11/2023	13º SALÁRIO	ARIADINA MARQUES DA COSTA	RECURSOS HUMANOS	R\$ 1.643,37	R\$ -	R\$ 1.643,37	EXTRATO	10/11/2023
10/11/2023	13º SALÁRIO	CINTHIA CAROLINE DA SILVA	RECURSOS HUMANOS	R\$ 1.742,50	R\$ -	R\$ 1.742,50	EXTRATO	10/11/2023
10/11/2023	13º SALÁRIO	DAILAINE SOARES PAES	RECURSOS HUMANOS	R\$ 1.729,47	R\$ -	R\$ 1.729,47	EXTRATO	10/11/2023
10/11/2023	13º SALÁRIO	EDILAINE DOS SANTOS	RECURSOS HUMANOS	R\$ 1.517,65	R\$ -	R\$ 1.517,65	EXTRATO	10/11/2023
10/11/2023	13º SALÁRIO	EDMEIA SILVESTRE SOARES	RECURSOS HUMANOS	R\$ 1.975,82	R\$ -	R\$ 1.975,82	EXTRATO	10/11/2023
10/11/2023	13º SALÁRIO	EDUARDA CATARINA GOMES	RECURSOS HUMANOS	R\$ 1.665,02	R\$ -	R\$ 1.665,02	EXTRATO	10/11/2023
10/11/2023	13º SALÁRIO	ELAINE BRAULINO FERREIRA	RECURSOS HUMANOS	R\$ 1.796,63	R\$ -	R\$ 1.796,63	EXTRATO	10/11/2023
10/11/2023	13º SALÁRIO	ELISANGELA DE JESUS AZEVEDO	RECURSOS HUMANOS	R\$ 1.782,61	R\$ -	R\$ 1.782,61	EXTRATO	10/11/2023
10/11/2023	13º SALÁRIO	ERICA FERNANDA DA SILVA	RECURSOS HUMANOS	R\$ 886,32	R\$ -	R\$ 886,32	EXTRATO	10/11/2023
10/11/2023	13º SALÁRIO	JESSICA CRISTINA VICENTE	RECURSOS HUMANOS	R\$ 886,83	R\$ -	R\$ 886,83	EXTRATO	10/11/2023
10/11/2023	13º SALÁRIO	OSVALDO PEREIRA DOS ANJOS JUNIOR	RECURSOS HUMANOS	R\$ 2.079,33	R\$ -	R\$ 2.079,33	EXTRATO	10/11/2023
10/11/2023	13º SALÁRIO	PAULA DA SILVA VIANA	RECURSOS HUMANOS	R\$ 992,40	R\$ -	R\$ 992,40	EXTRATO	10/11/2023
						R\$ 27.247,00		

DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL	FORNECEDOR/PRESTADOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR (BRUTO)	RETENÇÃO ENCARGOS	VALOR PAGO PI CONVÊNIO	Nº CH ou DOC. DÉBITO	DATA DA COMPENSAÇÃO
IMPOSTOS RETIDOS								
07/11/2023	FGTS FUNCIONÁRIOS	GUIA DE RECOLHIMENTO FGTS	IMPOSTOS RETIDOS	R\$ 4.772,44	0	R\$ 4.772,44	557754	07/11/2023

**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

10/11/2023	PM DE PONTAL	GUIA DE RECOLHIMENTO DE ISSQN	IMPOSTOS RETIDOS	R\$ 1.271,23	0	R\$ 1.271,23	342801	10/11/2023
10/11/2023	GUIA	DARF IRRF	IMPOSTOS RETIDOS	R\$ 509,27	0	R\$ 509,27	31250	10/11/2023
10/11/2023	GUIA	DARF CSLL/COFINS/PIS/PASEP	IMPOSTOS RETIDOS	R\$ 1.578,72	0	R\$ 1.578,72	31291	10/11/2023
13/11/2023	GUIA	DARF IRRF/CP SEGURADOS	IMPOSTOS RETIDOS	R\$ 13.825,97	0	R\$ 13.825,97	44300	16/11/2023
						R\$ 21.957,63		
MATERIAL HOSPITALAR								
06/10/2023	251949	LUMAR COM PROD FARMA LTDA	MATERIAL HOSPITALAR	R\$ 868,50	0	R\$ 868,50	109608	09/11/2023
09/10/2023	17781	BMG DIST PROD HOSPITALAR LTDA	MATERIAL HOSPITALAR	R\$ 1.347,20	0	R\$ 1.347,20	109670	09/11/2023
05/10/2023	1274399	C M HOSPITALAR S.A	MATERIAL HOSPITALAR	R\$ 932,00	0	R\$ 932,00	13095020	09/11/2023
04/10/2023	437348	HDL LOGISTICA HOSP LTDA	MATERIAL HOSPITALAR	R\$ 900,00	0	R\$ 900,00	13093792	09/11/2023
						R\$ 4.047,70		
MEDICAMENTOS								
03/10/2023	251769	LUMAR COM PROD FARMACEUTICOS LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 239,96	0	R\$ 239,96	117086	06/11/2023
05/10/2023	5928	DROGAL FARMACEUTICA LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 87,70	0	R\$ 87,70	117449	06/11/2023
03/10/2023	58634	CIRURGICA RIB PRETO LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 2.992,10	0	R\$ 2.992,10	13094787	09/11/2023
						R\$ 3.319,76		
INSUMOS								
03/10/2023	12049	R MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA	INSUMOS	R\$ 1.213,25	0	R\$ 1.213,25	13094262	09/11/2023
02/10/2023	12024	R MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA	INSUMOS	R\$ 4.800,00	0	R\$ 4.800,00	13093584	09/11/2023
11/10/2023	14553	MAFFER DIST PROD LIMPEZA E DESC LTDA	INSUMOS	R\$ 962,50	0	R\$ 962,50	13094470	09/11/2023
09/10/2023	61865	SERTPEL COM MAT HIGIENE E LIMPEZA LTDA	INSUMOS	R\$ 938,72	0	R\$ 938,72	109480	09/11/2023
24/10/2023	281	MARIA AP ZANINI RAVAGNANI PONTAL	INSUMOS	R\$ 612,00	0	R\$ 612,00	109544	09/11/2023
						R\$ 8.526,47		
SERVICOS MÉDICOS								
09/11/2023	99	CLIN MÉDICA DRA NAYARA MICHELETO	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 17.920,00	360,19	R\$ 17.559,81	105489	17/11/2023
09/11/2023	76	ANA F F BISPO LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 9.156,00	0	R\$ 9.156,00	105153	17/11/2023
09/11/2023	28	IFS SERV MÉDICOS LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 23.544,00	0	R\$ 23.544,00	105441	17/11/2023
09/11/2023	24	CLIN MÉDICA VENDRAME LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 13.080,00	0	R\$ 13.080,00	105321	17/11/2023
09/11/2023	542	CLIN ORTOPÉDICA MICHIELETO	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 7.848,00	639,61	R\$ 7.208,39	105265	17/11/2023
09/11/2023	447	A C G SERV MEDICOS S/S	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 5.232,00	321,76	R\$ 4.910,24	105952	17/11/2023
09/11/2023	160	IGOR ALVES SERVICOS MED LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 5.232,00	0	R\$ 5.232,00	105743	17/11/2023
09/11/2023	98	CANMINARE CLIN MED LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 7.491,00	159,56	R\$ 7.331,44	105209	17/11/2023
09/11/2023	1551	LAB ANÁLISES CLIN STA TEREZA S/S	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 3.442,65	153,54	R\$ 3.289,11	104924	17/11/2023
09/11/2023	41	MCS CAMPOS LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 1.308,00	0	R\$ 1.308,00	105538	17/11/2023
09/11/2023	42	MCS CAMPOS LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 5.559,00	0	R\$ 5.559,00	105646	17/11/2023
09/11/2023	172	ESCULAPIO CLIN ORTOPEDIA LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 3.270,00	201,11	R\$ 3.068,89	105872	17/11/2023
09/11/2023	570	CLIN PEDIÁTRICA DR JOSE CARLOS HIRONO S/A	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 24.815,00	2022,43	R\$ 22.792,57	105818	17/11/2023
						R\$ 124.039,45		



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

DESPESAS BANCÁRIAS										
06/11/2023	TARIFA	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS BANCÁRIAS	R\$	1,30	0	R\$	1,30	EXTRATO	06/11/2023
06/11/2023	TARIFA	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS BANCÁRIAS	R\$	1,30	0	R\$	1,30	EXTRATO	06/11/2023
06/11/2023	TARIFA	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS BANCÁRIAS	R\$	1,30	0	R\$	1,30	EXTRATO	06/11/2023
06/11/2023	TARIFA	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS BANCÁRIAS	R\$	1,30	0	R\$	1,30	EXTRATO	06/11/2023
06/11/2023	TARIFA	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS BANCÁRIAS	R\$	1,30	0	R\$	1,30	EXTRATO	06/11/2023
06/11/2023	TARIFA	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS BANCÁRIAS	R\$	1,30	0	R\$	1,30	EXTRATO	06/11/2023
27/11/2023	TARIFA	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS BANCÁRIAS	R\$	55,00	0	R\$	55,00	EXTRATO	27/11/2023
30/11/2023	TARIFA	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS BANCÁRIAS	R\$	1,30	0	R\$	1,30	EXTRATO	30/11/2023
							R\$	65,40		

R\$

235.515,35

Pontal, 15 de dezembro de 2023


JOÃO HENRIQUE DIAS PEDRO

Interventor



Extrato por período

Cliente: IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL

Conta: 3472 | 003 | 00001029-4

Data: 06/12/2023 - 12:41

Mês: Novembro/2023

Período: 1 - 30

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	0,00
01/11/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
03/11/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
06/11/2023	117086	ENVIO TED	239,96 D	239,96 D
06/11/2023	117449	ENVIO TED	87,70 D	327,66 D
06/11/2023	061039	TEV MESM T	1.547,27 D	1.874,93 D
06/11/2023	061040	TEV MESM T	37,34 D	1.912,27 D
06/11/2023	061040	TEV MESM T	696,36 D	2.608,63 D
06/11/2023	061040	TEV MESM T	231,57 D	2.840,20 D
06/11/2023	061041	TEV MESM T	123,56 D	2.963,76 D
06/11/2023	061041	TEV MESM T	210,00 D	3.173,76 D
06/11/2023	061041	TEV MESM T	40.930,33 D	44.104,09 D
06/11/2023	000140	TR TEV IBC	1,30 D	44.105,39 D
06/11/2023	000140	TR TEV IBC	1,30 D	44.106,69 D
06/11/2023	000140	TR TEV IBC	1,30 D	44.107,99 D
06/11/2023	000140	TR TEV IBC	1,30 D	44.109,29 D
06/11/2023	000140	TR TEV IBC	1,30 D	44.110,59 D
06/11/2023	000140	TR TEV IBC	1,30 D	44.111,89 D
06/11/2023	000140	TR TEV IBC	1,30 D	44.113,19 D
06/11/2023	727220	RESG AUTOM	44.113,19 C	0,00 C
06/11/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
07/11/2023	071044	CRED TEV	6.000,00 C	6.000,00 C
07/11/2023	071044	CRED TEV	67.985,18 C	73.985,18 C
07/11/2023	557754	DEB P FGTS	4.772,44 D	69.212,74 C
07/11/2023	000000	SALDO DIA		69.212,74 C
08/11/2023	542669	RESGATE	33.654,54 C	102.867,28 C
08/11/2023	542643	APLICACAO	102.854,49 D	12,79 C
08/11/2023	000000	SALDO DIA		12,79 C

09/11/2023	093584	PAG BOLETO	4.800,00 D	4.787,21 D
09/11/2023	093792	PAG BOLETO	900,00 D	5.687,21 D
09/11/2023	094262	PAG BOLETO	1.213,25 D	6.900,46 D
09/11/2023	094470	PAG BOLETO	962,50 D	7.862,96 D
09/11/2023	094787	PAG BOLETO	2.992,10 D	10.855,06 D
09/11/2023	095020	PAG BOLETO	932,00 D	11.787,06 D
09/11/2023	109480	ENVIO TED	938,72 D	12.725,78 D
09/11/2023	109544	ENVIO TED	612,00 D	13.337,78 D
09/11/2023	109608	ENVIO TED	868,50 D	14.206,28 D
09/11/2023	109670	ENVIO TED	1.347,20 D	15.553,48 D
09/11/2023	727220	RESG AUTOM	15.553,48 C	0,00 C
09/11/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
10/11/2023	031250	PG ORG GOV	509,27 D	509,27 D
10/11/2023	031291	PG ORG GOV	1.578,72 D	2.087,99 D
10/11/2023	342801	PG PREFEIT	1.271,23 D	3.359,22 D
10/11/2023	000000	DEB.AUTOR.	27.247,00 D	30.606,22 D
10/11/2023	727220	RESG AUTOM	30.606,22 C	0,00 C
10/11/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
13/11/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
14/11/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
16/11/2023	044300	PG ORG GOV	13.825,97 D	13.825,97 D
16/11/2023	727220	RESG AUTOM	13.825,97 C	0,00 C
16/11/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
17/11/2023	171514	CRED TEV	81.720,00 C	81.720,00 C
17/11/2023	171514	CRED TEV	46.177,65 C	127.897,65 C
17/11/2023	104924	ENVIO TED	3.289,11 D	124.608,54 C
17/11/2023	105153	ENVIO TED	9.156,00 D	115.452,54 C
17/11/2023	105209	ENVIO TED	7.331,44 D	108.121,10 C
17/11/2023	105265	ENVIO TED	7.208,39 D	100.912,71 C
17/11/2023	105321	ENVIO TED	13.080,00 D	87.832,71 C
17/11/2023	105441	ENVIO TED	23.544,00 D	64.288,71 C
17/11/2023	105489	ENVIO TED	17.559,81 D	46.728,90 C
17/11/2023	105538	ENVIO TED	1.308,00 D	45.420,90 C
17/11/2023	105646	ENVIO TED	5.559,00 D	39.861,90 C
17/11/2023	105743	ENVIO TED	5.232,00 D	34.629,90 C
17/11/2023	105818	ENVIO TED	22.792,57 D	11.837,33 C
17/11/2023	105872	ENVIO TED	3.068,89 D	8.768,44 C
17/11/2023	105952	ENVIO TED	4.910,24 D	3.858,20 C

17/11/2023	000000	SALDO DIA		3.858,20 C
20/11/2023	000000	SALDO DIA		3.858,20 C
21/11/2023	000000	SALDO DIA		3.858,20 C
22/11/2023	225024	APLICACAO	3.858,20 D	0,00 C
22/11/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
23/11/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
24/11/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
27/11/2023	000000	MANUT CTA	55,00 D	55,00 D
27/11/2023	727220	RESG AUTOM	55,00 C	0,00 C
27/11/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
28/11/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
29/11/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
30/11/2023	300951	TEV MESM T	2.535,51 D	2.535,51 D
30/11/2023	000140	TR TEV IBC	1,30 D	2.536,81 D
30/11/2023	727220	RESG AUTOM	2.536,81 C	0,00 C
30/11/2023	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 5970	Emissão 07/12/2023
-------------------------------	----------------	------------------	-----------------------

Fundo CAIXA FIC OAB RF CRÉD PRIV LP	CNPJ do Fundo 14.120.488/0001-03	Início das Atividades do Fundo 23/09/2014
--	-------------------------------------	--

Rentabilidade do Fundo

No Mês(%) 0,9951	No Ano(%) 12,1075	Nos Últimos 12 Meses(%) 13,4053	Cota em: 31/10/2023 2,212507	Cota em: 30/11/2023 2,234523
---------------------	----------------------	------------------------------------	---------------------------------	---------------------------------

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 11/2023	Folha 01/01
---	--------------------------------	---------------------------------	--------------------	----------------

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

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R\$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	0,00	0,000000
Aplicações	106.712,69C	48.092,952956
Resgates	62.577,48D	28.166,384593
Rendimento Bruto no Mês	391,17C	
IRRF	0,00	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	44.526,38C	19.926,568363
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

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

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R\$	Qtde de Cotas
08 / 11	APLICACAO	102.854,49C	46.361,466626
09 / 11	RESGATE	15.553,48D	7.007,192142
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
10 / 11	RESGATE	30.606,22D	13.782,215603
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
16 / 11	RESGATE	13.825,97D	6.217,048524
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
22 / 11	APLICACAO	3.858,20C	1.731,486330
27 / 11	RESGATE	55,00D	24,648025
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
30 / 11	RESGATE	2.536,81D	1.135,280298
	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	



Extrato Fundo de Investimento
Para simples verificação

Nome da Agência PONTAL, SP	Código 3472	Operação 0088	Emissão 06/12/2023
-------------------------------	----------------	------------------	-----------------------

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(%) 0,7688	No Ano(%) 10,1674	Nos Últimos 12 Meses(%) 11,2243	Cota em: 31/10/2023 4,221348	Cota em: 30/11/2023 4,253801
---------------------	----------------------	------------------------------------	---------------------------------	---------------------------------

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 11/2023	Folha 01/01
---	--------------------------------	---------------------------------	--------------------	----------------

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

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R\$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	77.650,34C	18.394,677816
Aplicações	0,00	0,000000
Resgates	77.767,73D	18.394,677816
Rendimento Bruto no Mês	117,39C	
IRRF	0,00	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	0,00	0,000000
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

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

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R\$	Qtde de Cotas
06 / 11	RESGATE	44.113,19D	10.437,696053
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
08 / 11	RESGATE	33.654,54D	7.956,981762
	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	

RELAÇÃO DA FOLHA POR EMPREGADO

Folha p/gto

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	1.415,50	1.045,05	179,46	191,74	0,00	0,00	2.448,27	188,04
Empregados: 1	Total:	1.415,50	1.045,05	179,46	191,74	0,00	0,00	2.448,27	188,04
C.Custos: 53-HIGIENIZACAO ZE DA AMELIA									
Empregados									
77	JURACI NUNES DE MACEDO	1.321,13	841,16	0,00	164,90	0,00	224,19	1.773,20	164,18
78	JUSIMARIA SILVA DE OLIVEIRA	1.368,32	490,06	59,82	137,55	0,00	217,41	1.563,24	139,87
98	MARCIA APARECIDA DE SOUZA ARAUJO	1.085,22	704,28	0,00	131,35	0,00	0,00	1.658,15	134,36
Empregados: 3	Total:	3.774,67	2.035,50	59,82	433,80	0,00	441,60	4.994,59	438,41
C.Custos: 57-EQUIPE DE ENFERMAGEM									
Empregados									
6	ALEXANDRA MARIA PONTES	2.631,29	1.218,07	0,00	351,77	55,26	319,92	3.122,41	299,14
7	ALICIA MARTINS DOS SANTOS	634,77	2.475,23	0,00	53,39	0,00	1.392,74	1.663,87	128,58
14	APARECIDA DONIZETE DOS SANTOS	2.720,45	374,00	0,00	261,18	45,85	110,12	2.677,30	238,75
16	ARIADINA MARQUES DA COSTA	3.022,73	374,00	0,00	297,46	77,99	424,86	2.596,42	262,93
20	CINTHIA CAROLINE DA SILVA GONCALVES MI	2.085,68	1.470,83	0,00	316,63	99,08	0,00	3.140,80	275,72
22	DALIAINE SOARES PAES	2.720,45	1.032,35	0,00	340,19	124,99	351,39	2.936,23	291,42
25	EDILAINE DOS SANTOS	2.720,45	374,00	0,00	261,18	45,85	614,78	2.172,64	238,75
27	EDMEIA SILVESTRE SOARES	3.022,73	2.267,08	0,00	551,08	347,08	469,44	3.922,21	414,38
28	EDUARDA CATERINA GOMES	1.904,31	1.276,54	0,00	271,55	46,65	242,65	2.620,00	245,66
29	ELAINE BRAULINO FERREIRA	2.032,02	2.826,50	0,00	490,70	39,37	2.976,71	1.351,74	379,88
31	ELISANGELA DE JESUS AZEVEDO PEREIRA	2.720,45	1.166,84	0,00	356,33	142,74	30,00	3.358,22	302,18
Empregados: 11	Total:	26.215,33	14.855,44	0,00	3.551,46	1.024,86	6.932,61	29.561,84	3.077,39
C.Custos: 59-RECEPCÃO / PORTARIA									
Empregados									
34	ERICA FERNANDA DA SILVA	1.760,47	1.186,42	0,00	243,48	36,11	30,89	2.636,41	226,95
60	JESSICA CRISTINA VICENTE	1.639,62	110,00	59,82	127,76	0,00	30,89	1.690,79	131,16
122	OSVALDO PEREIRA DOS ANJOS JUNIOR	2.984,34	4.025,06	0,00	791,82	742,49	529,54	4.945,55	551,95
123	PAULA DA SILVA VIANA	1.639,62	451,32	0,00	158,48	0,00	0,00	1.932,46	158,47
Empregados: 4	Total:	8.024,05	5.772,80	59,82	1.321,54	778,60	591,32	11.165,21	1.068,53
Todos geral: 19	Total:	39.429,55	23.708,79	299,10	5.498,54	1.803,46	7.965,53	48.169,91	4.772,37

RELAÇÃO DA FOLHA POR EMPREGADO

Dr. D'Amelio

13º adiantamento

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	0,00	569,96	0,00	0,00	0,00	0,00	569,96	45,59
Empregados: 1	Total:	0,00	569,96	0,00	0,00	0,00	0,00	569,96	45,59
C.Custos: 53-HIGIENIZACAO ZE DA AMELIA									
Empregados									
77	JURACI NUNES DE MACEDO	0,00	1.193,76	0,00	0,00	0,00	0,00	1.193,76	95,50
78	JUSIMARIA SILVA DE OLIVEIRA	0,00	938,40	0,00	0,00	0,00	0,00	938,40	75,07
98	MARCIA APARECIDA DE SOUZA ARAUJO	0,00	847,50	0,00	0,00	0,00	0,00	847,50	67,80
Empregados: 3	Total:	0,00	2.979,66	0,00	0,00	0,00	0,00	2.979,66	238,37
C.Custos: 57-EQUIPE DE ENFERMAGEM									
Empregados									
6	ALEXANDRA MARIA PONTES	0,00	1.828,71	0,00	0,00	0,00	0,00	1.828,71	146,29
7	ALICIA MARTINS DOS SANTOS	0,00	1.642,01	0,00	0,00	0,00	0,00	1.642,01	131,36
14	APARECIDA DONIZETE DOS SANTOS	0,00	1.528,71	0,00	0,00	0,00	0,00	1.528,71	122,29
16	ARIADINA MARQUES DA COSTA	0,00	1.643,37	0,00	0,00	0,00	0,00	1.643,37	131,46
20	CINTHIA CAROLINE DA SILVA GONCALVES MI	0,00	1.742,50	0,00	0,00	0,00	0,00	1.742,50	139,40
22	DAILAINE SOARES PAES	0,00	1.729,47	0,00	0,00	0,00	0,00	1.729,47	138,35
25	EDILAINE DOS SANTOS	0,00	1.517,65	0,00	0,00	0,00	0,00	1.517,65	121,41
27	EDMEIA SILVESTRE SOARES	0,00	1.975,82	0,00	0,00	0,00	0,00	1.975,82	158,06
28	EDUARDA CATARINA GOMES	0,00	1.665,02	0,00	0,00	0,00	0,00	1.665,02	133,20
29	ELAINE BRAULINO FERREIRA	0,00	1.796,63	0,00	0,00	0,00	0,00	1.796,63	143,73
31	ELISANGELA DE JESUS AZEVEDO PEREIRA	0,00	1.782,61	0,00	0,00	0,00	0,00	1.782,61	142,60
Empregados: 11	Total:	0,00	18.852,50	0,00	0,00	0,00	0,00	18.852,50	1.508,15
C.Custos: 59-RECEPCÃO / PORTARIA									
Empregados									
34	ERICA FERNANDA DA SILVA	0,00	886,32	0,00	0,00	0,00	0,00	886,32	70,90
60	JESSICA CRISTINA VICENTE	0,00	886,83	0,00	0,00	0,00	0,00	886,83	70,94
122	OSVALDO PEREIRA DOS ANJOS JUNIOR	0,00	2.079,33	0,00	0,00	0,00	0,00	2.079,33	166,34
123	PAULA DA SILVA VIANA	0,00	992,40	0,00	0,00	0,00	0,00	992,40	79,39
Empregados: 4	Total:	0,00	4.844,88	0,00	0,00	0,00	0,00	4.844,88	387,57
Todos geral: 19	Total:	0,00	27.247,00	0,00	0,00	0,00	0,00	27.247,00	2.179,68



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\$ 239,96
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	251769
Histórico:	

Data de débito:	06/11/2023
Data / Hora da operação:	06/11/2023 10:39:26

Código da operação:	00117086
Chave de segurança:	42EM1CS7PUVVPS2F

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



39

Lumar Comércio de Produtos Farmacêuticos Ltda

Av. Wilson Bego,745
Distrito Industrial Franca - SP
CEP:14406-091 Fone: (16)37211102DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº: 000.251.769

SÉRIE:0 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3523 1049 2286 9500 0152 5500 0000 2517 6911 5017 8862

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135231661219988 03/10/2023 15:15:50

INSCRIÇÃO ESTADUAL
310049440111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

49.228.695/0001-52

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de PontalCNPJ / CPF
55.110.753/0001-41DATA DE EMISSÃO
03/10/2023ENDEREÇO
Rua Ananias Costa Freitas, 753BAIRRO
CentroCEP
14180-000DATA DE SAÍDA
03/10/2023MUNICÍPIO
PontalFONE / FAX
(16)3953-1716ESTADO
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA / DUPLICATAS

Número Vencido Valor
001 02/11/2023 239.96

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 225,29	VALOR DO ICMS 28,68	BASE CÁLCULO DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 239,96
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI
				VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL 239,96

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
NIKKEY RIO PRETO LOG.E TRANSP.LTDA-MEFRETE POR CONTA
0-EMITENTE
1-DESTINATÁRIO

0

CODIGO ANTT

PLACA VEÍCULO

UF

CNPJ

15.066.184/0001-60

ENDEREÇO
RUA MARIA CERON VOLPE, 2260MUNICÍPIO
SÃO JOSÉ DO RIO PRETOUF
SPINSCRIÇÃO ESTADUAL
647598751114QUANTIDADE
1ESPÉCIE
Caixa(s)

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

5,00

PESO LIQUIDO

0,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
040416	AAS 100MG INF. 30CP EMS MORANGO (G) Lote:3F5001 Qtde: 2 Venc: 30/10/2024	3004.90.24	500	5102	CX	2,00	1,8000	3,60	0,00	3,60	0,43	0,00	12,00	0,00
041366	METRONIDAZOL 0.5% IV 100ML(G)SIST.FECH. Lote:0000175291 Qtde: 20 Venc: 23/03/2025	3004.90.69	000	5102	BSA	20,00	4,7900	95,80	0,00	95,80	11,50	0,00	12,00	0,00
042852	PLESONAX(BISACODIL)5MG 20CP Lote:B23F1954 Qtde: 1 Venc: 30/06/2025	3004.90.69	500	5102	CX	1,00	2,9000	2,90	0,00	2,90	0,52	0,00	18,00	0,00
045094	CLOR. OXIMETAZOLINA 0.25MG PED.20ML(G) Lote:3N5918 Qtde: 2 Venc: 30/06/2025	3004.90.99	500	5102	FR	2,00	7,9900	15,98	0,00	15,98	1,92	0,00	12,00	0,00
049117	AMIORON(AMIODARONA)200MG EV 10CP(H) Lote:2309729 Qtde: 3 Venc: 31/07/2025	3004.90.54	000	5102	ENV	3,00	5,0000	15,00	0,00	15,00	2,70	0,00	18,00	0,00
054285	IBUPROTRAT(IBUPROFENO)50MG/ML FR.30ML GTS Lote:0021532 Qtde: 5 Venc: 30/06/2025 Lote:0021817 Qtde: 5 Venc: 30/07/2025	3004.90.29	520	5102	FR	10,00	2,4000	24,00	0,00	9,33	1,68	0,00	18,00	0,00
063043	BISSULFATO CLOPIDOGREL 75MG 30CP(G) Lote:M2207140 Qtde: 2 Venc: 30/04/2024	3004.90.79	200	5102	CX	2,00	9,0000	18,00	0,00	18,00	2,16	0,00	12,00	0,00
063380	NITAZOXANIDA 20MG/ML 45ML(G) GERMED Lote:3L0033 Qtde: 5 Venc: 30/04/2025 Lote:3N5682 Qtde: 1 Venc: 30/06/2025	3004.90.79	500	5102	CX	6,00	7,9800	47,88	0,00	47,88	5,75	0,00	12,00	0,00
063585	SULF.NEOMIC.+BACITRACINA POM.15G(G)(H) Lote:053154 Qtde: 6 Venc: 31/05/2025	3004.20.79	000	5102	TB	6,00	2,8000	16,80	0,00	16,80	2,02	0,00	12,00	0,00

RECEBIDO: JuliaRESERVADO AO FISCO
DATA: 05/10/23SETOR: Jornalismo

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Lista Positiva 173.20 Lista Negativa 66.76
Tele vendas SELMA - Conferente Lia - End. Conf. A
Local Entrega Rua Ananias Costa Freitas, 753 Bairro Centro
PEDIDO 5214 - TERMO DE CONVENIO N 013/2022 T.A N 003/2023

Cliente: 529 Pedido: 609651

Impresso em 03/10/2023 15:18:28 por Ana Claudia

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



Beneficiário LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA WILSON BEGO 745 DISTRITO INDUSTRIAL ANTONIO DE FRANCA - SP	49.228.695/0001-52	Vencimento 02/11/2023	Valor do Documento 239,96
		(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
	14406-091	(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 03/11/2023 Juros 0,17%/dia A partir 03/11/2023 multa de 2,00% Não conceder desconto. deposito / pix não quita esse boleto Protesto no 5º dia útil após Venc.		Data de Emissão 03/10/2023	(=) Valor cobrado
		Coop Contr/Cód. Beneficiário 3214/3698998	
		Nosso Número 12811-0	

Dados do Pagador

Nome do pagador SC PONTAL	Número do Documento 251769	
Endereço RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753		
Bairro / Distrito CENTRO		
Município PONTAL	UF SP	CEP 14180-000
Mensagem Pagador		

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

Autenticação mecânica - Recibo do pagador



756

75691.32140 01369.899800 01281.100014 4 95220000023996

Local de pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					Vencimento 02/11/2023
Beneficiário LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA 49.228.695/0001-52					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário 3214/3698998
Data do documento 03/10/2023	N. documento 251769	Espécie DM	Aceite N	Data processamento 03/10/2023	Nosso número 12811-0
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade 0,00	Valor	Valor documento 239,96
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 03/11/2023 Juros 0,17%/dia A partir 03/11/2023 multa de 2,00% Não conceder desconto. deposito / pix não quita esse boleto Protesto no 5º dia útil após Venc. EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 3214 SICOOB COCRED					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
Pagador SC PONTAL RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 CENTRO PONTAL - SP					(+) Outros acréscimos
55.110.753/0001-41 14180-000					(=) Valor cobrado
Beneficiário Final					



Autenticação mecânica - Ficha de compensação

SIH-R<HCMP0004> Emissão 03/10/2023 09:00
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

5214

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 39 - LUMAR COM DE PROD FARMACEUTICOS LTDA		Data Ped: 03/10/2023	
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					
3989- 2 ANNITA (NITAZOXAMIDA)20MG/ML FR-FRASCO			Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	6,0000	7,9800	0,0000	0,0000	47,8800
Complemento do item					
10029- 1 AAS 100MG CP -CPR-MARCA DISPONVIEL			Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	60,0000	0,0600	0,0000	0,0000	3,6000
Complemento do item					
11873- 1 AMIODARONA 200MG CPR-CRP-MARCA DISPONVIEL			Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	30,0000	0,5000	0,0000	0,0000	15,0000
Complemento do item					
14394- 1 BISACODIL 5MG CPR-CRP-MARCA DISPONVIEL			Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	20,0000	0,1450	0,0000	0,0000	2,9000
Complemento do item					
17760- 1 CLOPIDOGREL 75MG CPR-CRP-MARCA DISPONVIEL			Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	60,0000	0,3000	0,0000	0,0000	18,0000
Complemento do item VALIDADE 04/2024					
27662- 2 IBUPROFENO 50 MG/ML 30 ML-FRASCO-MARCA			Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	10,0000	2,4000	0,0000	0,0000	24,0000
Complemento do item					
32025- 1 METRONIDAZOL 500MG BOLSA 100ML-BOLSA-			Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	20,0000	4,7900	0,0000	0,0000	95,8000
Complemento do item					
33236- 2 NEBACETIN 15 GR POM -TUBO-MARCA DISPONVIEL			Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	6,0000	2,8000	0,0000	0,0000	16,8000
Complemento do item					
35750- 1 CLORIDRATO DE OXIMETAZOLINA 0,25MG/ML PED			Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	2,0000	7,9900	0,0000	0,0000	15,9800
Complemento do item					

SIH-R<HCMP0004>

Emissão 03/10/2023 09:00

No. Página

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

2

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

5214

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO Fornecedor: 39 - LUMAR COM DE PROD FARMACEUTICOS LTDA Data Ped: 03/10/2023
 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

Totais:

Total Bruto dos itens: 239,9600

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
239,9600	0,0000	0,0000	0,0000	239,9600

COMPRAS

ADMINISTRAÇÃO



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

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

Banco:	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\$ 87,70
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	5928
Histórico:	

Data de débito:	06/11/2023
Data / Hora da operação:	06/11/2023 10:39:11

Código da operação:	00117449
Chave de segurança:	718GV25XQJEC0F35

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

277

013

5215

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA / 1 - SAIDA 1

NR.: 5.928

SERIE: 2

Folha: 1/1



CHAVE DE ACESSO

3523 1054 3756 4702 5707 5500 2000 0059 2815 2571 1591

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135231677938967 05/10/2023 11:50:43

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

05/10/2023 11:50:32

ENDEREÇO

R ANANIAS COSTA FREITAS, 753

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

14180-000

DATA DE ENTRADA/SAÍDA

05/10/2023

MUNICÍPIO

PONTAL

UF

SP

FONE/FAX

63953-1716

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

11:50:32

FATURA/DUPLICATAS

[Dup=001 Venc=04/11/2023 Valor=R\$ 87,70]

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	100,88
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR DO COFINS
0,00	0,00	13,18	0,00	0,00	0,00
					VALOR TOTAL DA NOTA
					87,70

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Cód. produto	Descrição dos produtos / serviços	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Quant	Valor unitário	Valor bruto total	Valor desconto	Base calc. ICMS	Aliq ICMS	Valor ICMS	Aliq IPI	Valor IPI
49735	ANESTALCON 0,5% COL 5ML C1 Lote=76336 Val=28/02/2025 Qtde=1.000 Reg. ANVISA=1006810870015 PMC=12.12 ST ST Art. 274, RICMS-SP MVA Portaria CAT 116/2022 Imposto Recolhido por SubstituicaoCOFINS IN 1911/19, art.89, e IN 2121/22, art.457 PIS/COFINS Monofasico Lei 10147/2000 IN 1911/19, art.89, e IN 2121/22, art.457. -- VALOR LIQUIDO UNITARIO 10.91 - PMPF 9.490	30049039	560	5405	UN	1	12,12	12,12	1,21					
71082	BISOLVON GTS 2MG/ML 40 ML Lote=232530A Val=30/09/2024 Qtde=2.000 Reg. ANVISA=1832603830085 PMC=37.66 ST ST Art. 274, RICMS-SP MVA Portaria CAT 116/2022 Imposto Recolhido por SubstituicaoCOFINS IN 1911/19, art.89, e IN 2121/22, art.457 PIS/COFINS Monofasico Lei 10147/2000 IN 1911/19, art.89, e IN 2121/22, art.457. -- VALOR LIQUIDO UNITARIO 32.95 - PMPF 22.690	30049039	260	5405	UN	2	37,66	75,32	9,42					
55182	ISORDIL SUBLINGUAL 5MG 30 CPR Lote=3A9342 Val=30/04/2024 Qtde=1.000 Reg. ANVISA=1356900150041 PMC=13.44 ST MVA Portaria CAT 116/2022 ST Art. 274, RICMS-SP Imposto Recolhido por SubstituicaoCOFINS IN 1911/19, art.89, e IN 2121/22, art.457 PIS/COFINS Monofasico Lei 10147/2000 IN 1911/19, art.89, e IN 2121/22, art.457. -- VALOR LIQUIDO UNITARIO 10.89 - PMPF 11.030	30049059	560	5405	UN	1	13,44	13,44	2,55					

RECEBIDO: Salub

DATA: 06 / 10 / 23

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ORCAMENTO 56981 - TERMO DE CONVENIO N 013/2022 T.A N 003/2023 - IN 1911/19, ART.89, E IN 2121/22, ART.457 PIS/COFINS MONOFASICO LEI 10147/2000 IN 1911/19, ART.89, E IN 2121/22, ART.457. 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

RESERVADO AO FISCO

SETOR: Farmacia

SIH-R<HCMP0004> Emissão 05/10/2023 10:23
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

5215

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO Fornecedor: 274 - DROGAL FARMACEUTICA LTDA FL 223 Data Ped: 03/10/2023

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

4106- 2 BISOLVON 2MG/ML 50ML GOTAS-FRASCO-				Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	2,0000	37,6600	0,0000	0,0000		75,3200

Complemento do item

4153- 2 ANESTALCON COLIRIO FR-FRASCO-				Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	1,0000	12,1200	0,0000	0,0000		12,1200

Complemento do item

28496- 1 ISORDIL SUBLINGUAL 5 MG CP -COMPRIMIDO-				Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	30,0000	0,4480	0,0000	0,0000		13,4400

Complemento do item

Totais:

Total Bruto dos itens: 100,8800

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
100,8800	0,0000	13,1800	0,0000	87,7000


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:
858400000477 724401792317 107682050850 511075300017

CNPJ/CEI empresa:	55.110.753/0001-41
Cód. convênio:	0179
Data de validade:	07/11/2023
Competência:	10/2023

Valor recolhido:	4.772,44
-------------------------	----------

Identificação da operação:

Data / hora:	07/11/2023
Data de Débito:	07/11/2023

Código da operação:	00557754
Chave de segurança:	WJNJ80ZATJZENLCX

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 06/11/2023 - 16:41:07

GFIP - SEFIP 8.40

Ze D'Neio

01-RAZÃO SOCIAL/NOME IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA				02-DDD/TELEFONE (0016)39539100
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 59.655,60	06-QTDE TRABALHADORES 19	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) 55.110.753/0001-41	11-COMPETÊNCIA 10/2023	12-DATA DE VALIDADE 07/11/2023

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 4.772,44	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 4.772,44
--	---------------------	---------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/11/2023

858400000477 724401792317 107682050850 511075300017

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 06/11/2023 - 16:41:07

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 59.655,60	06-QTDE TRABALHADORES 19	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) 55.110.753/0001-41	11-COMPETÊNCIA 10/2023	12-DATA DE VALIDADE 07/11/2023

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 4.772,44	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 4.772,44
--	---------------------	---------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/11/2023

858400000477 724401792317 107682050850 511075300017

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA





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 / 00000010517-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MARIA AP ZANINI RAVAGNANI PONTAL
CPF/CNPJ:	04.267.148/0001-48
Valor:	R\$ 612,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	281
Histórico:	

Data de débito:	09/11/2023
Data / Hora da operação:	09/11/2023 10:34:47

Código da operação:	00109544
Chave de segurança:	QCKXL0V3ASUTM539

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 MARIA APARECIDA ZANINI RAVAGNANI PONTAL OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO EMISSÃO: 24/10/2023 DESTINATÁRIO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL VALOR TOTAL: R\$612,00		NF-e N° 000000281 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 <p>MARIA APARECIDA ZANINI RAVAGNANI PONTAL</p> <p>RUA LOURENÇO DE BARROS MOURA, 105, CENTRO, Pontal, SP - CEP: 14180000 - Fone: (16) 3953-2823</p>	<p>DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1</p> <p>N° 000000281 SÉRIE: 1 PÁGINA 1 DE 1</p>	<p>CONTROLE DO FISCO</p>  <p>CHAVE DE ACESSO 3523 1004 2671 4800 0148 5500 1000 0002 8110 6495 6285</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora</p>
	NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria de terceiros	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135231810612162 24/10/2023 05:01:34
INSCRIÇÃO ESTADUAL 550.070.735.119	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBS. TRIB	CNPJ/CPF 04.267.148/0001-48

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	CNPJ/CPF 55.110.753/0001-41	DATA DA EMISSÃO 24/10/2023	
ENDEREÇO R ANANIAS COSTA FREITAS, 753, *****	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 14180000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 24/10/2023
MUNICÍPIO Pontal	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA 17:01:07

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE 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 FCP ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 612,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 612,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOT. BRUT.	DESC.	VLR. TOT. LIQ.	BC ICMS	VLR. ICMS	ALIQ. ICMS
72	FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE EXAMES	63042000	060	5405	BL	100	6,12	612,00	0,00	612,00	0,00	0,00	0,00

<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>TERMO DE CONVÊNIO N° 013/2022 T.A N° 003/2023 // VENCE: 10/11/2023</p> <p>23/11/2023</p>	<p>RESERVADO AO FISCO</p> <p>RECEBIDO: Mariana Jélio</p> <p>DATA: 25 / 10 / 2023</p> <p>SETOR: Almoxarifado</p>
---	--

SIH-R<HCMP0004>

Emissão 11/10/2023 08:24

No. Página

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

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

5251

Pedido de Compra

033

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 92 - MARIA APARECIDA ZANINI RAVAGNANI	Data Ped: 11/10/2023
Prz.Entr: 7 DIAS	Cond.Pagto: 30 DIAS	Dt Env. Forn:
Centro de Custo: 3 - ALMOXARIFADO	Status do pedido: Não Entregou	
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =	Vlr.Total
Observação do Pedido		
4772- 1 BL.FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE EXAMES-	Não Entregou	
(3) ALMOXARIFADO	100,0000 6,1200 0,0000 0,0000	612,0000
Complemento do item		

Totais:

Total Bruto dos itens: 612,0000

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
612,0000	0,0000	0,0000	0,0000	612,0000

COMPRAS

ADMINISTRAÇÃO

756
3214
10517-1.



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\$ 938,72
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	61865
Histórico:	

Data de débito:	09/11/2023
Data / Hora da operação:	09/11/2023 10:35:03

Código da operação:	00109480
Chave de segurança:	7AC1K8KL325U2534

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

RECEBIMOS DE SERTPEL, COMERCIO DE MATERIAIS DE HIGIENE E LIMPEZA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 000061865 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Identificação do emitente SERTPEL, COMERCIO DE MATERIAIS DE HIGIENE E LIMPEZA LTDA Rua HUMBERTO ORTOLAN, 1290 CENTRO Cep:14160-660 Sertãozinho/SP Fone: 1639422771	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA <input type="checkbox"/> 1 1-SAÍDA N. 000061865 SÉRIE 1 FOLHA 01/01	
		CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3523 1007 7786 9800 0110 5500 1000 0618 6510 0595 7451
		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA	52,35	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135231706161675 09/10/2023 14:59:11
INSCRIÇÃO ESTADUAL 664142752117	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ/CPF 07.778.698/0001-10

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF 55.110.753/0001-41		DATA DE EMISSÃO 09/10/2023
NOME/RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		BAIRRO/DISTRITO CENTRO		DATA ENTRADA/SAÍDA 09/10/2023
ENDEREÇO RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753		CEP 14180-000		HORA ENTRADA/SAÍDA 14:59:07
MUNICÍPIO Pontal	FONE/FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
FATURA 001 10/11/2023 938,72				

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 938,72	VALOR DO ICMS 168,97	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 938,72	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 938,72

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 9-SEM FRETE		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
RAZÃO SOCIAL		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000		

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SER.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.F. UNITÁRIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
1283	PURO AR ULTRA FRESII 250 ML BEBE TALCO	38085910	000	5102	UN	8,0000	9,1000	72,80	72,80	13,10	0,00	18,00%	0,00%
958	PAPEL HIG. FOLHA DUPLA 30 METROS COM 16 ROLOS - QUALITE	48181000	000	5102	PCT			865,92	865,92	155,87	0,00	18,00%	0,00%

RECEBIDO: *Val*

DATA: 10 / 10 / 2023

SETOR: *Almoxarifado*

10294

ATENÇÃO CLIENTE!
Conferir junto com o motorista da SERTPEL. Caso esteja faltando alguma mercadoria somente será entregue caso esteja escrito no verso da NF.

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

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Protocolo: 135231706161675 PAGTO: 32D - 10/11/2023 - DEPOSITO BANCO SICOOB - CODIGO BANCO: 756 - AGENCIA: 3214 - CONTA CORRENTE: 37.942-5 PEDIDO COMPRA: 5235 - TERMO DE CONVENIO N 013/2022 - T A N 003/2023 - Valor aproximado do(s) Tributo(s): R\$ 39,43(4,20%) Federal, R\$ 164,61(17,54%) Estadual, R\$ 0,00(0,00%) Municipal. Fonte: IBPT	NFE + XML ENVIADO

SIH-R<HCMP0004> Emissão 06/10/2023 10:38

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

5235

Pedido de Compra

013

Tipo Pedido: PRODUTO Fornecedor: 275 - SERTPEL COM.DE MATER. DE HIG.E Data Ped: 06/10/2023

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

4136- 1 BOM AR -FRASCO-			Não Entregou		
(3) ALMOXARIFADO	8,0000	9,1000	0,0000	0,0000	72,8000

Complemento do item TALCO

4154- 3 PAPEL HIGIENICO FOLHA DUPLA BRANCO-ROLO-			Não Entregou		
(3) ALMOXARIFADO	704,0000	1,2300	0,0000	0,0000	865,9200

Complemento do item QUALITE

Totais:

Total Bruto dos itens: 938,7200

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
938,7200	0,0000	0,0000	0,0000	938,7200

COMPRAS

ADMINISTRAÇÃO



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

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

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	42297.01208 00020.197927 96771.622626 6 95300000096250
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SAFRA S/A
Código do Banco:	422
Código do ISPB:	58160789
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	MAFFER DIST PROD LIMP E DESC L
Nome/Razão Social:	MAFFER DIST PROD LIMP E DESC L
CPF/CNPJ:	33.484.717/0001-05
Sacador Avalista	
Nome/Razão Social:	MAFFER DISTRIBUIDORA DE PRODUT
CPF/CNPJ:	33.484.717/0001-05
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	MAFFER DIST PROD LIMP E DESC L
CPF/CNPJ:	33.484.717/0001-05
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	10/11/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	09/11/2023
Valor Nominal do Boleto:	962,50
Juros (R\$):	0,00

IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	962,50
Valor Pago (R\$):	962,50

Data/hora da operação: 09/11/2023 10:35:51

Código da operação: 013094470
Chave de segurança: N0GQG0AL97903H69

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

RECÉBEMOS DE MAFFER DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS DE LIMPEZA E DESC. LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
 EMISSÃO: 11/10/2023 - DEST. / REM.: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL - VALOR TOTAL: R\$ 962,50

NF-e
 Nº 000014553
 SÉRIE 000

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
MAFFER DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS DE LIMPEZA E DESC. LTDA
 AV. PROFESSORA DINA RIZZI, 2278 - PQ. RESIDENCIAL PORTINARI - CEP:14093-550 - RIBEIRAO PRETO - SP
 TEL: 3236-3239

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
Nº 000014553 fl. 1 / 1
SÉRIE 000



CHAVE DE ACESSO
 3523 1033 4847 1700 0105 5500 0000 0145 5310 7990 1510
 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
 135231723554583 11/10/2023 10:58:33
 CNPJ / CPF
 33.484.717/0001-05

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA
 INSCRIÇÃO ESTADUAL
 797479580119

DESTINATÁRIO / REMETENTE
 NOME / RAZÃO SOCIAL
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
 ENDEREÇO
RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753 HOSPITAL
 MUNICÍPIO
PONTAL
 FONE / FAX
 (16)3953-1716
 BAIRRO / DISTRITO
CENTRO
 UF
SP
 CNPJ / CPF
 55.110.753/0001-41
 CEP
 14180-000
 INSCRIÇÃO ESTADUAL
 DATA DA EMISSÃO
 11/10/2023
 DATA SAÍDA / ENTRADA
 11/10/2023
 HORA DA SAÍDA

DADOS DA FATURA		NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
		27686	962,50	0,00	962,50

DUPLICATAS		Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
		001	10/11/2023	962,50						

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
			0,00		0,00	962,50
		VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA
				DESCONTO	0,00	962,50
				OUTRAS DESP. ACESS.	0,00	
				VALOR DO IPI	0,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
 RAZÃO SOCIAL
MAFFER DISTRIBUIDORA
 ENDEREÇO
AVENIDA PROFESSORA DINNA RIZZI, 2278
 QUANTIDADE
 10
 ESPÉCIE
 MARCA
 FRETE POR CONTA
 0 - REMETENTE
 CÓDIGO ANTT
 PLACA DO VEICULO
 UF
 SP
 CNPJ / CPF
 33.484.717/0001-05
 INSCRIÇÃO ESTADUAL
 MUNICÍPIO
RIBEIRAO PRETO
 NUMERAÇÃO
 PESO BRUTO
 PESO LÍQUIDO

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
P.48	COPO DESC. 180ML CX C/2.500 UNI. - TOPFORM Cod Barras:	39241000	0500	5405	UN	10,00	96,25	962,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBIDO: Valéria

DATA: 11 / 10 / 23

SETOR: Almoxarifado

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 N/ NUMERO DA O.C.:5234/ BOLETO EM ANEXO/ 27686
 TERMO DE CONVENIO N. 013/2022 - T.A.N. 003/2023
 OBRIGADO PELA PREFERENCIA!
 Base PIS/COFINS Is.: 962,50 Base PIS/COFINS Trib.: 0,00 PIS: 0,00 COFINS: 0,00

RESERVADO AO FISCO
 RECEBER O MATERIAL NO ATO
 DA ENTREGA, NÃO SERÃO ACEITAS
 RECLAMAÇÕES POSTERIORES.
 DATA ____/____/____
 ASSINATURA _____



Safrá

422-7

42297.01208 00020.197927 96771.622626 6 95300000096250

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco					Vencimento 10/11/2023
Beneficiário MAFFER DIST PROD LIMP E DESC L CNPJ/CPF: 33.484.717/0001-05					Agência/Cód. Beneficiário 0012/2019792
Data do Doc. 11/10/2023	Nº do Doc. 14553	Esp. Doc. DM	Aceite Não	Data do Movto 11/10/2023	Nosso Número 967716226
Data do Oper. 11/10/2023	Carteira 72	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=)Valor do Documento 962,50
Instruções JUROS DE R\$0,96 AO DIA A PARTIR DE 11/11/2023 MULTA DE 3,00% A PARTIR DE 11/11/2023					(-)Desconto/Abatimento
					(-)Outras Deduções
					(+)Mora/Multa
					(+)Outros Acréscimos
					(=)Valor Cobrado 962,50

Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS CNPJ/CPF 55.110.753/0001-41
RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753, CENTRO
14180000 PONTAL SP

Beneficiário Final MAFFER DISTRIBUIDORA DE PRODUT



Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação

SIH-R<HCMP0004> Emissão 06/10/2023 09:59
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

5234

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 308 - MAFFER DIST DE PROD DE LIMPEZA E	Data Ped: 06/10/2023
Prz.Entr: 7 DIAS	Cond.Pagto: 35 DIAS	Dt Env. Forn:
Centro de Custo: 3 - ALMOXARIFADO	Status do pedido: Não Entregou	
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =	Vlr.Total
Observação do Pedido		
63605- 1 COPO DESC P/AGUA 180ML (CX/25X100UN) -PT	Não Entregou	
(3) ALMOXARIFADO	250,0000 3,8500 0,0000 0,0000	962,5000
Complemento do item		

Totais:

Total Bruto dos itens: 962,5000

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
962,5000	0,0000	0,0000	0,0000	962,5000

COMPRAS

ADMINISTRAÇÃO



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

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

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	00190.00009 03100.050008 00008.515173 1 95300000121325
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:	10/11/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	09/11/2023
Valor Nominal do Boletto:	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:	09/11/2023 10:36:06
-------------------------------	---------------------

Código da operação: 013094262

Chave de segurança: EUSEVPAXGTVX4G50

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 RECEBIMENTO: 05/10/23 IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Renata Cristina Pereira
Gerente Operacional



R. MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA ME 308
R JAIME JOSE DO NASCTO FEITOSA, 0178
RES. E COM. PALMARES 14.092.540
RIBEIRAO PRETO SP Nº 12049 Série 001
(16) 3285.0150 contato@higirib.com.br

DANFE

Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
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

35-23.10-18.209.156/0001-42-55-001-000.012.049-100.013.359-6

NATUREZA DE OPERAÇÃO
Vendas

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

135231661761006 03/10/2023 16:10:25h

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
03/10/2023

ENDEREÇO
RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CEP
14.180.000

DATA DA SAÍDA / ENTRADA
03/10/2023

MUNICÍPIO
PONTAL

UF
SP

FONE / FAX
(16) 3953.1719

INSC. ESTADUAL
ISENTO

HORA DA SAÍDA
16:09h

FATURA/DUPLICATAS

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
000012049	10/11/2023	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 VOLUMES	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1					

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UN.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC.	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
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: *Maiara*
DATA: 05/10/23
SETOR: *Abmoxefacto*

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: 5216
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

RESERVADO AO FISCO

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

Pedido 10.074 Vendedor 4 Pedido compra

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

SECRETARIA
DATA:
SETOR:

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO						Vencimento 10/11/2023
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 03/10/2023	Número do Documento 12.049	Espécie do Documento DM	Aceite N	Data do Processamento 03/10/2023		Nosso Número 31000500000008515
Uso do Banco	Carteira 17	Especie R\$	Quantidade	Valor		Valor do Documento 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

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO						Vencimento 10/11/2023
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 03/10/2023	Número do Documento 12.049	Espécie do Documento DM	Aceite N	Data do Processamento 03/10/2023		Nosso Número 31000500000008515
Uso do Banco	Carteira 17	Especie R\$	Quantidade	Valor		Valor do Documento 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
						ta
						rado
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 10/11/2023
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 03/10/2023	Número do Documento 12.049	Espécie do Documento DM	Aceite N	Data do Processamento 03/10/2023		Nosso Número 31000500000008515
Uso do Banco	Carteira 17	Especie R\$	Quantidade	Valor		Valor do Documento 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 03/10/2023 09:39

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

5216

Pedido de Compra

033

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 108 - R MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA ME	Data Ped: 03/10/2023
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		
4148- 1 HIPOCLORITO 50 LT (TEXSPAR)-GALAO-	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	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 Boletto

Via Internet Banking CAIXA

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

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	00190.00009 03100.050008 00008.489171 6 95350000480000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	001
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	R. MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA . ME
Nome/Razão Social:	R. MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA . ME
CPF/CNPJ:	18.209.156/0001-42
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRM SANTA CASA DE MISERIC DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	15/11/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	09/11/2023
Valor Nominal do Boletto:	4.800,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	4.800,00
Valor Pago (R\$):	4.800,00

Data/hora da operação:	09/11/2023 10:36:38
-------------------------------	---------------------

Código da operação: 013093584

Chave de segurança: E9R43XJSY5JFJ9HV

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 RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



R. MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA ME

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

DANFE

Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletronica

0-Entrada 1-Saída 1

Nº 12024 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

35-23.10-18.209.156/0001-42-55-001-000.012.024-100.013.313-9

NATUREZA DE OPERAÇÃO
 Vendas

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

135231648229113 02/10/2023 06:50:06h

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 582974310112

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

18.209.156/0001.42

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRM SANTA CASA DE MISERIC DE PONTAL

Código Cliente

000187

CNPJ / CPF

55.110.753/0001.41

DATA DA EMISSÃO

02/10/2023

ENDEREÇO

RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14.180.000

DATA DA SAÍDA / ENTRADA

02/10/2023

MUNICÍPIO

PONTAL

UF

SP

FONE / FAX

(16) 3953.1719

INSC. ESTADUAL

ISENTO

HORA DA SAÍDA

06:49h

FATURADUPLICATAS

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
000012024	15/11/2023	4.800,00						

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	4.800,00
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	4.800,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0-Remetente(CIF)				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE VOLUMES	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
4					

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UN.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC.	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
0028	TEXSPAR SOFTS CONCENTRADO 50LTS	38099190	0.500	5.405	BO	1,0000	1.600,00000	0,00	1.600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0017	TEXSPAR PE 65KGS	28470000	0.102	5.102	BO	1,0000	1.600,00000	0,00	1.600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0008	TEXSPAR AP 20KGS	29159050	0.102	5.102	BD	1,0000	1.000,00000	0,00	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0003	CLARIT PASTA 20KG	34029029	0.500	5.405	BD	1,0000	600,00000	0,00	600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

RECEBIDO: Valúria
 DATA: 04 / 10 / 2023
 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

CONVÊNIO 013/2022 TA 003/2023 // 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\$ 425,41 (8,86%) Fonte: IBPT // ICMS PAGO ANTERIORMENTE POR SUBSTITUIÇÃO. - 0028 - 0017 - 0008 - 0003

RESERVADO AO FISCO

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

Pedido 10.044 Vendedor 4 Pedido compra

DATA E HORA DA IMPRESSÃO 02/10/2023 AS 06:49:06h



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

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

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	00190.00009 02843.923000 00036.901171 4 95300000299210
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	001
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA ME
Nome/Razão Social:	CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA . EPP
CPF/CNPJ:	02.736.951/0001-59
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	10/11/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	09/11/2023
Valor Nominal do Boletto:	2.992,10
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	2.992,10
Valor Pago (R\$):	2.992,10

Data/hora da operação:	09/11/2023 10:35:35
-------------------------------	---------------------

Código da operação: 013094787

Chave de segurança: JFM1V64HUL9Z3CTG

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

**CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP**

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

DANFE

Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica

0 - ENTRADA 1
1 - SAIDA

No: 058.634

Série: 1 FL: 1/1

CONTROLE DO FISCO



NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros			CHAVE DE ACESSO DA NF - P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR 3523.1002.7369.5100.0159.5500.1000.0586.3417.7816.7891		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 582475777112	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 02.736.951/0001-59	Protocolo de autorização 135231657228101 - 03/10/2023 08:02:23		

DESTINATÁRIO REMETENTE				CNPJ/CPF		DATA EMISSÃO	
NOME RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL				55.110.753/0001-41		03/10/2023	
ENDEREÇO RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753			BAIRRO/DISTRITO CENTRO		CEP 14.180-000		DATA DA SAIDA 03/10/2023
MUNICÍPIO PONTAL		FONE / FAX (16) 3953-1716	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAIDA	

FATURA
001 R\$ 2.992,10 02/11/2023 |

CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.745,59	VALOR DO ICMS 209,47	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.992,10		
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 2.992,10	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS			FRETE POR CONTA 1 - EMITENTE 2 - DESTINATARIO		CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
RAZÃO SOCIAL			1					
ENDEREÇO			MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 26	ESPÉCIE caixas	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO			

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B. CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
809	CLORETO DE SODIO 0,9% 250ML BO-PVC - C/35 JP Validade: 13/08/2025 Lote: 2526 23	30049099	020	5102	UN	210	4,2100	884,10	515,78	61,89	0,00	12,00	0,00
849	CLORETO DE SODIO 0,9% 500ML BO-PVC - C/20 JP Validade: 31/08/2025 Lote: 2808 23	30049099	020	5102	UN	400	5,2700	2.108,00	1.229,81	147,58	0,00	12,00	0,00

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
pedido de compra n. 5205 TERMO DE CONVENIO N. 013/2022 ? T.A N. 003/2023 NCM:30049099-ALIQ. 0 DE PIS E COFINS, CONFORME ART. II DA LEI 10147/00 ALIQ. ICMS CONF ART 54 INC XVII RICMS/00/SP E REDUCAO BASE CALC RED CONF ANEXO I I ART 62 RICMS/SP ALIQ. ICMS ART. 54 INC XVII RICMS/00/SP E RED. BASE CALC. DECRETO 58.985 DE 03/2013 PIS/COFINS NAO DEVIDO CONF PRES.-LEI 10.548/02 ALIQ. ICMS ART. 54 INC XVII RICMS/00/SP E RED. BASE CALC. DECRETO 58.985 DE 03/2013 PIS/COFINS NAO DEVIDO CONF PRES.-LEI 10.548/02	DATA: <u>03/10/23</u> SETOR: <i>Farmácia</i>

Recebemos de CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado. Emissão: 03/10/2023 Destinatário: IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONT Valor Total: 2.992,10		NF-e No: 058.634 SÉRIE: 1 FL: 1/1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

001-9**Comprovante de Entrega**

Beneficiário CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP - CNPJ: 02.736.951/0001-59		Agência / Código Beneficiário 6504-8/1062-6		Motivo de não entrega. (Para uso da empresa entregadora)		
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL - 363		Nosso Número 28439230000036901		<input type="checkbox"/> Mudou-se	<input type="checkbox"/> Ausente	<input type="checkbox"/> Não existe nº. indicado
Vencimento 10/11/2023	Número do Documento 058634/1	Espécie R\$	Valor do Documento 2.992,10	<input type="checkbox"/> Recusado	<input type="checkbox"/> Não procurado	<input type="checkbox"/> Endereço insuficiente
Recebemos o Título com as características acima		Data	Assinatura	<input type="checkbox"/> Desconhecido	<input type="checkbox"/> Falecido	<input type="checkbox"/> Outros (anotar no verso)
Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO					Data do Processamento 10/10/2023	

001-9**Recibo do Pagador**

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento 10/11/2023	
Beneficiário CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP - CNPJ: 02.736.951/0001-59 RUA MARQUES DA CRUZ, 1623 - MONTE ALEGRE - CEP:14051150 - RIBEIRAO PRETO/SP, , / Fone:					Agência / Código Beneficiário 6504-8/1062-6	
Data do Documento 03/10/2023	Número do Documento 058634/1	Especie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 10/10/2023	Nosso Número 28439230000036901	
Uso do Banco	Carteira 17/035	Especie R\$	Quantidade	Valor	<input type="checkbox"/> (=) Valor do Documento 2.992,10	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Protestar em 5 dias corridos após o vencimento Cobrar juros de R\$ 5,98 por dia de atraso					<input type="checkbox"/> (-) Desconto / Abatimento <input type="checkbox"/> (-) Outras Deducoes <input type="checkbox"/> (+) Mora / Multa / Juros <input type="checkbox"/> (+) Outros Acrescimos <input type="checkbox"/> (=) Valor Cobrado	
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL - 363 RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO, PONTAL / SP - 14180000					CPF / CNPJ 55.110.753/0001-41	
Beneficiário Final: Recebimento através do cheque número do banco.					Código de Baixa	
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.					Autenticação Mecânica	

001-9

00190.00009 02843.923000 00036.901171 4 95300000299210

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento 10/11/2023	
Beneficiário CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP - CNPJ: 02.736.951/0001-59 RUA MARQUES DA CRUZ, 1623 - MONTE ALEGRE - CEP:14051150 - RIBEIRAO PRETO/SP, , / Fone:					Agência / Código Beneficiário 6504-8/1062-6	
Data do Documento 03/10/2023	Número do Documento 058634/1	Especie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 10/10/2023	Nosso Número 28439230000036901	
Uso do Banco	Carteira 17/035	Especie Moeda R\$	Quantidade	Valor	<input type="checkbox"/> (=) Valor do Documento 2.992,10	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Protestar em 5 dias corridos após o vencimento Cobrar juros de R\$ 5,98 por dia de atraso					<input type="checkbox"/> (-) Desconto / Abatimento <input type="checkbox"/> (-) Outras Deducoes <input type="checkbox"/> (+) Mora / Multa / Juros <input type="checkbox"/> (+) Outros Acrescimos <input type="checkbox"/> (=) Valor Cobrado	
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL - 363 RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO, PONTAL / SP - 14180000					CPF / CNPJ 55.110.753/0001-41	
Beneficiário Final:					Código de Baixa	



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

SIH-R<HCMP0004> Emissão 02/10/2023 13:05
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
5205

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO Fornecedor: 2 - CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA Data Ped: 02/10/2023

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

40903- 1 SORO FISIOLÓGICO 0,9% BOLSA 250ML-BOLSA- (4) FARMÁCIA	210,0000	4,2100	0,0000	0,0000	884,1000
---	----------	--------	--------	--------	----------

Complemento do item

40915- 1 SORO FISIOLÓGICO 0,9% BOLSA 500ML-BOLSA- (4) FARMÁCIA	400,0000	5,2700	0,0000	0,0000	2.108,0000
---	----------	--------	--------	--------	------------

Complemento do item

Totais:

Total Bruto dos itens:	2.992,1000
Total Descontos dos itens:	0,0000
Total IPI dos itens:	0,0000

Total dos Itens + Encargo Pedido - Desconto Pedido + Frete Pedido = Total do Pedido	2.992,1000	0,0000	0,0000	0,0000	2.992,1000
---	------------	--------	--------	--------	------------



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\$ 868,50
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	251949
Histórico:	

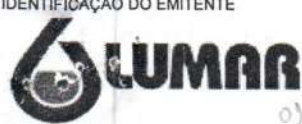
Data de débito:	09/11/2023
Data / Hora da operação:	09/11/2023 10:34:30

Código da operação:	00109608
Chave de segurança:	XUT9WH6VYY213VXL

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 **1**

Nº: 000.251.949
SÉRIE: 0 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3523 1049 2286 9500 0152 5500 0000 2519 4911 6467 2056

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
135231685779484 06/10/2023 09:26:52

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
06/10/2023

ENDEREÇO
Rua Ananias Costa Freitas, 753

BAIRRO
Centro

CEP
14180-000

DATA DE SAÍDA
06/10/2023

MUNICÍPIO
Pontal

FONE / FAX
(16)3953-1716

ESTADO
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA / DUPLICATAS

Número	Vencido	Valor
001	05/11/2023	868.50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
764,50	120,28	0,00	0,00	868,50
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00		0,00	0,00	868,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ
NIKKEY RIO PRETO LOG.E TRANSP.LTDA-ME	0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO	0			15.066.184/0001-60
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
RUA MARIA CERON VOLPE, 2260	SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	SP	847598751114		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
7	Caixa(s)			25,00	0,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
039741	SONDA GASTRICA LEVINE N.16 MEDSONDA Lote:71198 Qtde: 20 Venc: 30/04/2027	9018.39.29	000	5102	PCT	20,00	1,1800	23,60	0,00	23,60	4,25	0,00	18,00	0,00
040272	SONDA GASTRICA LEVINE N.14 MEDSONDA Lote:66417 Qtde: 20 Venc: 31/05/2026	9018.39.29	000	5102	PCT	20,00	1,1000	22,00	0,00	22,00	3,96	0,00	18,00	0,00
054138	SCALP 21G SIMPLES MEDIX Lote:230130 Qtde: 500 Venc: 31/01/2028	9018.39.29	200	5102	PCT	500,00	0,2200	110,00	0,00	110,00	19,80	0,00	18,00	0,00
054451	SERINGA DESC.5ML S/AG BICO LUER LOCK Lote:K962 Qtde: 50 Venc: 30/07/2028	9018.31.19	100	5102	PCT	50,00	0,1280	6,40	0,00	6,40	0,77	0,00	12,00	0,00
054728	SERINGA DESC.5ML S/AG BICO LUER GLIP Lote:K814 Qtde: 1000 Venc: 30/06/2028	9018.31.19	100	5102	PCT	1.000,00	0,1280	128,00	0,00	128,00	15,36	0,00	12,00	0,00
054728	SERINGA DESC.3ML S/AG BICO LUER SLIP Lote:K614 Qtde: 1500 Venc: 31/05/2028	9018.31.19	100	5102	PCT	1.500,00	0,1030	154,50	0,00	154,50	18,54	0,00	12,00	0,00
054842	INDICADOR BIOLÓGICO A VAPOR 1UN-CLEAN 24HS Lote:CLST0823 Qtde: 50 Venc: 23/02/2025	3821.00.00	500	5102	UND	50,00	4,2000	210,00	0,00	210,00	37,80	0,00	18,00	0,00
058629	SCALP 23G SIMPLES MEDIX Lote:230130 Qtde: 500 Venc: 30/01/2028	9018.39.29	200	5102	PCT	500,00	0,2200	110,00	0,00	110,00	19,80	0,00	18,00	0,00
061067	FRALDA DESC.AD.VITA CARE G 8UN Lote:--- Qtde: 8 Venc: 30/09/2026	9619.00.00	060	5405	PCT	8,00	13,0000	104,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

ATENÇÃO
SAC
RECLAMAÇÕES e REVISÃO
Serão aceitas se efetuadas
48 horas após a emissão

RECEBIDO: *[Assinatura]*

RESERVADO AO FISCO

DATA: 07/10/2023

SETOR:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Lista Positiva 334,50 Lista Neutra 534,00
Televendas SELMA - Conferente Ana Paula - End. Conf. B
Local Entrega Rua Ananias Costa Freitas, 753 Bairro Centro
PEDIDO 5225 - TERMO DE CONVENIO N 013/2022 T.A.N 003/2023

Cliente: 529 Pedido: 609812

Impresso em 06/10/2023 09:29:38 por Ana Claudia

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



Beneficiário LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA WILSON BEGO 745 DISTRITO INDUSTRIAL ANTONIO DE FRANCA - SP	49.228.695/0001-52 14406-091	Vencimento 05/11/2023	Valor do Documento 868,50
		(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
		(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 06/11/2023 Juros 0,17%/dia A partir 06/11/2023 multa de 2,00% Não conceder desconto. deposito / pix não quita esse boleto Protesto no 5º dia útil após Venc.		Data de Emissão 06/10/2023	(=) Valor cobrado
		Coop Contr/Cód. Beneficiário 3214/3698998	
		Noosso Número 12837-0	

Dados do Pagador

Nome do pagador SC PONTAL	Número do Documento 251949	
Endereço RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753		
Bairro / Distrito CENTRO		
Município PONTAL	UF SP	CEP 14180-000
Mensagem Pagador		

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

Autenticação mecânica - Recibo do pagador



756

75691.32140 01369.899800 01283.700019 6 95250000086850

Local de pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					Vencimento 05/11/2023
Beneficiário LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA 49.228.695/0001-52					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário 3214/3698998
Data do documento 06/10/2023	N. documento 251949	Espécie DM	Aceite N	Data processamento 06/10/2023	Noosso número 12837-0
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade 0,00	Valor	Valor documento 868,50
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 06/11/2023 Juros 0,17%/dia A partir 06/11/2023 multa de 2,00% Não conceder desconto. deposito / pix não quita esse boleto Protesto no 5º dia útil após Venc.					(-) Desconto / Abatimento
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 3214 SICOOB COCRED					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
Pagador SC PONTAL RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 CENTRO PONTAL - SP					(+) Outros acréscimos
55.110.753/0001-41 14180-000					(=) Valor cobrado
Beneficiário Final					



Autenticação mecânica - Ficha de compensação

SIH-R<HCMP0004> Emissão 04/10/2023 14:12
 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
5225

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO Fornecedor: 39 - LUMAR COM DE PROD FARMACEUTICOS LTDA Data Ped: 04/10/2023

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

3986- 1 ATTEST INDICADOR BIOL.P/ VAPOR-UNIDADE- Não Entregou
 (4) FARMÁCIA 50,0000 4,2000 0,0000 0,0000 210,0000
 Complemento do item

71183- 3 FRALDA GERIATRICA DESC. TAMANHO G-PACOTE- Não Entregou
 (4) FARMÁCIA 8,0000 13,0000 0,0000 0,0000 104,0000
 Complemento do item

85972- 1 SCALP N. 21-UNIDADE-MARCA DISPONVIEL Não Entregou
 (4) FARMÁCIA 500,0000 0,2200 0,0000 0,0000 110,0000
 Complemento do item

85984- 1 SCALP N. 23-UNIDADE-MARCA DISPONVIEL Não Entregou
 (4) FARMÁCIA 500,0000 0,2200 0,0000 0,0000 110,0000
 Complemento do item

86447- 1 SERINGA 5ML BICO ROSCA-UNIDADE-MARCA Não Entregou
 (4) FARMÁCIA 50,0000 0,1280 0,0000 0,0000 6,4000
 Complemento do item

86472- 1 SERINGA DESC.3ML BICO SLIP-UNIDADE-MARCA Não Entregou
 (4) FARMÁCIA 1.500,00 0,1030 0,0000 0,0000 154,5000
 Complemento do item

86484- 1 SERINGA DESC.5ML BICO SLIP-UNIDADE-MARCA Não Entregou
 (4) FARMÁCIA 1.000,00 0,1280 0,0000 0,0000 128,0000
 Complemento do item

89138- 1 Sonda GASTRICA N.14-UNIDADE-MARCA Não Entregou
 (4) FARMÁCIA 20,0000 1,1000 0,0000 0,0000 22,0000
 Complemento do item

89151- 1 Sonda GASTRICA N.16-UNIDADE-MARCA Não Entregou
 (4) FARMÁCIA 20,0000 1,1800 0,0000 0,0000 23,6000
 Complemento do item

Totais: Total Bruto dos itens: 868,5000
 Total Descontos dos itens: 0,0000
 Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens + Encargo Pedido - Desconto Pedido + Frete Pedido = Total do Pedido
 868,5000 0,0000 0,0000 0,0000 868,5000



 COMPRAS



 ADMINISTRAÇÃO

00 ↓
6520
104069-3.



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:	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\$ 1.347,20
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	17781
Histórico:	

Data de débito:	09/11/2023
Data / Hora da operação:	09/11/2023 10:34:12

Código da operação:	00109670
Chave de segurança:	2T8U5RVHQJJ881QV

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
LTD A-EPP**

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

DANFE

Documento Auxiliar da
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.017.781

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO

3523 1017 4418 3900 0168 5500 1000 0177 8114 2529 7802

 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

135231705370453 09/10/2023 13:44:05

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/AntEstmngero

55.110.753/0001-41

DATA DE EMISSÃO

09/10/2023

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 08/11/23 R\$ 1.347,20

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
1.347,20	242,50	0,00	0,00	291,68	1.347,20
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	1.347,20

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	0-Rem (CIF)				17.441.839/0001-68
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
RUA TAMBAU, 358	RIBEIRAO PRETO	SP	582.946.900.111		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	VOL		0	5,000	5,000

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
MI0011	FITA MICROPORE 50MMX10M BRANCO ADPELE MISSNER - Lote * Data Venc.: EAM25601 * 31/10/2024	30051090	000	5102	UN	30	5,34	160,20	160,20	28,84	18	34,69
BD0007 (2.)	CATETER ANGIOCATH N.24G REF. 38833614 BD - Lote * Data Venc.: 3145319 * 31/05/2028	90183929	000	5102	UN	135	2,76	372,60	372,60	67,07	18	80,67
BD0007 (2.)	CATETER ANGIOCATH N.24G REF. 38833614 BD - Lote * Data Venc.: 3145319 * 31/05/2028	90183929	000	5102	UN	55	2,76	151,80	151,80	27,32	18	32,86
NE0022	COMPRESSA GAZE ALGODONADA 10 X 15 ESTERIL C/1 NEVE - Lote * Data Venc.: 2205010121 * 30/04/2027	30059090	000	5102	UN	100	0,83	83,00	83,00	14,94	18	17,97
BD0007 (2.)	CATETER ANGIOCATH N.24G REF. 38833614 BD - Lote * Data Venc.: 3145319 * 31/05/2028	90183929	000	5102	UN	210	2,76	579,60	579,60	104,33	18	125,49

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

2. - - PEDIDO N, 5223 TERMO CONVENIO 13/2022 T.A N, 003/2023 /// 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: SaltkaDATA: 10 / 10 / 23SETOR: Saltkaformais

SIH-R<HCMP0004> Emissão 04/10/2023 14:15
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
5223

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO Fornecedor: 152 - BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS Data Ped: 04/10/2023

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

4026- 2 MICROPORE 50X10 1000CM-ROLO- Não Entregou
(4) FARMÁCIA 30,0000 5,3400 0,0000 0,0000 160,2000

Complemento do item

49487- 1 CATETER INTRAV.PERIFERICO N 24-UNIDADE- Não Entregou
(4) FARMÁCIA 400,0000 2,7600 0,0000 0,0000 1.104,0000

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

Totais: Total Bruto dos itens: 1.347,2000
Total Descontos dos itens: 0,0000
Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens + Encargo Pedido - Desconto Pedido + Frete Pedido = Total do Pedido
1.347,2000 0,0000 0,0000 0,0000 1.347,2000

COMPRAS

ADMINISTRAÇÃO

750
3204
52538-3



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

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

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	23793.37609 90000.118639 67000.249408 5 95300000093200
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	CM HOSPITALAR SA
Nome/Razão Social:	CM HOSPITALAR SA
CPF/CNPJ:	12.420.164/0001-57
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	10/11/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	09/11/2023
Valor Nominal do Boletto:	932,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	932,00
Valor Pago (R\$):	932,00

Data/hora da operação: 09/11/2023 10:35:20

Código da operação: 013095020

Chave de segurança: MAAM7M2M05ALVASC

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

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

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA 1
 1-SAIDA
 N. 001274399
 SÉRIE 1
 FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
 3523 1012 4201 6400 0157 5500 1001 2743 9916 6756 4026
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135231681887580 05/10/2023 19:42:01-03:00

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 582557602113 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

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

DT. EMISS. 05/10/2023

ENDEREGO: RANANIAS COSTA FREITAS, 753

BAIRRO/DISTRITO: CENTRO

DATA ENTRADA/SAÍDA:

MUNICÍPIO: PONTAL FONE/FAX: 0161639531719

UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL:

HORA ENTRADA/SAÍDA:

NOME: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

BAIRRO/DISTRITO: CENTRO

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

MUNICÍPIO: PONTAL UF: SP

FONE/FAX: 0161639531719 OBS/ENTREGA:

CEP: 14180-000

LOCAL ENTREGA	FATURA	CALCULO DO IMPOSTO	VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	BASE DE CALCULO DO ICMS	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DO ICMS	VALOR TOTAL DO IPT	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
001	10/11/2023	932,00	0,00	167,76	0,00	932,00	0,00	0,00	932,00	932,00	932,00

RAZÃO SOCIAL	ENDEREGO	QUANTIDADE	ESPECIE CAIXAS	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR - T2011	RUA OSASCO, 949 GALPAO D	8	CAIXAS			19,0000	19,0000

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	GST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST %ICMS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VA.LID.	D.FABR.
203441	LUVIA DE PROCED. LATEX C/TALCOM C/100 MEDIX - ME DIX LP	40151200	200	5102	CX	80,0000	11,650000	932,00	932,00	0,00	167,76	18,00%	0,00%	80	SR122923MM	30/06/2028	01/05/2023

ISSQN	DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO*	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
20000696	INSCRIÇÃO MUNICIPAL			
	INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES			

OC: 5227 - TERMO DE CONVENIO N 013/2022 T.A N 003/2023
 Nosso Pedido: 99SME0
 A Vivo 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.vivo.com.br/compliance>

Pedido: 99SME0	Rep.: 000001	Nº da OS	Volumes	Total
		600002995844 (G)	8	8

RECEBIDO: *Recebeu*
 DATA: 06/10/2023
 ASSINATURA: *Amoroso*

Beneficiário C M HOSPITALAR S.A. (RPO) CNPJ: 12.420.164/0001-57		Agência/Cód. Beneficiário 3376-6/00002494-5	Nro.Documento 001274399	<input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não existe nº indicado <input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Não procurado <input type="checkbox"/> Endereço insuficiente <input type="checkbox"/> Desconhecido <input type="checkbox"/> Falecido <input type="checkbox"/> Outros (anotar no verso)
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		Vencimento 10/11/2023	Valor do Documento 932,00	
Recebi(emos) o bloquete/título com as características acima.		Data	Assinatura	
		Data	Entregador	

Local de Pagamento REALIZAR PAGAMENTO SOMENTE POR MEIO DESTE BOLETO BANCARIO					Vencimento 10/11/2023
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 05/10/2023	Nro.Documento 001274399	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 05/10/2023	Nosso Número 09/00001186367-4
Uso do Banco	Carteira 09	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 932,00
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-)Desconto/Abatimento
APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 1,86 POR DIA DE ATRASO PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAM O(OS) DEBITO(S).					(-)Outras Deduções
					(+)Mora/Multa
					(+)Outros Acréscimos
					(=)Valor Cobrado

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

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



Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Local de Pagamento REALIZAR PAGAMENTO SOMENTE POR MEIO DESTE BOLETO BANCARIO					Vencimento 10/11/2023
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 05/10/2023	Nro.Documento 001274399	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 05/10/2023	Nosso Número 09/00001186367-4
Uso do Banco	Carteira 09	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 932,00
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-)Desconto/Abatimento
APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 1,86 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 04/10/2023 14:46
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
5227

Pedido de Compra


Tipo Pedido: PRODUTO Fornecedor: 47 - CM HOSPITALAR LTDA (CTL) Data Ped: 04/10/2023
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

Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)	Vlr.Total
76600- 2 LUVA PROCEDIMENTO MEDIA-CAIXA-MARCA	Não Entregou		
(3) ALMOXARIFADO	80,0000	11,6500 0,0000 0,0000	932,0000

Complemento do item

Totais:

Total Bruto dos itens:	932,0000
Total Descontos dos itens:	0,0000
Total IPI dos itens:	0,0000
Total dos Itens + Encargo Pedido - Desconto Pedido + Frete Pedido = Total do Pedido	
932,0000 0,0000 0,0000 0,0000	932,0000



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:	34191.09008 35483.478927 82179.030000 2 95300000090000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA
Nome/Razão Social:	HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA
CPF/CNPJ:	11.872.656/0001-10
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	10/11/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	09/11/2023
Valor Nominal do Bolet:	900,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	900,00
Valor Pago (R\$):	900,00

Data/hora da operação: 09/11/2023 10:36:22

Código da operação: 013093792

Chave de segurança: J6Z9WXSTQ2PPZYZ5

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104



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

DANFE
 Documento Auxiliar
 da Nota Fiscal
 Eletrônica

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
 Nº 437.348
 SERIE 1 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
 3123 1011 8726 5600 0110 5500 1000 4373 4810 0012 7923

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

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

1312335604527270_04/10/2023 18:12:58

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDE DA MERC ADQ DE TERCEIRO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0015081100069

INSC. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUTADA

813014730110

NOME/RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

ENDEREÇO

R. ANANIAS COSTA FREITAS N° 753

MUNICÍPIO

PONTAL

UF

SP

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

14.180-000

CNPJ

11.872.656/0001-10

DATA DA EMISSÃO

04/10/2023

INSCRIÇÃO ESTADUAL

37

I BOL=001 Venc=10/11/2023 Valor=900,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

900,00

VALOR DO ICMS

108,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

900,00

CALCULO DO IMPOSTO

VALOR DO FRET

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

900,00

RAZÃO SOCIAL

HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA.

ENDEREÇO

AV INGLATERRA N. 40

MUNICÍPIO

UBERLÂNDIA

UF

SP

PLACA DO VEÍCULO

0 - Emissante

CODIGO ANTT

0 - Emitente

VALOR NO IPI

0,00

CNPJ/CPF

11.872.656/0001-10

UF

MG

QUANTIDADE

9,00

ESPECIE

8,6760 Kg

MARCA

0 - Emitente

QUANTIDADE V.UNITARIO

9

V.DESCONTO

0,00

V.DESCONTO A DESC.

0,00

V. TOTAL

900,00

BC ICMS

0,00

BC ICMS ST

108,00

V. ICMS ST

0,00

V. IPI

0,00

AL. ICMS

0,00

VAL. IPI

0,00

RESERVA DO FISCO

0,00

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CDT. PROD. DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

3931 02805 | 15CENTO | FLEXPELL | Lote: 117708222 J. 0,00000Referencia:09805

PAPEL LENÇOL 70CM X 50M 31 GR. LIFLEX

ECC C/10 UN 100% FIBRAS NATURAIS |

48030090 000 6108 UN

48030090 000 6108 UN

9 100,00

0,00

0,00

900,00

108,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

RECEBIDO: *Valeria*

DATA: *06 / 10 / 2023*

SETOR: *Almoxarifado*

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

0,00

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

0,00

CALC

0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

OC: 5229 - TERMO DE CONVENIO N. 013/2022 T.A.N. 003/2023 | Valores totais do ICMS interestadual: DIFAL da UF destino

R\$54,00 + FCP R\$0,00; DIFAL da UF Origem R\$0,00. | () () () ()

RESERVA DO FISCO

0,00

RESERVA AO FISCO

0,00

RESERVA AO FISCO

0,00

RESERVA AO FISCO

0,00

RESERVA AO FISCO

0,00

SIH-R<HCMP0004> Emissão 04/10/2023 14:48
Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL
CNPJ: 55.110.753/0001-41
FAX: Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Página

No. Pedido
5229

Pedido de Compra

013

Tipo Pedido: PRODUTO Fornecedor: 272 - HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA (CD MG) Data Ped: 04/10/2023
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
79871- 1 PAPEL LENCOL HOSPITALAR 70X50-ROLO- Não Entregou
(3) ALMOXARIFADO 90,0000 10,0000 0,0000 0,0000 900,0000
Complemento do item FLEXPELL

Totais:

Total Bruto dos itens: 900,0000
Total Descontos dos itens: 0,0000
Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens + Encargo Pedido - Desconto Pedido + Frete Pedido = Total do Pedido
900,0000 0,0000 0,0000 0,0000 900,0000



COMPRAS



ADMINISTRAÇÃO



BANCO ITAU S/A | 341-7 | 34191.09008 35483.478927 82179.030000 2 95300000090000

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA		CNPJ/CPF 11.872.656/0001-10		Sacador Avalista	Vencimento: 10/11/2023
Endereço Beneficiário/Sacador Avalista Av INGLATERRA,40 TIBERY UBERLÂNDIA - MG 38.405-050					
Nosso Número 109/00354834-7	Carteira 109	Espécie DM	Quantidade	Valor	Agência/Código Beneficiário 8928/21790-3
Data do Documento 04/10/2023	Número do Documento 437348 - 1	Espécie do Documento	Aceite N	Data Processamento 07/11/2023	Valor do Documento 900,00

Autenticação Mecânica



BANCO ITAU S/A | 341-7 | 34191.09008 35483.478927 82179.030000 2 95300000090000

Local do Pagamento: ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ					Vencimento: 10/11/2023
Beneficiário HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA		CNPJ/CPF 11.872.656/0001-10		Agência/Código Beneficiário 8928/21790-3	
Data do Documento 04/10/2023	Número do Documento 437348 - 1	Esp.Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 07/11/2023	Nosso Número 109/00354834-7
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 900,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 18,00 APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 1,80 POR DIA DE ATRASO. PROTESTAR APOS 3 DIAS DE ATRASO DEPOSITO C/C,SE NAO AUTORIZADO, NAO QUITA O DEBITO.					(-) Desconto/Abatimento
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL R ANANIAS COSTA FREITAS,753 14.180-000-PONTAL -SP Sacador/Avalista					

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO





2ª Via - Comprovante de pagamento de DARF NUMERADO

Via Internet Banking CAIXA

Agente arrecadador:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
CÓDIGO DE BARRAS:	858000000151 787203852338 210701233141 745219272209
DATA DO PAGAMENTO:	10/11/2023
Número do documento:	07012331474521927
VALOR TOTAL:	1.578,72

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

Convênio:	Receita Federal do Brasil
Identificação da operação:	

Data de débito:	10/11/2023
Data/hora da operação:	10/11/2023

Código da operação:	000031291
Chave de segurança:	WZWZERXC0ZA810VL

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

CNPJ
55.110.753/0001-41

Razão Social
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Período de Apuração
31/10/2023

Data de Vencimento
17/11/2023

Número do Documento
07.01.23314.7452192-7

Pagar este documento até

17/11/2023

Observações
CONTA 1029-4

Valor Total do Documento

1.578,72

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	1.578,72			1.578,72
	07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO				
	PA 10/2023 Vencimento 17/11/2023				
	Totais	1.578,72	0,00	0,00	1.578,72

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800000015 1 78720385233 8 21070123314 1 74521927220 9

CNPJ: 55.110.753/0001-41
Número: 07.01.23314.7452192-7
Pagar até: 17/11/2023
Valor: 1.578,72

Pague com o PIX





2ª Via - Comprovante de pagamento de DARF NUMERADO

Via Internet Banking CAIXA

Agente arrecadador:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
CÓDIGO DE BARRAS:	858400000051 092703852339 210701233141 744896248050
DATA DO PAGAMENTO:	10/11/2023
Número do documento:	07012331474489624
VALOR TOTAL:	509,27

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

Convênio:	Receita Federal do Brasil
Identificação da operação:	

Data de débito:	10/11/2023
Data/hora da operação:	10/11/2023

Código da operação:	000031250
Chave de segurança:	8ZC7CMN50EN9FSL5

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

CNPJ 55.110.753/0001-41	Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		
Período de Apuração 31/10/2023	Data de Vencimento 17/11/2023	Número do Documento 07.01.23314.7448962-4	Pagar este documento até 17/11/2023
Observações CONTA 1029-4 Darf emitido pelo Sicalc Web			Valor Total do Documento 509,27

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	509,27			509,27
	06 IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ PA 10/2023 Vencimento 17/11/2023				
	Totais	509,27	0,00	0,00	509,27

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85840000005 1	09270385233 9	21070123314 1	74489624805 0
---------------	---------------	---------------	---------------



CNPJ: 55.110.753/0001-41
Número: 07.01.23314.7448962-4
Pagar até: 17/11/2023
Valor: 509,27

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:
816400000120 712334072022 311100203208 006131040104

Convênio:	PM DE PONTAL-SP
Valor:	1.271,23

Data de débito:	10/11/2023
Data/hora da operação:	10/11/2023

Código da operação:	00342801
Chave de segurança:	4SPNXRH71X4M9QFM

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

3029-4

GUIA PARA RECOLHIMENTO DE ISSQN - 2023

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\$ 59.221,14	Qtde Notas 5	Vencimento 10/11/2023	Referência 10/2023	Tipo da Declaração Declaração Tomador	Valor Creditado 0,00
Código de Baixa 2-613104-3-10	Cadastro 000003715	Módulo 2 - Mobiliário		Receita Principal 12 - ISS Tomador	
Valor Original R\$ 1.271,23	Correção R\$ 0,00	Multa R\$ 0,00	Juros R\$ 0,00	Valor Documento R\$ 1.271,23	

Autenticação Mecânica

Impresso em: 10/11/2023 08:38:49 por: IRMANDADE SANTA CASA

	Prefeitura Municipal de Pontal			Exercício: 2023	
	Município de Pontal				
	45.352.267/0001-86				
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 10/11/2023	Código de Baixa 2-613104-3-10	Cadastro 000003715	Módulo 2 - Mobiliário	Receita Principal 12 - ISS Tomador	
Valor Original R\$ 1.271,23	Correção R\$ 0,00	Multa R\$ 0,00	Juros R\$ 0,00	Total Recebido R\$ 1.271,23	
APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% E 1% JUROS AO MÊS.					

Autenticação Mecânica

81640000012-0 71233407202-2 31110020320-8 00613104010-4



Pague com PIX



NOTAS FISCAIS

Razão Social/Nome	CNPJ/CPF	Número	Base Calculo	Alíquota	Valor ISS
CANMINARE CLINICA MÉDICA LTDA	30.777.077/0001-33	94	R\$ 7.392,00	2,13 %	R\$ 157,45
CLINICA MÉDICA DRª. NAYARA MICHELETO LTDA. - ME.	34.309.037/0001-18	97	R\$ 21.280,00	2,00 %	R\$ 425,60
CLÍNICA ORTOPÉDICA MICHELETO	22.182.151/0001-40	536	R\$ 5.886,00	2,00 %	R\$ 117,72
CLÍNICA PEDIÁTRICA DR. JOSÉ CARLOS HIRONO S/S. - EPP.	02.243.424/0001-02	566	R\$ 21.525,00	2,00 %	R\$ 430,50
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS SANTA TEREZA S/S LTDA.	55.108.831/0001-73	1535	R\$ 3.138,14	4,46 %	R\$ 139,96

Total de notas: 5

R\$ 1.271,23



2ª Via - Comprovante de pagamento de DARF NUMERADO

Via Internet Banking CAIXA

Agente arrecadador:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
CÓDIGO DE BARRAS:	858500001386 259703852330 210716233177 367512974322
DATA DO PAGAMENTO:	16/11/2023
Número do documento:	07162331736751297
VALOR TOTAL:	13.825,97

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

Convênio:	Receita Federal do Brasil
Identificação da operação:	

Data de débito:	16/11/2023
Data/hora da operação:	16/11/2023

Código da operação:	000044300
Chave de segurança:	8HYY7XTAYWJGL3K0

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

De Direta

CNPJ
55.110.753/0001-41

Razão Social
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Período de Apuração
Outubro/2023

Data de Vencimento
17/11/2023

Número do Documento
07.16.23317.3675129-7

Pagar este documento até

17/11/2023

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000177571594

Valor Total do Documento

13.825,97

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO	8.626,53			8.626,53
	07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA:10/2023 Vencimento:17/11/2023				
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO	5.199,44			5.199,44
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:10/2023 Vencimento:17/11/2023				
	Totais	13.825,97			13.825,97

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85850000138 6 25970385233 0 21071623317 7 36751297432 2

CNPJ: 55.110.753/0001-41
Número: 07.16.23317.3675129-7
Pagar até: 17/11/2023
Valor: 13.825,97

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\$ 3.289,11
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 1551
Histórico:	

Data de débito:	17/11/2023
Data / Hora da operação:	17/11/2023 16:05:37

Código da operação:	00104924
Chave de segurança:	AKYYG3UEWNNCVJN1

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

1551

Código de Verificação de Autenticidade

6LN9X4IFP

Data e Hora de Emissão da NFS-e

09/11/2023 às 15:50:51

Chave de Acesso

679236A14F4WJPSWP641HNGP15WCZMJW

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 09/11/2023
---------------	--------------	-------------	-------------	---------------------------

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 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/País 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 PARA SANTA CASA DE EXAMES DE ANÁLISES CLÍNICAS REF OUTUBRO/2023, CONFORME CONVÊNIO COM O MUNICÍPIO DE PONTAL TA N°003/2023 AO CON N° 013/2022.	3.442,65	R\$ 3.442,65

fônica

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 04.02	Alíquota 4,46%	Atividade Município 0000040000002	Código CNAE 8640202	Código da Obra	Código ART
Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografi...					
Valor Total dos Serviços R\$ 3.442,65	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 3.442,65	Total do ISS R\$ 153,54	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\$ 3.289,11

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 1551 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 6LN9X4IFP.

Data

CPF/RG

Assinatura



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\$ 9.156,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 76
Histórico:	

Data de débito:	17/11/2023
Data / Hora da operação:	17/11/2023 16:05:03

Código da operação:	00105153
Chave de segurança:	29GVHY6UEKSY1QLT

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 SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA MARECHAL RONDON, 984 - 76934000 - CRISTO REI - Seringueiras - RO		Nota Fiscal de Serviços Eletrônica Número: 76 Emissão: 09/11/2023 Autenticidade: 010387021	
	Núm. do RPS: Série do RPS: Tipo do RPS: Emissão RPS:			

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 Endereço: Avenida CAPITAO SILVIO, 856 - CRISTO REI Município/UF: Seringueiras-RO Fone/Fax: E-Mail: ANAFFB010@GMAIL.COM	Insc. Estadual: CEP: 76.934-000
--	--------------------------------------

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:	Local da Prestação do Serviço:	Situação da NFS-e:	Natureza da Operação:
11/2023	Pontal-SP	EMITIDA	NÃO EXIGÍVEL

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO AMBULATÓRIO ZE DA AMELIA EM outubro 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	9.156,00	0,00	9.156,00

TRIBUTOS INCIDENTES

Tributo	Aliquota	Valor	Retido
ISSQN	2,73914	250,80000	Não
PIS	0,49000	45,00000	Não
COFINS	2,27000	208,01000	Não
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	3,71000	339,31000	Não
CSLL	2,42000	221,29000	Não
CPP	4,49000	410,86000	Não
Impostos Federais	0,00000	0,00000	Não
Outras Retenções		0,00000	Não

TOTALIZAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL

Base Cálculo ISSQN:	Valor Total Descontos:	Valor Total Deduções:	Valor Líquido NFS-e:	Total S/ Desconto	Valor Total da NFS-e:
9.156,00	0,00	0,00	9.156,00	9.156,00	9.156,00

OBSERVAÇÃO

Usuário emissor nota: ANA FLAVIA FRARE BISPO



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\$ 7.331,44
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 98
Histórico:	

Data de débito:	17/11/2023
Data / Hora da operação:	17/11/2023 16:04:48

Código da operação:	00105209
Chave de segurança:	W5SUU68M6YF59WY8

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
98
 Código de Verificação de Autenticidade
055HXXRL7
 Data e Hora de Emissão da NFS-e
09/11/2023 às 16:39:43
 Chave de Acesso
 679263SOVI69SXJFP5TVNZ8U6VCZ5U09

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 09/11/2023
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	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO AMBULATÓRIO ZÉ DA AMELIA EM OUTUBRO DE 2023 - TA 003/2023 AO CONVÊNIO 013/2022	7.491,00	R\$ 7.491,00

Júrcia

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 04,01	Alíquota 2,13%	Atividade Município 0000040000001	Código CNAE 8630599	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina					
Valor Total dos Serviços R\$ 7.491,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 7.491,00	Total do ISS R\$ 159,56	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\$ 7.331,44**

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

--	--	--

RECEBI(EMOS) DE **CANMINARE CLINICA MÉDICA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **98** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **055HXXRL7**.

Data _____ CPF/RG _____ Assinatura _____



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\$ 7.208,39
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 542
Histórico:	

Data de débito:	17/11/2023
Data / Hora da operação:	17/11/2023 16:04:32

Código da operação:	00105265
Chave de segurança:	LS71RAXXLQZ22ZX7

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
542
Código de Verificação de Autenticidade
9TA1TUKDA
Data e Hora de Emissão da NFS-e
09/11/2023 às 16:42:34
Chave de Acesso
679266YAOBD2ZGH99NM4VFE372TRFJTF

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 09/11/2023
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	Telefone 16-3953-1357	Complemento 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 Bairro 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 ZE DA AMELIA EM OUTUBRO DE 2023 - TA 003/2023 AO CONVENIO 013/2022	7.848,00	R\$ 7.848,00

Assinatura

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 04,01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina	2,00%	0000040000001	8630503		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 7.848,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 7.848,00	R\$ 156,96	1 - Sim
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (7.848,00 x 0,65%)	COFINS (7.848,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (7.848,00 x 1,50%)	CSLL (7.848,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 51,01	R\$ 235,44	R\$ 0,00	R\$ 117,72	R\$ 78,48	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 7.208,39			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 542 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 9TA1TUKDA.

Data

CPF/RG

Assinatura



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\$ 13.080,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 24
Histórico:	

Data de débito:	17/11/2023
Data / Hora da operação:	17/11/2023 16:04:16

Código da operação:	00105321
Chave de segurança:	U6LFFTYX83FLVVJR

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
24**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 46.758.888/0001-27Data de Geração da NFS-e
09/11/2023 16:32:22
Data de Competência/Emissão
09/11/2023
Cód. de Autenticidade
01663620A
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 outubro 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

Detalhamento dos Tributos

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

Informações Adicionais

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

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



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\$ 23.544,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 28
Histórico:	

Data de débito:	17/11/2023
Data / Hora da operação:	17/11/2023 16:04:01

Código da operação:	00105441
Chave de segurança:	RCRMSPMLN8NCS30P

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
 28

Dados do Prestador de Serviço

Ifs Servicos Medicos Ltda

Rua Abraão 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

Data de Geração da NFS-e
09/11/2023 15:52:37
 Data de Competência/Emissão
09/11/2023
 Cód. de Autenticidade
5545C0A57
 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 outubro de 2023 - TA 003/2023 AO CONVÊNIO 013/2022.
 Dra. ISADORA FORNARI SILVA.

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

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

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município 40101 - Medicina -	Aliquota 2,00	Item da LC116/2003 403	Cód. NBS	Cód. CNAE 8610102
VI. Total dos Serviços R\$ 23.544,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 23.544,00	Total do ISSQN R\$ 470,88
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				Art. :
Cód. Obra :				
Desconto Condicionado R\$ 0,00				
VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 23.544,00				

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>



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\$ 17.559,81
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 99
Histórico:	

Data de débito:	17/11/2023
Data / Hora da operação:	17/11/2023 16:03:46

Código da operação:	00105489
Chave de segurança:	7RF2STXM9HP5CZAN

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
99
Código de Verificação de Autenticidade
E7NB34SJ6
Data e Hora de Emissão da NFS-e
09/11/2023 às 15:50:17
Chave de Acesso
679234NZBR1ABCJ969I0GFASZLLS2C4K

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 09/11/2023
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

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/País 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 OUTUBRO/2023, CONFORME CONVENIO COM O MUNICÍPIO DE PONTAL TA N°003/2023 AO CONV N°013/2022	17.920,00	R\$ 17.920,00

Finca

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Medicina e biomedicina	2,01%	0000040000001	8630503			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 17.920,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 17.920,00	R\$ 360,19	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\$ 17.559,81

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CLINICA MÉDICA DRª. NAYARA MICHELETO LTDA. - ME. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 99 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO E7NB34SJ6.

Data

CPF/RG

Assinatura



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:	3619 / 00000002485-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MCS CAMPOS LTDA
CPF/CNPJ:	37.684.217/0001-78
Valor:	R\$ 1.308,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 41
Histórico:	

Data de débito:	17/11/2023
Data / Hora da operação:	17/11/2023 16:03:31

Código da operação:	00105538
Chave de segurança:	778RAVC5FAL6GNJ3

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
41
Código de Verificação de Autenticidade
LSMHVN339
Data e Hora de Emissão da NFS-e
09/11/2023 às 15:11:30
Chave de Acesso
679213R46IICPDLIU5PKXUPEBNL511A0

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 09/11/2023
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 37.684.217/0001-78	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 000010153	Cadastro 000037888	Nome/Razão Social MCS CAMPOS LTDA
Logradouro AV. CRISTO REDENTOR, 734	CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP	Complemento SALA 03	Bairro JARDIM PRINCESA
Telefone 16-99295-8999	E-mail ESCRITOTIOANDRADES@GMAIL.COM			

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 55.110.753/0001-41	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Logradouro RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000	CEP/Cod.Postal 14180-000	Cidade/País PONTAL - SP	Complemento CENTRO
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 ze da Amelia em outubro de 2023 - TA 003/2023 AO CONVÊNIO 013/2022	1.308,00	R\$ 1.308,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04,03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	2,01%	0000040000003	8630502		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 1.308,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.308,00	R\$ 26,29	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.308,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE MCS CAMPOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 41 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO LSMHVN339.

Data

CPF/RG

Assinatura



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:	3619 / 00000002485-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MCS CAMPOS LTDA
CPF/CNPJ:	37.684.217/0001-78
Valor:	R\$ 5.559,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 42
Histórico:	

Data de débito:	17/11/2023
Data / Hora da operação:	17/11/2023 16:03:16

Código da operação:	00105646
Chave de segurança:	298V06NMVNVACX1M

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
42
Código de Verificação de Autenticidade
K5K1KPTFH
Data e Hora de Emissão da NFS-e
09/11/2023 às 15:15:10
Chave de Acesso
679216YXVIMBWFWCYO5EOKHYB614VCP

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 09/11/2023
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

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 37.684.217/0001-78	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 000010153	Cadastro 000037888	Nome/Razão Social MCS CAMPOS LTDA
Logradouro AV. CRISTO REDENTOR, 734			Complemento SALA 03	Bairro JARDIM PRINCESA
CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP		Telefone 16-99295-8999	E-mail ESCRITOTIOANDRADES@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços Médicos prestados no ambulatório ze da Amelia em outubro de 2023 - TA 003/2023 AO CONVÊNIO 013/2022	5.559,00	R\$ 5.559,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 04,03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	2,01%	0000040000003	8630502		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 5.559,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 5.559,00	R\$ 111,74	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 5.559,00					Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE MCS CAMPOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 42 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO K5K1KPTFH.

Data

CPF/RG

Assinatura



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\$ 5.232,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 160
Histórico:	

Data de débito:	17/11/2023
Data / Hora da operação:	17/11/2023 16:03:01

Código da operação:	00105743
Chave de segurança:	94ETM7AHPUE1H4YS

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
 160

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
09/11/2023 14:15:15
 Data de Competência/Emissão
09/11/2023
 Cód. de Autenticidade
80042123D
 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 Outubro de 2023 - TA 003/2023 AO CONVÊNIO 013/2022.

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\$ 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
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. Desconto Condicionado R\$ 0,00				
VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 5.232,00				

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>



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\$ 22.792,57
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 570
Histórico:	

Data de débito:	17/11/2023
Data / Hora da operação:	17/11/2023 16:02:46

Código da operação:	00105818
Chave de segurança:	T6SFPN99TYP A1KL6

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
570
 Código de Verificação de Autenticidade
E906OZBCU
 Data e Hora de Emissão da NFS-e
09/11/2023 às 14:12:23
 Chave de Acesso
 6791985RP5Q764UJQ74B194OCRT4NY2S

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 09/11/2023
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

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 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	Complemento	Bairro CENTRO	CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP
Telefone 16-3953-5503	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	Complemento	Bairro CENTRO	CEP/Cod.Postal 14180-000
Cidade/País PONTAL - SP	Cod. IBGE 3540200	Telefone rh@iscmpontal.com.br	E-mail

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE PEDIATRIA REF MES DE OUTUBRO/2023, CONFORME CONVENIO COM O MUNICÍPIO DE PONTAL TA N°003/2023 AO CONV N°013/2022	24.815,00	R\$ 24.815,00

Júlia

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**Construção Civil**

LC 116/2003: 04,03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	2,00%	0000040000003	8630599		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 24.815,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 24.815,00	R\$ 496,30	1 - Sim
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (24.815,00 x 0,65%)	COFINS (24.815,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (24.815,00 x 1,50%)	CSLL (24.815,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 161,30	R\$ 744,45	R\$ 0,00	R\$ 372,23	R\$ 248,15	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 22.792,57			Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$3.337,62 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$667,52		

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLÍNICA PEDIÁTRICA DR. JOSÉ CARLOS HIRONO S/S. - EPP.** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **570** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **E906OZBCU**.

Data

CPF/RG

Assinatura



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\$ 4.910,24
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 447
Histórico:	

Data de débito:	17/11/2023
Data / Hora da operação:	17/11/2023 16:02:12

Código da operação:	00105952
Chave de segurança:	2M5T87WSN7F2S7E4

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
 447

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

09/11/2023 12:47:00

Data de Competência/Emissão

09/11/2023

Cód. de Autenticidade

B29BD1735

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 OUTUBRO DE 2023 TA 003/2023 AO CONVENIO 013/2022

firma

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\$ 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\$ 34,00	COFINS R\$ 156,96	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 78,48	CSLL R\$ 52,32	Outras Retenções R\$ 0,00	VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 4.910,24
Construção Civil		Cód. Obra :		Art. :		

Informações Adicionais

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:	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:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 172
Histórico:	

Data de débito:	17/11/2023
Data / Hora da operação:	17/11/2023 16:02:32

Código da operação:	00105872
Chave de segurança:	76J68TS1EZ97SLWH

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
172

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

09/11/2023 14:09:55

Data de Competência/Emissão

09/11/2023

Cód. de Autenticidade

9710FF521

Responsável pela Retenção



Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

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

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 55.110.753/0001-41	IM :
Razão Social : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	
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 MEDICOS PRESTADOS NO AMBULATÓRIO ZÉ D AMELIA EM OUTUBRO/2023
TA N°003/2023 AO CONV N°013/2022

única

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município	Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
40302 - Clínicas -	2,00	401		8630503
VI. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN
R\$ 3.270,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3.270,00	R\$ 65,40
ISSQN Retido	Desconto Condicionado	VI. Líquido da Nota Fisca		
Não	R\$ 0,00	R\$ 3.068,89		
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL
R\$ 21,26	R\$ 98,10	R\$ 0,00	R\$ 49,05	R\$ 32,70
Outras Retenções	VI. ISSQN Retido			
R\$ 0,00	R\$ 0,00			
Construção Civil	Cód. Obra :	Art. :		

Informações Adicionais

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

Empresa: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Empregado: 27 - EDMEIA SILVESTRE SOARES

CPF: 318.183.108.56

Período de Aquisição...: 01/06/2022 a 31/05/2023

Série CTPS.: 00270

Período das Férias.....: 04/12/2023 a 18/12/2023

Número CTPS: 0009144

Dias Férias.: 15

Retorno ao Trabalho.....: 19/12/2023

Assinatura do Recibo.....: 01/12/2023

Dias Abono...: 0

Salário Base.....: R\$ 3.022,73

Rubrica	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
806	MEDIA HORAS FERIAS	451,12	451,12	
807	VANTAGENS FERIAS	132,00	132,00	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	698,16	
8783	DIAS FERIAS	15,00	1.511,37	
812	INSS FERIAS	8,53		238,17
942	IRRF FERIAS	7,50		18,97
Totais.....:			2.792,65	257,14
Líquidos.....:			2.535,51	

Recebi a importância de (dois mil quinhentos e trinta e cinco reais e cinquenta e um centavos) referente quitação das férias.

PONTAL, 1 de Dezembro de 2023


IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA


EDMEIA SILVESTRE SOARES



ESPELHO DO REMESSA N° : 001305

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

33431	30/11/2023	2.535,51	EDMEIA SILVESTRE SOARES	
-------	------------	----------	-------------------------	--