



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

ANEXO RP 12 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR
DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS - CONVÊNIO Nº 002/2022

ORGÃO PÚBLICO CONVENENTE: 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: ROGER FELIPE GOMES OLIVEIRA
CPF: 469.253.738-80
OBJETO: PRONTO ATENDIMENTO
EXERCÍCIO: 01/02/2025 até 28/02/2025 (989-0) (577518132-4)
ORIGEM DO RECURSO : FEDERAL

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R\$	
Termo de Convênio nº 002/2022 - PONTAL	01/01/2022	30/06/2022	R\$ 2.140.099,08	
Aditamento nº 001/2022	01/07/2022	31/08/2022	R\$ 755.273,06	
Aditamento nº 002/2022	01/09/2022	31/12/2022	R\$ 1.466.466,10	
Aditamento nº 003/2023	01/01/2023	31/03/2023	R\$ 1.099.834,56	
Aditamento nº 004/2023	01/04/2023	31/12/2023	R\$ 3.523.557,42	
Aditamento nº 005/2024	01/04/2023	31/03/2024	R\$ 1.174.519,14	
Aditamento nº 006/2024	01/04/2023	31/05/2024	R\$ 1.174.519,14	
Termo de Ajuste e Quitação nº 08/2024	01/04/2024	31/07/2024	R\$ 5.212,46	
Aditamento nº 007/2024	01/04/2023	31/07/2024	R\$ 1.174.519,14	
Aditamento nº 008/2024	01/08/2024	31/12/2024	R\$ 1.174.519,14	
DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO				
DATA PREVISTA PARA	VALORES PREVISTOS (R\$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO	VALORES
25/02/2025	R\$ 216.596,38	25/02/2025	251610	R\$ 216.596,38
18/02/2025	R\$ 216.596,38	18/02/2025	000001	R\$ 216.596,38
				R\$ 433.192,76
(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR		R\$		54.771,10
(B) REPASSE PÚBLICO NO EXERCÍCIO		R\$		433.192,76
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS		R\$		939,51
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A+B+C+D)		R\$		488.903,37
		R\$		-
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA		R\$		75.685,94
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E+F)		R\$		564.589,31

(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.

Roger Felipe Gomes Oliveira
Provedor
Irmandade da Santa Casa de
Misericórdia de Pontal

**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

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 no mês vigente, bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO**ORIGEM DOS RECURSOS : FEDERAL**

CATEGORIA OU FINALIDADE DA	DESPESAS CONTABILIZADAS	DESPESAS CONTABILIZADAS	DESPESAS CONTABILIZADAS	TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE	DESPESAS CONTABILIZADAS
Recursos Humanos					
Salários (5)	R\$ 55.347,38		R\$ 55.347,38	R\$ 55.347,38	
Recursos Humanos					
Férias(6)	R\$ 8.381,50		R\$ 8.381,50	R\$ 8.381,50	
Medicamentos	R\$ 16.501,91		R\$ 16.501,91	R\$ 16.501,91	
Material Hospitalar	R\$ 12.633,34		R\$ 12.633,34	R\$ 12.633,34	
Gênero Alimentícios					
Insumos	R\$ 5.593,49		R\$ 5.593,49	R\$ 5.593,49	
Produtos					
Limp./Lavanderia					
Serviços Médicos	R\$ 143.068,87		R\$ 143.068,87	R\$ 143.068,87	
Impostos	R\$ 38.366,29		R\$ 38.366,29	R\$ 38.366,29	
Serviços de Terceiros	R\$ 2.300,00		R\$ 2.300,00	R\$ 2.300,00	
Locações diversas					
Utilidades Públicas (7)					
Combustível					
Bens e matérias permanentes					
Obras					
Despesas Bancárias	R\$ 14,00		R\$ 14,00	R\$ 14,00	
Bloqueio Judicial					
TOTAL	R\$ 282.206,78	R\$ -	R\$ 282.206,78	R\$ 282.206,78	R\$ -

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

(5) Salários, encargos e benefícios.

Roger Felipe Gomes Oliveira
Provedor
Irmandade da Santa Casa de
Misericórdia de Pontal



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

(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

(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\$	564.589,31
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	R\$	282.206,78
(K) RECURSOS PÚBLICO NÃO APLICADO [E - (J - F)]	R\$	282.382,53
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO		
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K - L)	R\$	282.382,53

Declaro(am), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada comprova a


ROGER FELIPE GOMES OLIVEIRA
Provedor
Roger Felipe Gomes Oliveira
Provedor
Irmandade da Santa Casa de
Misericórdia de Pontal

Pontal, 14 de março de 2025

rfgo/tgr

**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 - Nº 753- 14.180-000 - PONTAL - SP
RESPONSÁVEL PELA ORG. SOCIAL: ROGER FELIPE GOMES OLIVEIRA
CPF: 469.253.738-80
OBJETO DO CONVÊNIO: PRONTO ATENDIMENTO
EXERCÍCIO: 01/02/2025 até 28/02/2025 (989-0) (577518132-4)

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR
TERMO DE CONVÊNIO Nº 002/2022- PONTAL	01/01/2022	30/06/2022	R\$ 2.140.099,08
ADITAMENTO Nº 001/2022	01/07/2022	31/08/2022	R\$ 755.273,06
ADITAMENTO Nº 002/2022	01/09/2022	31/12/2022	R\$ 1.466.466,10
ADITAMENTO Nº 003/2023	01/01/2023	31/03/2023	R\$ 1.099.834,56
ADITAMENTO Nº 004/2023	01/04/2023	31/12/2023	R\$ 3.523.557,42
ADITAMENTO Nº 005/2024	01/01/2024	31/03/2024	R\$ 1.174.519,14
Aditamento nº 006/2024	01/04/2023	31/05/2024	R\$ 1.174.519,14
Termo de Ajuste e Quitação nº 08/2024	01/04/2024	31/07/2024	R\$ 5.212,46
Aditamento nº 007/2024	01/04/2023	31/07/2024	R\$ 1.174.519,14
Aditamento nº 008/2024	01/08/2024	31/12/2024	R\$ 1.174.519,14

Roger Felipe Gomes Oliveira
Provedor
Irmandade da Santa Casa de
Misericórdia de Pontal

DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL	FORNECEDOR/PRESTADOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR (BRUTO)	DESCONTOS	VALOR (LÍQUIDO)	Nº CH ou DOC. DÉBITO	DATA DA COMPENSAÇÃO
RECURSOS HUMANOS								
31/01/2025	SALÁRIOS	GABRIEL ARTHUR DA SILVA	RECURSOS HUMANOS	R\$ 5.736,38	R\$ 1.921,90	R\$ 3.814,48	870847236	06/02/2025
31/01/2025	SALÁRIOS	JOSE DOS SANTOS	RECURSOS HUMANOS	R\$ 5.767,62	R\$ 1.832,15	R\$ 3.935,47	870847236	06/02/2025
31/01/2025	SALÁRIOS	MARCO AURELIO DE SOUZA	RECURSOS HUMANOS	R\$ 5.090,55	R\$ 1.165,33	R\$ 3.925,22	870847236	06/02/2025
31/01/2025	SALÁRIOS	MARIA MICHELA DOS SANTOS SILVA	RECURSOS HUMANOS	R\$ 6.607,51	R\$ 3.000,50	R\$ 3.607,01	870847236	06/02/2025
31/01/2025	SALÁRIOS	MATHEUS GABRIEL RUBIN	RECURSOS HUMANOS	R\$ 6.269,95	R\$ 2.524,03	R\$ 3.745,92	870847236	06/02/2025

**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

Roger Felipe Gomes Oliveira
Provedor
Irmandade da Santa Casa de
Misericórdia de Pontal

31/01/2025	SALÁRIOS	RENATA ROSA SANTA FE SEVERINO	RECURSOS HUMANOS	R\$ 8.930,18	R\$ 7.692,24	R\$ 1.237,94	870847236	06/02/2025
31/01/2025	SALÁRIOS	WESLEY LIMA DE AGUIAR	RECURSOS HUMANOS	R\$ 6.158,67	R\$ 2.468,06	R\$ 3.690,61	870847236	06/02/2025
31/01/2025	SALÁRIOS	ROSELI ELIAS	RECURSOS HUMANOS	R\$ 3.030,11	R\$ 680,19	R\$ 2.349,92	870847236	06/02/2025
31/01/2025	SALÁRIOS	ANA PAULA DOS SANTOS SILVA	RECURSOS HUMANOS	R\$ 4.189,96	R\$ 587,02	R\$ 3.602,94	870847236	06/02/2025
31/01/2025	SALÁRIOS	BIANCA VIEIRA CANJERANO	RECURSOS HUMANOS	R\$ 3.024,05	R\$ 271,29	R\$ 2.752,76	870847236	06/02/2025
31/01/2025	SALÁRIOS	DANIELA COELHO DOS SANTOS	RECURSOS HUMANOS	R\$ 5.473,02	R\$ 1.026,54	R\$ 4.446,48	870847236	06/02/2025
31/01/2025	SALÁRIOS	EKEVILYM LORRAINE DO AMARAL	RECURSOS HUMANOS	R\$ 4.500,81	R\$ 662,52	R\$ 3.838,29	870847236	06/02/2025
31/01/2025	SALÁRIOS	ELIZANGELA FERREIRA DO NASCIMENTO	RECURSOS HUMANOS	R\$ 3.747,58	R\$ 443,90	R\$ 3.303,68	870847236	06/02/2025
31/01/2025	SALÁRIOS	FERNANDA ALVES MARTINS	RECURSOS HUMANOS	R\$ 3.024,05	R\$ 324,43	R\$ 2.699,62	870847236	06/02/2025
31/01/2025	SALÁRIOS	FERNANDA APARECIDA TEIXEIRA DA SILVA	RECURSOS HUMANOS	R\$ 3.792,23	R\$ 513,59	R\$ 3.278,64	870847236	06/02/2025
31/01/2025	SALÁRIOS	FRATIANE FERREIRA LOPES	RECURSOS HUMANOS	R\$ 3.816,09	R\$ 610,50	R\$ 3.205,59	870847236	06/02/2025
31/01/2025	SALÁRIOS	DIFERENÇA VALOR SALÁRIO TRANSFERIDO	RECURSOS HUMANOS	R\$ 565,43	R\$ -	R\$ 565,43	870847236	06/02/2025
31/01/2025	SERMED ODONTO	RODRIGUES LEIRA ODONTOLOGIA	RECURSOS HUMANOS	R\$ 247,10	R\$ -	R\$ 247,10	220182080	28/02/2025
31/01/2025	SIND PARCIAL	FOLHA DE PAGAMENTO	RECURSOS HUMANOS	R\$ 180,00	R\$ -	R\$ 180,00	220133261	28/02/2025
31/01/2025	SEG VIDA	FOLHA DE PAGAMENTO	RECURSOS HUMANOS	R\$ 215,60	R\$ -	R\$ 215,60	220227456	28/02/2025
31/01/2025	SERMED SAUDE	FOLHA DE PAGAMENTO	RECURSOS HUMANOS	R\$ 704,68	R\$ -	R\$ 704,68	220275362	28/02/2025
28/02/2025	JESSICA M M ALMIEDA	FÉRIAS	RECURSOS HUMANOS	R\$ 2.371,49	R\$ -	R\$ 2.371,49	219137996	28/02/2025
28/02/2025	GABRIL ARTHUR DA SILVA	FÉRIAS	RECURSOS HUMANOS	R\$ 6.010,01	R\$ -	R\$ 6.010,01	219137996	28/02/2025
						R\$ 63.728,88		
MEDICAMENTOS								
22/01/2025	69350	CIRURG RIB PRETO LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 4.984,75	R\$ -	R\$ 4.984,75	42715226940	19/02/2025
14/01/2025	1959566	COM CIRURG RIOCLARENSE LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 1.822,80	R\$ -	R\$ 1.822,80	EXTRATO	12/02/2025
22/01/2025	1962592	COM CIRURG RIOCLARENSE LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 2.614,37	R\$ -	R\$ 2.614,37	42715164396	19/02/2025
23/01/2025	303398	SOMASP HOSPITALAR LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 747,60	R\$ -	R\$ 747,60	42714995485	19/02/2025
14/01/2025	525799	HDL LOG HOSPITALAR LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 1.600,00	R\$ -	R\$ 1.600,00	EXTRATO	12/02/2025
14/01/2025	2196	DROGARIA LIRA E GENARI LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 163,70	R\$ -	R\$ 163,70	EXTRATO	12/02/2025
14/01/2025	209554	FUTURA COM PROD MED HOSP LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 2.056,50	R\$ -	R\$ 2.056,50	EXTRATO	12/02/2025
22/01/2025	144597	ATIVA COM HOSPITALAR LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 1.232,19	R\$ -	R\$ 1.232,19	42715138783	19/02/2025
24/01/2025	527932	HDL LOG HOSPITALAR LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 1.280,00	R\$ -	R\$ 1.280,00	42715242959	19/02/2025
						R\$ 16.501,91		
SERVIÇOS MÉDICOS								
14/02/2025	1751	LAB ANALISES CLIN STA TEREZA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 10.221,98	R\$ 833,09	R\$ 9.388,89	1520175	27/02/2025
19/02/2025	42	CR 9 HEALTH E CARE LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 2.760,00	R\$ 169,74	R\$ 2.590,26	2409642	27/02/2025
14/02/2025	34	GHG SERV MED LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 1.380,00	R\$ -	R\$ 1.380,00	2481875	27/02/2025
17/02/2025	68	ADRIEL COSTA SERV MED LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 13.800,00	R\$ -	R\$ 13.800,00	2110201	27/02/2025



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

17/02/2025	17	SANTA HELENA SERV MED LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 6.900,00	R\$ -	R\$ 6.900,00	1923269	27/02/2025
14/02/2025	24	LPA MOSCHETA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 7.590,00	R\$ -	R\$ 7.590,00	1185891	27/02/2025
16/02/2025	9	JL SERV MED E SAUDE LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 1.380,00	R\$ -	R\$ 1.380,00	1389647	27/02/2025
17/02/2025	150	CORTES ALVES SERV MED LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 2.760,00	R\$ -	R\$ 2.760,00	2053683	27/02/2025
18/02/2025	11	BEATRIZ MAINE BERG LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 2.760,00	R\$ -	R\$ 2.760,00	2219884	27/02/2025
17/02/2025	44	JOÃO GABARRA GASTRO E CLIN LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 5.520,00	R\$ -	R\$ 5.520,00	1988218	27/02/2025
18/02/2025	55	CLINICA MED VENDRAME LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 40.020,00	R\$ -	R\$ 40.020,00	2292471	27/02/2025
18/02/2025	57	CLINICA MED VENDRAME LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 5.980,00	R\$ -	R\$ 5.980,00	352678	27/02/2025
17/02/2025	50	VALADARES SERV MED LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 1.380,00	R\$ -	R\$ 1.380,00	1855895	27/02/2025
17/02/2025	57	IFS SERV MED LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 14.490,00	R\$ -	R\$ 14.490,00	2179270	27/02/2025
14/02/2025	133	MCS CAMPOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 11.040,00	R\$ -	R\$ 11.040,00	1265308	27/02/2025
14/02/2025	121	ANA F F BISPO LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 5.520,00	R\$ -	R\$ 5.520,00	1097936	27/02/2025
12/02/2025	33334	ABUD SERV RADIOLÓGICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 4.281,48	R\$ 263,30	R\$ 4.018,18	1620869	27/02/2025
12/02/2025	33332	ABUD SERV RADIOLÓGICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 4.040,00	R\$ 248,46	R\$ 3.791,54	1675953	27/02/2025
16/02/2025	25	PUSTRELO MORO SERV MED LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 2.760,00	R\$ -	R\$ 2.760,00	1332359	27/02/2025
						R\$ 143.068,87		
MATERIAL HOSPITALAR								
15/01/2025	95937	HDL LOGISTICA HOSP LTDA	MATERIAL HOSPITALAR	R\$ 2.240,00	R\$ -	R\$ 2.240,00	EXTRATO	12/02/2025
17/01/2025	81666	CM HOSPITALAR S.A	MATERIAL HOSPITALAR	R\$ 1.156,75	R\$ -	R\$ 1.156,75	EXTRATO	12/02/2025
17/01/2025	1961149	COM CIRURG. RIOCLARENSE LTDA	MATERIAL HOSPITALAR	R\$ 1.300,50	R\$ -	R\$ 1.300,50	42617150482	17/02/2025
23/01/2025	96600	HDL LOGISTICA HOSP LTDA	MATERIAL HOSPITALAR	R\$ 753,64	R\$ -	R\$ 753,64	42715071841	19/02/2025
20/01/2025	269555	LUMAR COM PROD FARMA LTDA	MATERIAL HOSPITALAR	R\$ 582,00	R\$ -	R\$ 582,00	42617132445	17/02/2025
21/01/2025	22575	BMG DIST DE PROD HOSPITALAR LTDA	MATERIAL HOSPITALAR	R\$ 2.749,15	R\$ -	R\$ 2.749,15	42715096248	19/02/2025
23/01/2025	269643	LUMAR COM PROD FARMA LTDA	MATERIAL HOSPITALAR	R\$ 738,80	R\$ -	R\$ 738,80	42714957357	19/02/2025
18/01/2025	302873	SOMASP PROD HOSP LTDA	MATERIAL HOSPITALAR	R\$ 2.143,60	R\$ -	R\$ 2.143,60	42617145599	17/02/2025
20/01/2025	269554	LUMAR COM PROD FARMA LTDA	MATERIAL HOSPITALAR	R\$ 968,90	R\$ -	R\$ 968,90	42617168680	17/02/2025
						R\$ 12.633,34		


Roger Felipe Gomes Oliveira
Provedor
Irmandade da Santa Casa de
Misericórdia de Pontal



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

SERVIÇOS DE TERCEIROS								
04/02/2025	42	FRANCIS VANDERLI GALVAO	SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ 2.300,00	R\$ -	R\$ 2.300,00	786	10/02/2025
		R MARCON PROD LIMPEZA LTDA	SERVIÇOS DE TERCEIROS		R\$ -	R\$ -		
						R\$ 2.300,00		

INSUMOS								
15/01/2025	51791	ZENAK COM MAT PARA ESCRITORIO LTDA	INSUMOS	R\$ 2.368,99	R\$ -	R\$ 2.368,99	EXTRATO	12/02/2025
		JSSP PROD DE LIMPEZA LTDA	INSUMOS		R\$ -	R\$ -		
02/01/2025	13595	R MARCON PROD LIMPEZA LTDA	INSUMOS	R\$ 1.925,00	R\$ -	R\$ 1.925,00	EXTRATO	12/02/2025
		SERPEL COM MAT HIG E LIMP LTDA	INSUMOS		R\$ -	R\$ -		
		MARCELO EDUARDO M RODRIGUES	INSUMOS		R\$ -	R\$ -		
16/01/2025	10368	COLAFORT ETIQUETAS E RIBBONS LTDA	INSUMOS	R\$ 1.299,50	R\$ -	R\$ 1.299,50	EXTRATO	12/02/2025
						R\$ 5.593,49		

IMPOSTOS RETIDOS								
10/02/2025	PM DE PONTAL	GUIA PARA RECOLHIMENTO DE ISSQN	IMPOSTOS RETIDOS	R\$ 561,90	R\$ -	R\$ 561,90	EXTRATO	10/02/2025
11/02/2025	FUNCIONÁRIOS	GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS	IMPOSTOS RETIDOS	R\$ 12.950,29	R\$ -	R\$ 12.950,29	616219077	19/02/2025
13/02/2025	GUIA	DARF IRRF	IMPOSTOS RETIDOS	R\$ 810,40	R\$ -	R\$ 810,40	867064110	19/02/2025
12/02/2025	GUIA	DARF IRRF/ CP SEGURADOS	IMPOSTOS RETIDOS	R\$ 24.043,70	R\$ -	R\$ 24.043,70	867014172	19/02/2025
						R\$ 38.366,29		

Roger Felipe Gomes Oliveira
Provedor
Irmandade da Santa Casa de
Misericórdia de Pontal



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											
06/02/2025	TARIFA	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS BANCÁRIAS	R\$	2,00	R\$	-	R\$	2,00	EXTRATO	06/02/2025
19/02/2025	TARIFA	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS BANCÁRIAS	R\$	2,00	R\$	-	R\$	2,00	EXTRATO	19/02/2025
28/02/2025	TARIFA	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS BANCÁRIAS	R\$	2,00	R\$	-	R\$	2,00	EXTRATO	28/02/2025
28/02/2025	TARIFA	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS BANCÁRIAS	R\$	2,00	R\$	-	R\$	2,00	EXTRATO	28/02/2025
28/02/2025	TARIFA	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS BANCÁRIAS	R\$	2,00	R\$	-	R\$	2,00	EXTRATO	28/02/2025
28/02/2025	TARIFA	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS BANCÁRIAS	R\$	2,00	R\$	-	R\$	2,00	EXTRATO	28/02/2025
28/02/2025	TARIFA	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS BANCÁRIAS	R\$	2,00	R\$	-	R\$	2,00	EXTRATO	28/02/2025
28/02/2025	TARIFA	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS BANCÁRIAS	R\$	2,00	R\$	-	R\$	2,00	EXTRATO	28/02/2025
								R\$	14,00		

R\$ 282.206,78

Pontal, 14 de março de 2025

ROGER FELIPE GOMES OLIVEIRA

Provedor

Roger Felipe Gomes Oliveira
Provedor
Irmandade da Santa Casa de
Misericórdia de Pontal

rfgo/tgr

GERENCIADOR CAIXA

Extrato por período

Cliente: IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL

Conta: 3472 | 1292 | 000577518132-4

Data: 10/03/2025 - 11:28

Mês: Fevereiro/2025

Período: 1 - 28

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	0,00 C
03/02/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
04/02/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
05/02/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
06/02/2025	061252	TEV INTERN	54.000,00 D	54.000,00 D
06/02/2025	061252	TRANSF E/I	2,00 D	54.002,00 D
06/02/2025	000000	RESG AUT	54.002,00 C	0,00 C
06/02/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
07/02/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
10/02/2025	101450	CRED TEV	3.670,00 C	3.670,00 C
10/02/2025	000000	DEB AUTOR	2.240,00 D	1.430,00 C
10/02/2025	000786	ENVIO TED	2.300,00 D	870,00 D
10/02/2025	101546	CRED TEV	570,00 C	300,00 D
10/02/2025	000000	DEB AUTOR	561,90 D	861,90 D
10/02/2025	000000	RESG AUT	861,90 C	0,00 C
10/02/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
11/02/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
12/02/2025	121235	CRED TEV	12.393,24 C	12.393,24 C
12/02/2025	000000	DEB AUTOR	12.393,24 D	0,00 C
12/02/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
13/02/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
14/02/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
17/02/2025	171316	CRED TEV	59.052,70 C	59.052,70 C
17/02/2025	171317	PAG BOLETO	582,00 D	58.470,70 C
17/02/2025	171317	PAG BOLETO	1.300,50 D	57.170,20 C
17/02/2025	171318	PAG BOLETO	2.143,60 D	55.026,60 C
17/02/2025	171318	PAG BOLETO	968,90 D	54.057,70 C
17/02/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	54.057,70 C

18/02/2025	000000	APLIC FUND	54.057,70 D	0,00 C
18/02/2025	000001	CRED TED	216.596,38 C	216.596,38 C
18/02/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	216.596,38 C
19/02/2025	000000	APLIC FUND	216.596,38 D	0,00 C
19/02/2025	191519	PG ORG GOV	24.043,70 D	24.043,70 D
19/02/2025	191520	PG ORG GOV	810,40 D	24.854,10 D
19/02/2025	191520	ENVIO TEV	12.950,29 D	37.804,39 D
19/02/2025	191520	TRANSF E/I	2,00 D	37.806,39 D
19/02/2025	191522	PAG BOLETO	738,80 D	38.545,19 D
19/02/2025	191523	PAG BOLETO	747,60 D	39.292,79 D
19/02/2025	191524	PAG BOLETO	753,64 D	40.046,43 D
19/02/2025	191525	PAG BOLETO	2.749,15 D	42.795,58 D
19/02/2025	191526	PAG BOLETO	1.232,19 D	44.027,77 D
19/02/2025	191527	PAG BOLETO	2.614,37 D	46.642,14 D
19/02/2025	191527	PAG BOLETO	4.984,75 D	51.626,89 D
19/02/2025	191528	PAG BOLETO	1.280,00 D	52.906,89 D
19/02/2025	000000	RESG AUT	52.906,89 C	0,00 C
19/02/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
20/02/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
21/02/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
24/02/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
25/02/2025	251610	CRED TEV	216.596,38 C	216.596,38 C
25/02/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	216.596,38 C
26/02/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	216.596,38 C
27/02/2025	000000	APLIC FUND	216.596,38 D	0,00 C
27/02/2025	097936	ENVIO TED	5.520,00 D	5.520,00 D
27/02/2025	185891	ENVIO TED	7.590,00 D	13.110,00 D
27/02/2025	265308	ENVIO TED	11.040,00 D	24.150,00 D
27/02/2025	332359	ENVIO TED	2.760,00 D	26.910,00 D
27/02/2025	389647	ENVIO TED	1.380,00 D	28.290,00 D
27/02/2025	520175	ENVIO TED	9.388,89 D	37.678,89 D
27/02/2025	620869	ENVIO TED	4.018,18 D	41.697,07 D
27/02/2025	675953	ENVIO TED	3.791,54 D	45.488,61 D
27/02/2025	855895	ENVIO TED	1.380,00 D	46.868,61 D
27/02/2025	923269	ENVIO TED	6.900,00 D	53.768,61 D
27/02/2025	988218	ENVIO TED	5.520,00 D	59.288,61 D
27/02/2025	053683	ENVIO TED	2.760,00 D	62.048,61 D
27/02/2025	110201	ENVIO TED	13.800,00 D	75.848,61 D

27/02/2025	179270	ENVIO TED	14.490,00 D	90.338,61 D
27/02/2025	219884	ENVIO TED	2.760,00 D	93.098,61 D
27/02/2025	292471	ENVIO TED	40.020,00 D	133.118,61 D
27/02/2025	352678	ENVIO TED	5.980,00 D	139.098,61 D
27/02/2025	409642	ENVIO TED	2.590,26 D	141.688,87 D
27/02/2025	481875	ENVIO TED	1.380,00 D	143.068,87 D
27/02/2025	000000	RESG AUT	143.068,87 C	0,00 C
27/02/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
28/02/2025	281318	ENVIO TEV	8.381,50 D	8.381,50 D
28/02/2025	281318	TAR TEV IN	2,00 D	8.383,50 D
28/02/2025	281319	ENVIO TEV	180,00 D	8.563,50 D
28/02/2025	281319	TAR TEV IN	2,00 D	8.565,50 D
28/02/2025	281319	ENVIO TEV	247,10 D	8.812,60 D
28/02/2025	281319	TAR TEV IN	2,00 D	8.814,60 D
28/02/2025	281320	ENVIO TEV	215,60 D	9.030,20 D
28/02/2025	281320	TAR TEV IN	2,00 D	9.032,20 D
28/02/2025	281321	ENVIO TEV	704,68 D	9.736,88 D
28/02/2025	281321	TAR TEV IN	2,00 D	9.738,88 D
28/02/2025	000000	RESG AUT	9.738,88 C	0,00 C
28/02/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C

* 661 - Os lançamentos de extrato não estão disponíveis.

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 10/03/2025
-------------------------------	----------------	------------------	-----------------------

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(%) 1,0078	No Ano(%) 2,0932	Nos Últimos 12 Meses(%) 11,2515	Cota em: 31/01/2025 2,53157600	Cota em: 28/02/2025 2,55708800
---------------------	---------------------	------------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------

Administradora

Nome Caixa Econômica Federal	Endereço Av. Paulista nº 2.300, 11º andar, Bela Vista, São Paulo/SP - CEP 01310-300	CNPJ da Administradora 00.360.305/0001-04
---------------------------------	---	--

Cliente

Nome IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL	CPF/CNPJ 55.110.753/0001-41	Conta Corrente 1292.000577518132-4	Mês/Ano 02/2025	Folha 01/01
Análise do Perfil do Investidor		Data da Avaliação		

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R\$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	54.771,10C	21.635,177294
Aplicações	487.250,46C	190.976,177663
Resgates	260.578,54D	102.180,064427
Rendimento Bruto no Mês	939,51C	
IRRF	0,00	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	282.382,53C	110.431,290530
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

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

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R\$	Qtde de Cotas
06 / 02	RESGATE	54.002,00D	21.289,647208
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
10 / 02	RESGATE	861,90D	339,453089
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
18 / 02	APLICACAO	54.057,70C	21.224,225857
19 / 02	APLICACAO	216.596,38C	85.003,659613
19 / 02	RESGATE	52.906,89D	20.763,410636
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
27 / 02	APLICACAO	216.596,38C	84.748,292191
27 / 02	RESGATE	143.068,87D	55.978,971598
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
28 / 02	RESGATE	9.738,88D	3.808,581895
	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: Av. Paulista nº 2.300, 11º andar, Bela Vista, São Paulo/SP - CEP 01310-300
Ouvidoria: 0800 725 7474	Endereço Eletrônico: https://www1.caixa.gov.br/atendimento/telefonos_da_caixa.asp
Acesse o site da CAIXA: www.caixa.gov.br	



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

Pontal, 03 de março de 2024

Ao Setor de Prestação de Contas

A Santa Casa de Misericórdia de Pontal, vem por meio deste justificar que no mês de fevereiro/2025, o valor de recurso público do Convênio 002.2022 referente a folha de pagamento não foi depositado pela Prefeitura de Pontal, sendo assim utilizamos o valor de R\$ 60.232,21 de recurso próprio da Santa Casa

No mês de março/2025 iremos devolver esse valor e fazer a transação dessa diferença da conta 132-4 (Convênio 002.2022) para a conta 836-4 (Recurso Próprio)

Coloco-me à disposição para quaisquer informações adicionais.

Atenciosamente,


Tamyris Rodrigues
Gerente administrativo

**GERENCIADOR
CAIXA****TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

*Fólv de pgtu***Conta origem:** 3472 / 1292 / 000577518132-4**Conta destino:** 3472 / 1292 / 000577064836-4**Nome destinatário:** IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 54.000,00**Data de débito:** 06/02/2025**Data/hora da operação:** 06/02/2025 12:52:25**Código da operação:** 870847236**Chave de segurança:** 2LN7WFHQ1RE43MTV**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

RELAÇÃO DA FOLHA POR EMPREGADO

Código	Nome do empregado	Salário	Out.Prov.	Sal.Fam.	INSS	IRRF	Out.Desc.	Líquido	FGTS
Justos: 19-RADIOLOGIA URGENCIA E EMERGENCIA									
Empregados									
45	GABRIEL ARTHUR DA SILVA	2.926,33	2.810,05	0,00	612,67	408,75	0,00	4.714,96	458,91
68	JOSE DOS SANTOS	2.926,33	2.841,29	0,00	587,78	470,96	0,00	4.708,88	444,68
232	MARCO AURELIO DE SOUZA	2.926,33	2.164,22	0,00	474,94	279,47	175,58	4.160,56	380,20
103	MARIA MICHELA DOS SANTOS SILVA	2.926,33	3.681,18	0,00	734,63	719,04	0,00	5.153,84	528,60
110	MATHEUS GABRIEL RUBIN	3.278,05	2.991,90	0,00	687,37	639,21	0,00	4.943,37	501,59
130	RENATA ROSA SANTA FE SEVERINO	3.023,87	5.906,31	0,00	951,62	795,64	5.249,98	1.932,94	714,41
153	WESLEY LIMA DE AGUIAR	3.168,78	2.989,89	0,00	671,79	612,89	0,00	4.873,99	492,69
Empregados: 7	Total:	21.176,02	23.384,84	0,00	4.720,80	3.925,96	5.425,56	30.488,54	3.521,08
Justos: 27-ULTRASSON									
Empregados									
134	ROSELI ELIAS	3.030,11	0,00	0,00	257,01	38,54	384,64	2.349,92	242,40
Empregados: 1	Total:	3.030,11	0,00	0,00	257,01	38,54	384,64	2.349,92	242,40
Justos: 57-EQUIPE DE ENFERMAGEM									
Empregados									
8	ANA PAULA DOS SANTOS SILVA	3.886,36	303,60	0,00	396,19	190,83	0,00	3.602,94	335,19
226	BIANCA VIEIRA CANJERANO	2.720,45	303,60	0,00	256,29	15,00	0,00	2.752,76	241,92
211	DANIELA COELHO DOS SANTOS	4.824,79	648,23	0,00	575,80	450,74	0,00	4.446,48	437,84
256	EKEVILYM LORRAINE DO AMARAL	3.886,36	614,45	0,00	439,69	222,83	0,00	3.838,29	360,06
32	ELIZANGELA FERREIRA DO NASCIMENTO	2.720,45	1.027,13	0,00	343,11	100,79	0,00	3.303,68	299,80
40	FERNANDA ALVES MARTINS	2.448,41	575,64	0,00	256,29	38,14	30,00	2.699,62	241,92
39	FERNANDA APARECIDA TEIXEIRA DA SILVA	2.720,45	1.071,78	0,00	348,47	135,12	30,00	3.278,64	303,37
46	FRATIANE FERREIRA LOPES	2.720,45	1.095,64	0,00	331,17	116,10	163,23	3.205,59	291,84
48	GIANI MARIA LUCERA MOTA	2.720,45	1.120,93	0,00	354,37	141,61	0,00	3.345,40	307,31
50	GISLAINE APARECIDA CALHEIROS LINS	2.720,45	303,60	0,00	256,29	23,92	70,60	2.673,24	241,92
55	GLENIA GUADALUPE DA SILVA	2.720,45	1.120,62	0,00	354,33	58,74	933,71	2.494,29	307,28
54	GRAZIELA APARECIDA CORNELIO	2.720,45	1.026,63	0,00	343,05	129,16	65,30	3.209,57	299,76
65	JOAO CARLOS DA ROCHA SILVA	2.720,45	1.264,81	0,00	351,47	138,43	163,23	3.332,13	305,38
206	JOSIANE FERREIRA DOS REIS	2.720,45	383,72	0,00	265,90	44,30	0,00	2.793,97	248,33
73	JOSIANE SEBASTIANA MIRONGA	2.720,45	616,21	0,00	293,80	46,55	74,79	2.921,52	266,93
252	LUIS VALDO DOS SANTOS	3.886,36	1.385,54	0,00	547,64	398,45	0,00	4.325,81	421,75
100	MARCIO GLEIZER DE SOUZA	3.886,36	1.994,31	0,00	583,19	321,34	105,90	4.870,24	442,06
248	NATIELE APARECIDA DE OLIVEIRA SAPUCALH	2.720,45	1.113,36	0,00	353,46	108,91	0,00	3.371,44	306,70
119	NAYARA LAIS RAPOSO DOS SANTOS	4.015,91	2.928,98	0,00	781,86	755,12	5.248,96	158,95	555,59
244	SARA VIEIRA DOS SANTOS	3.886,36	381,31	0,00	407,05	173,99	0,00	3.686,63	341,41
Empregados: 20	Total:	63.366,31	19.280,09	0,00	7.839,42	3.610,07	6.885,72	64.311,19	6.556,36
Justos: 59-RECEPÇÃO / PORTARIA									
Empregados									
242	CAMILA XAVIER JANUARIO FIGUEIREDO	1.751,30	386,77	0,00	169,65	0,00	0,00	1.968,42	171,04
42	FLAVIANA REGINA NEGRAO	1.751,30	1.062,51	0,00	231,06	0,00	413,96	2.168,79	225,10
159	GABRIELLE LIMA FEITEIRO	1.751,30	414,60	0,00	172,16	0,00	0,00	1.993,74	173,27
255	GRAZIELE DA SILVA LOQUETI	1.692,92	476,25	0,00	172,45	0,00	0,00	1.996,72	173,53
56	GUILHERME DE SOUZA FONSECA	1.511,91	773,27	0,00	181,37	0,00	38,44	2.065,37	181,46
198	INGRID MILENA RODRIGUES DE OLIVEIRA	1.809,68	468,63	0,00	182,27	0,00	907,72	1.188,32	182,26
63	JESSICA MARIANA MACEDO ALMEIDA	1.751,30	902,45	0,00	216,06	13,39	35,30	2.389,00	212,30
66	JOSE CLAUDIO DE ANDRADE	0,00	1.902,60	0,00	0,00	0,00	1.902,60	0,00	0,00
75	JULIANA RODRIGUES FREIRES	1.634,55	991,34	0,00	213,56	0,46	153,35	2.258,52	210,07
158	KIVIA BOMBO	1.751,30	194,59	0,00	152,36	0,00	0,00	1.793,53	155,67
88	LISLAINE CARLA MOREIRA	1.511,91	303,60	0,00	140,62	0,00	0,00	1.674,89	145,24
241	LUIS FERNANDO DE OLIVEIRA	1.511,91	358,31	0,00	145,54	0,00	0,00	1.724,68	149,61
116	NATALIA APARECIDA MOREIRA	46,33	3.675,24	0,00	0,00	0,00	3.721,57	0,00	0,00
125	PAULO ROBERTO DE ANDRADE	1.511,91	743,66	0,00	180,23	0,00	30,00	2.045,34	180,44
250	SIMONE APARECIDA AZEVEDO	1.751,30	1.558,11	0,00	290,53	36,41	0,00	2.982,47	264,75

RELAÇÃO DA FOLHA POR EMPREGADO

Ido Nome do empregado	Salário	Out.Prov.	Sal.Fam.	INSS	IRRF	Out.Desc.	Líquido	FGTS
143 SUSAN MARA DA CRUZ PORTO	2.267,86	658,50	0,00	208,66	0,00	136,07	2.581,63	205,71
Empregados: 16	Total: 24.006,78	14.870,43	0,00	2.656,52	50,26	7.339,01	28.831,42	2.630,45
Todos geral: 44	Total: 111.579,22	57.535,36	0,00	15.473,75	7.624,83	20.034,93	125.981,07	12.950,29


Vanessa A. Monteiro
 Recursos Humanos
 Irmandade da Santa Casa
 de Misericórdia de Pontal
 CNPJ: 55.110.753/0001-41

brica: 200,250,507,

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
ntro de Custo: 19 - RADIOLOGIA URGENCIA E EMERGENCIA							
0 - REFLEXO EXTRAS DSR							
Empregados							
45	GABRIEL ARTHUR DA SILVA	01/2025	145,24	0,00	P	Valor	PONTAL SP
68	JOSE DOS SANTOS	01/2025	124,74	0,00	P	Valor	PONTAL SP
232	MARCO AURELIO DE SOUZA	01/2025	37,96	0,00	P	Valor	PONTAL SP
103	MARIA MICHELA DOS SANTOS SILVA	01/2025	249,49	0,00	P	Valor	PONTAL SP
110	MATHEUS GABRIEL RUBIN	01/2025	193,14	0,00	P	Valor	PONTAL
130	RENATA ROSA SANTA FE SEVERINO	01/2025	278,00	0,00	P	Valor	PONTAL SP
153	WESLEY LIMA DE AGUIAR	01/2025	197,23	0,00	P	Valor	PONTAL SP
Total da Rubrica:			1.225,80	0,00			
7 - HORA EXTRA 90%							
Empregados							
45	GABRIEL ARTHUR DA SILVA	01/2025	755,24	16,30	P	Horas	PONTAL SP
68	JOSE DOS SANTOS	01/2025	648,67	14,00	P	Horas	PONTAL SP
232	MARCO AURELIO DE SOUZA	01/2025	197,38	4,26	P	Horas	PONTAL SP
103	MARIA MICHELA DOS SANTOS SILVA	01/2025	1.297,34	28,00	P	Horas	PONTAL SP
110	MATHEUS GABRIEL RUBIN	01/2025	1.004,31	19,35	P	Horas	PONTAL
130	RENATA ROSA SANTA FE SEVERINO	01/2025	417,00	9,00	P	Horas	PONTAL SP
153	WESLEY LIMA DE AGUIAR	01/2025	986,15	19,00	P	Horas	PONTAL SP
Total da Rubrica:			5.306,09	109,91			
Total do Centro de Custo:			6.531,89	109,91			
ntro de Custo: 57 - EQUIPE DE ENFERMAGEM							
0 - HORA EXTRA 100% 2							
Empregados							
206	JOSIANE FERREIRA DOS REIS	01/2025	67,20	2,00	P	Horas	
Total da Rubrica:			67,20	2,00			
0 - REFLEXO EXTRAS DSR							
Empregados							
206	JOSIANE FERREIRA DOS REIS	01/2025	12,92	0,00	P	Valor	
Total da Rubrica:			12,92	0,00			
Total do Centro de Custo:			80,12	2,00			
ntro de Custo: 59 - RECEPÇÃO / PORTARIA							
0 - HORA EXTRA 100% 2							
Empregados							
42	FLAVIANA REGINA NEGRAO	01/2025	891,14	39,03	P	Horas	PONTAL SP
159	GABRIELLE LIMA FEITEIRO	01/2025	347,73	15,23	P	Horas	PONTAL SP
255	GRAZIELE DA SILVA LOQUETI	01/2025	348,19	15,25	P	Horas	PONTAL SP
198	INGRID MILENA RODRIGUES DE OLIVEIRA	01/2025	144,53	6,33	P	Horas	PONTAL SP
63	JESSICA MARIANA MACEDO ALMEIDA	01/2025	756,89	33,15	P	Horas	PONTAL SP
75	JULIANA RODRIGUES FREIRES	01/2025	719,67	31,52	P	Horas	PONTAL SP
250	SIMONE APARECIDA AZEVEDO	01/2025	1.104,39	48,37	P	Horas	PONTAL SP
Total da Rubrica:			4.312,54	188,88			
0 - REFLEXO EXTRAS DSR							
Empregados							
42	FLAVIANA REGINA NEGRAO	01/2025	171,37	0,00	P	Valor	PONTAL SP
159	GABRIELLE LIMA FEITEIRO	01/2025	66,87	0,00	P	Valor	PONTAL SP
255	GRAZIELE DA SILVA LOQUETI	01/2025	69,64	0,00	P	Valor	PONTAL SP
198	INGRID MILENA RODRIGUES DE OLIVEIRA	01/2025	38,54	0,00	P	Valor	PONTAL SP
63	JESSICA MARIANA MACEDO ALMEIDA	01/2025	145,56	0,00	P	Valor	PONTAL SP
75	JULIANA RODRIGUES FREIRES	01/2025	119,95	0,00	P	Valor	PONTAL SP
250	SIMONE APARECIDA AZEVEDO	01/2025	212,38	0,00	P	Valor	PONTAL SP
Total da Rubrica:			824,31	0,00			
Total do Centro de Custo:			5.136,85	188,88			
Total da empresa:			11.748,86	300,79			



ESPELHO DO REMESSA N° : 001671

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				
37682	06/02/2025	2.625,85	AIDA CRISTINA QUARANTA	
37683	06/02/2025	3.160,28	ALEXANDRA MARIA PONTES	
37684	06/02/2025	3.326,51	ALICIA MARTINS DOS SANTOS	
37685	06/02/2025	3.602,94	ANA PAULA DOS SANTOS SILVA	
37686	06/02/2025	1.680,61	ANA PAULA SOARES TAVARES	
37687	06/02/2025	2.884,26	ANA RELIQUIAS DOS SANTOS CRUZ	
37688	06/02/2025	1.317,20	ANGELA CRISTINA BORGES	
37689	06/02/2025	2.524,46	ANGELA MARIA DOS SANTOS FERREI	
37690	06/02/2025	2.615,05	APARECIDA DONIZETE DOS SANTOS	
37691	06/02/2025	2.752,76	BIANCA VIEIRA CANJERANO	
37692	06/02/2025	2.859,18	BRUNA CARLA DOS SANTOS DE MORA	
37693	06/02/2025	1.703,53	CAIQUE CARDOSO NEVES	
37694	06/02/2025	1.968,42	CAMILA XAVIER JANUARIO FIGUEIR	
37695	06/02/2025	1.568,99	CARLA DANIELA S. DE PAULA	
37696	06/02/2025	3.319,18	CINTHIA CAROLINE DA SILVA GONC	
37697	06/02/2025	3.042,51	DAILANE SOARES PAES	
37698	06/02/2025	4.446,48	DANIELA COELHO DOS SANTOS	
37699	06/02/2025	2.685,42	DANILA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA	
37700	06/02/2025	3.048,04	DARCI FERREIRA DA SILVA	
37701	06/02/2025	1.674,89	DEBORA AP S. CAMPOS SILVA	
37702	06/02/2025	2.752,76	DIONATHAN R SALUSTIANO SILVA	
37703	06/02/2025	2.112,58	EDILAINE DOS SANTOS	
37704	06/02/2025	2.011,02	EDILSON TRINDADE DE OLIVEIRA	
37705	06/02/2025	2.548,76	EDMEIA SILVESTRE SOARES	
37706	06/02/2025	2.729,62	EDUARDA CATARINA GOMES	
37707	06/02/2025	3.838,29	EKEVILYM LORRAINE DO AMARAL	
37708	06/02/2025	3.432,35	ELAINE BRAULINO FERREIRA	
37709	06/02/2025	1.300,16	ELENITA CANDIDA PIRES RIBEIRO	
37710	06/02/2025	3.241,87	ELISANGELA DE JESUS A. PEREIRA	
37711	06/02/2025	3.303,68	ELIZANGELA F DO NASCIMENTO	
37712	06/02/2025	2.639,58	ERICA FERNANDA DA SILVA	
37713	06/02/2025	2.012,98	ERICA FERREIRA OLIVEIRA	
37714	06/02/2025	5.052,50	ETELVINA ALVES NOGUEIRA	
37715	06/02/2025	347,10	FABIANA CAROLINE CARNIEL CAZUL	



ESPELHO DO REMESSA N° : 001671

DATA DO MOVIMENTO :

CONVENENTE : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

No. Agend.	Data Venc.	Valor Agend.	Nome Terceiro	Ocorrência
37716	06/02/2025	3.278,64	FERNANDA APARECIDA TEIXEIRA	
37717	06/02/2025	2.699,62	FERNANDA ALVES MARTINS	
37718	06/02/2025	2.168,79	FLAVIANA REGINA NEGRAO	
37719	06/02/2025	3.205,59	FRATIANE FERREIRA LOPES	
37720	06/02/2025	4.714,96	GABRIEL ARTHUR DA SILVA	
37721	06/02/2025	1.993,74	GABRIELLE LIMA FEITEIRO	
37722	06/02/2025	3.345,40	GIANI MARIA LUCERA MOTA	
37723	06/02/2025	2.673,24	GISLAINE AP. CALHEIROS LINS	
37724	06/02/2025	2.494,29	GLENIA GUADALUPE DA SILVA	
37725	06/02/2025	3.252,61	GRACIELA VIEIRA DE OLIVEIRA	
37726	06/02/2025	3.209,57	GRAZIELA APARECIDA CORNELIO	
37727	06/02/2025	1.996,72	GRAZIELE DA SILVA LOQUETI	
37728	06/02/2025	2.065,37	GUILHERME DE SOUZA FONSECA	
37729	06/02/2025	1.188,32	INGRID MILENA R DE OLIVEIRA	
37730	06/02/2025	1.949,20	JANAINA ENGRATULES	
37731	06/02/2025	1.721,38	JEEZREELL GUILHERME DA SILVA S	
37732	06/02/2025	2.070,79	JESSICA CRISTINA VICENTE	
37733	06/02/2025	2.389,00	JESSICA MARIANA M. ALMEIDA	
37734	06/02/2025	2.007,79	JOANA CELIA AGUIAR SANTOS	
37735	06/02/2025	618,43	JOANA DARC DA SILVA ANDRADE	
37736	06/02/2025	3.332,13	JOAO CARLOS DA ROCHA SILVA	
37737	06/02/2025	1.674,89	JOICE VALERIA DA SILVA	
37738	06/02/2025	4.708,88	JOSE DOS SANTOS	
37739	06/02/2025	1.674,89	JOSE MISSIAS S. SAPUCALHA	
37740	06/02/2025	662,09	JOSEANE FERREIRA OLIVEIRA	
37741	06/02/2025	2.793,97	JOSIANE FERREIRA DOS REIS	
37742	06/02/2025	2.921,52	JOSIANE SEBASTINA MIRONGA	
37743	06/02/2025	1.674,89	JULIANA APARECIDA RODRIGUES	
37744	06/02/2025	2.258,52	JULIANA RODRIGUES FREIRES	
37745	06/02/2025	1.985,76	JURACI NUNES DE MACEDO	
37746	06/02/2025	2.095,34	JUSIMARIA SILVA DE OLIVEIRA	
37747	06/02/2025	2.066,64	KATIA APARECIDA DE OLIVEIRA	
37748	06/02/2025	1.793,53	KIVIA BOMBO	
37749	06/02/2025	1.257,47	LECIANE FERREIRA	
37750	06/02/2025	95,28	LENI DA SILVA	
37751	06/02/2025	3.317,67	LETICIA MENDES SILVA	
37752	06/02/2025	1.831,38	LIDIANE CRISTINA DOS SANTOS	



ESPELHO DO REMESSA N° : 001671

DATA DO MOVIMENTO :

CONVENENTE : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

No. Agend.	Data Venc.	Valor Agend.	Nome Terceiro	Ocorrência
37753	06/02/2025	1.263,67	LILIAN CARLA FREIRES VERAS TOM	
37754	06/02/2025	2.225,50	LINDALVA RUBIN	
37755	06/02/2025	3.230,91	LINDOMAR PEREIRA DE CASTRO	
37756	06/02/2025	1.674,89	LISLAINE CARLA MOREIRA	
37757	06/02/2025	1.509,33	LIZAINE CRISTINA DOS SANTOS	
37758	06/02/2025	2.972,25	LUCIANA DE LOURDES DE ASSIS	
37759	06/02/2025	2.960,82	LUCIMAR DE SOUZA DAS FLORES	
37760	06/02/2025	1.724,68	LUIS FERNANDO DE OLIVEIRA	
37761	06/02/2025	4.325,81	LUIS VALDO DOS SANTOS	
37762	06/02/2025	2.334,38	LUZIA MARIA DA SILVA MUNHOZ	
37763	06/02/2025	1.355,73	LUZILETE SOUZA FLORES	
37764	06/02/2025	2.206,69	MAGNA SUELI ALVES DOS SANTOS	
37765	06/02/2025	4.870,24	MARCIO GLEIZER DE SOUZA	
37766	06/02/2025	4.160,56	MARCO AURELIO DE SOUZA	
37767	06/02/2025	954,59	MARIA DE LOURDES VALSIQUE	
37768	06/02/2025	1.554,84	MARIA HELENA DOS SANTOS BASSI	
37769	06/02/2025	5.153,84	MARIA MICHELA DOS S. SILVA	
37770	06/02/2025	1.786,73	MARIA VILMA DE SOUZA DA SILVA	
37771	06/02/2025	2.874,49	MARILEIA MARIA DE JESUS	
37772	06/02/2025	1.106,07	MARILIA APARECIDA DA SILVA	
37773	06/02/2025	3.884,14	MARILZA ESPANGHER	
37774	06/02/2025	4.943,37	MATHEUS GABRIEL RUBIN	
37775	06/02/2025	556,11	MAYARA CANDIDO DA SILVA INACIO	
37776	06/02/2025	2.345,49	MAYSA KELLY CARVALHO	
37777	06/02/2025	484,38	MEIRE CRISTINA DOS SANTOS	
37778	06/02/2025	1.197,61	MICHELE TAVARES CARNEIRO SOUSA	
37779	06/02/2025	3.395,95	MIRIAM VERAS DA LUZ OLIVEIRA	
37780	06/02/2025	4.148,10	MONICA DOURADO SILVA	
37781	06/02/2025	2.752,76	NATHALIA ISAC XAVIER DA CRUZ	
37782	06/02/2025	3.371,44	NATIELE AP DE OLIVEIRA SAPUCAL	
37783	06/02/2025	158,95	NAYARA LAIS RAPOSO DOS SANTOS	
37784	06/02/2025	1.006,51	OSVALDO P. DOS ANJOS JUNIOR	
37785	06/02/2025	2.158,78	PATROCINIA SALETE PEREIRA	
37786	06/02/2025	57,77	PAULA DA SILVA VIANA	
37787	06/02/2025	2.045,34	PAULO ROBERTO DE ANDRADE	
37788	06/02/2025	3.792,93	RAFAELA CARLA TAVARES	
37789	06/02/2025	4.218,63	RAI MAYCON RIBEIRO DE OLIVEIRA	



ESPELHO DO REMESSA N° : 001671

DATA DO MOVIMENTO :

CONVENENTE : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

No. Agend.	Data Venc.	Valor Agend.	Nome Terceiro	Ocorrência
37790	06/02/2025	3.273,40	RAIANE ANDREIA PIMENTEL	
37791	06/02/2025	3.500,43	RAILDA CARNEIRO DA SILVA	
37792	06/02/2025	1.055,01	RAQUEL VERAS DA LUZ	
37793	06/02/2025	3.758,21	RENATA CRISTINA PEREIRA	
37794	06/02/2025	1.932,94	RENATA ROSA S. FE SEVERINO	
37795	06/02/2025	1.576,14	ROSANGELA MEIRES DE SOUZA	
37796	06/02/2025	474,31	ROSELI APARECIDA DELFINO	
37797	06/02/2025	1.603,99	ROSELI APARECIDA MONTEIRO	
37798	06/02/2025	2.349,92	ROSELI ELIAS	
37799	06/02/2025	2.222,06	ROSILENE PEREIRA DE OLIVEIRA	
37800	06/02/2025	1.674,89	ROSILENE SANTANA DA SILVA	
37801	06/02/2025	2.332,84	SANDRA M. AP. DA SILVA CARNIEL	
37802	06/02/2025	3.686,63	SARA VIEIRA DOS SANTOS	
37803	06/02/2025	1.584,45	SILMARA APARECIDA GARCIA	
37804	06/02/2025	2.982,47	SIMONE APARECIDA AZEVEDO	
37805	06/02/2025	3.292,64	SIMONE SILVA BARROS CORREIA	
37806	06/02/2025	3.122,20	SUELI DA SILVA ROSA	
37807	06/02/2025	2.581,63	SUSAN MARA DA CRUZ PORTO	
37808	06/02/2025	2.729,62	SUZINEIA NOBRE SILVA SOUZA	
37809	06/02/2025	528,37	TALITA CRISTINA DOS ANJOS PIRE	
37810	06/02/2025	3.838,34	TAMYRIS GIRALDES RODRIGUES	
37811	06/02/2025	3.831,97	TATIANA AP DA SILVA S SEGECIC	
37812	06/02/2025	1.989,13	VALDELICE RIBEIRO PIRES	
37813	06/02/2025	1.369,54	VALERIA DA SILVA PEREIRA	
37814	06/02/2025	4.148,47	VANESSA APARECIDA MONTEIRO	
37815	06/02/2025	4.873,99	WESLEY LIMA DE AGUIAR	
37816	06/02/2025	1.907,73	YASMIN CAROLINA PERES DOS REIS	
37817	06/02/2025	1.652,50	ZILDETE SILVA DE SOUZA	

10/02/2025

Rec. Inq. 10

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

3472 - PONTAL, SP

DATA: 10/02/2025

TERMINAL: 8703

HORA: 15:46:28

NSU:000847

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA DE VALORES

REMETENTE:

CGC/AGENCIA: 3472 - PONTAL, SP

CONTA: 1292.000.577.518.071-9

NOME: IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL

FAVORECIDO:

CGC/AGENCIA: 3472 - PONTAL, SP

CONTA: 1292.000.577.518.132-4

NOME: IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL

VALOR: 570,00

INFORMACOES, RECLAMACOES, SUGESTOES E ELOGIOS

ALO CAIXA: 4004 0104 (CAPITAIS E REGIOES
METROPOLITANAS)

ALO CAIXA: 0800 104 0104 (DEMAIS REGIOES)

SAC CAIXA: 0800 726 0101

SAC CAIXA: 0800 726 2492 (PESSOAS COM
DEFICIENCIA AUDITIVA)

PORTAL FALE CONOSCO:

WWW.CAIXA.GOV.BR/FALECONOSCO/

OUVIDORIA CAIXA: 0800 725 7474

2ª Via - Via Cliente

10/02/2025

Rec. p. máquina

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

3472 - PONTAL, SP

DATA: 10/02/2025

TERMINAL: 8703

HORA: 14:50:53

NSU:000680

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA DE VALORES

REMETENTE:

CGC/AGENCIA: 3472 - PONTAL, SP

CONTA: 1292.000.577.518.071-9

NOME: IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL

FAVORECIDO:

CGC/AGENCIA: 3472 - PONTAL, SP

CONTA: 1292.000.577.518.132-4

NOME: IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL

VALOR: 3.670,00

INFORMACOES, RECLAMACOES, SUGESTOES E ELOGIOS

ALO CAIXA: 4004 0104 (CAPITAIS E REGIOES
METROPOLITANAS)

ALO CAIXA: 0800 104 0104 (DEMAIS REGIOES)

SAC CAIXA: 0800 726 0101

SAC CAIXA: 0800 726 2492 (PESSOAS COM
DEFICIENCIA AUDITIVA)

PORTAL FALE CONOSCO:

WWW.CAIXA.GOV.BR/FALECONOSCO/

OUVIDORIA CAIXA: 0800 725 7474

2ª Via - Via Cliente

**GERENCIADOR
CAIXA****TEV Recebida**

Via Internet Banking CAIXA

Recurso próprio

Tipo de Transferência:	Transferência Recebida
Conta origem:	3472 / 1292 / 000577518071-9
Conta destino:	3472 / 1292 / 000577518132-4
Nome remetente:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Valor:	R\$ 3.670,00
Data/hora da operação:	10/02/2025 14:50:53

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

**TEV Recebida**

Via Internet Banking CAIXA

Recurso próprio

Tipo de Transferência:	Transferência Recebida
Conta origem:	3472 / 1292 / 000577518071-9
Conta destino:	3472 / 1292 / 000577518132-4
Nome remetente:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Valor:	R\$ 570,00
Data/hora da operação:	10/02/2025 15:46:28

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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

472 - PONTAL, SP

DATA: 10/02/2025

TERMINAL: 1101

NSU: 000776

HORA: 15:13:49

AUT.: 0105

COMPROVANTE DE PAGAMENTO
BOLETO COM CODIGO DE BARRAS

REPRESENTACAO NUMERICA DO CODIGO DE BARRAS

34191.09008 44331.768927

82179.030000 4 99900000224000

INSTITUICAO EMISSORA: 341-ITAU UNIBANCO S.A.

BENEFICIARIO

NOME FANTASIA: HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

NOME/RAZAO SOCIAL: HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 11.872.656/0001-10

PAGADOR

NOME: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

CNPJ: 55.110.753/0001-41

DEBITADOR

NOME: IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL

CNPJ: 55.110.753/0001-41

DATA DE VENCIMENTO:

12/02/2025

VALOR NOMINAL:

2.240,00

VALOR TOTAL:

2.240,00

VALOR PAGO:

2.240,00

PARA QUERER SABER DE PROBLEMAS, RECLAMACOES, SUGESTOES E ELOGIOS

ALO CAIXA: 4004 0104 (CAPITAIS E REGIOES
METROPOLITANAS)

ALO CAIXA: 0800 104 0104 (DEMAIS REGIOES)

SAC CAIXA: 0800 726 0101

SAC CAIXA: 0800 726 2492 (PESSOAS COM
DEFICIENCIA AUDITIVA)

PORTAL FALE CONOSCO:

WWW.CAIXA.GOV.BR/FALECONOSCO/

OUIDORIA CAIXA: 0800 725 7474

Atendimento - Via Cliente

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

3472 - PONTAL, SP

DATA: 10/02/2025

TERMINAL: 1101

NSU: 000776

HORA: 15:13:49

AUT.: 0105

COMPROVANTE DE PAGAMENTO
BOLETO COM CODIGO DE BARRAS

REPRESENTACAO NUMERICA DO CODIGO DE BARRAS

34191.09008 44331.768927
82179.030000 4 99900000224000

INSTITUICAO EMISSORA:341-ITAU UNIBANCO S.A.

BENEFICIARIO

NOME FANTASIA: HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

NOME/RAZAO SOCIAL: HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

CPF/CNPJ: 11.872.656/0001-10

PAGADOR

NOME: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

CPF/CNPJ: 55.110.753/0001-41

PORTADOR

NOME: IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL

CPF/CNPJ: 55.110.753/0001-41

DATA DE VENCIMENTO:

12/02/2025

VALOR NOMINAL:

2.240,00

VALOR TOTAL:

2.240,00

VALOR PAGO:

2.240,00

INFORMACOES, RECLAMACOES, SUGESTOES E ELOGIOS

ALO CAIXA: 4004 0104 (CAPITAIS E REGIOES
METROPOLITANAS)

ALO CAIXA: 0800 104 0104 (DEMAIS REGIOES)

SAC CAIXA: 0800 726 0101

SAC CAIXA: 0800 726 2492 (PESSOAS COM
DEFICIENCIA AUDITIVA)

PORTAL FALE CONOSCO:

WWW.CAIXA.GOV.BR/FALECONOSCO/

OUVIDORIA CAIXA: 0800 725 7474

2ª Via - Via Cliente

**BANCO ITAU S/A****| 341-7 |**

34191.09008 44331.768927 82179.030000 4 99900000224000

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.		CNPJ/CPF 11.872.656/0002-00		Sacador Avalista		Vencimento: 12/02/2025	
Endereço Beneficiário/Sacador Avalista R MANOEL GOMES DOS SANTOS,2921 GALJARDIM INDEPENDENCIA CRAVINHOS - SP 14.140-000							
Nosso Número 109/00443317-6		Carteira 109	Espécie DM	Quantidade		Valor	Agência/Código Beneficiário 8928/21790-3
Data do Documento 15/01/2025		Número do Documento 95937 - 1		Espécie do Documento	Aceite N	Data Processamento 15/01/2025	Valor do Documento 2.240,00

Autenticação Mecânica

**HDL LOGISTICA HOSPITALAR**

R MANOEL GOMES DOS SANTOS N.2921 - GALPAOD
 Bairro JARDIM INDEPENDENCIA,
 CRAVINHOS, SP
 Fone: (34) 3221-5300, CEP:14140000

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1
 1 - SAÍDA

Nº 95.937
 SÉRIE 1 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0111 8726 5600 0200 5500 1000 0959 3715 3654 2419

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDE DE MERC ADQ DE TERCEIRO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
279054104117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135250132286226 15/01/2025 14:37:10

CNPJ
11.872.656/0002-00

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

ENDEREÇO
R ANANIAS COSTA FREITAS Nº 753

Bairro/DISTRITO
CENTRO

MUNICÍPIO
PONTAL

UF
SP

CEP
14.180-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DA EMISSÃO
15/01/2025

28 | BOL-001 Venc=12/02/2025 Valor=2.240,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS **2.240,00** VALOR DO ICMS **403,20** BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO **0,00** VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO **0,00** VALOR TOTAL DOS PRODUTOS **2.240,00**

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 **2.240,00**

RAZÃO SOCIAL
HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.

ENDEREÇO
AV INGLATERRA N. 40

MUNICÍPIO
UBERLANDIA

UF
MG

CNPJ/CPF
11.872.656/0001-10

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0015881100069

QUANTIDADE **4,00** ESPÉCIE **MARCA** NÚMERO **PEDIDO 2439779** PESO BRUTO **4,6400 Kg** PESO LÍQUIDO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CBT	CFOP	UN.	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	V.DESCONTO	%DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V. ICMS ST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
4776	TORNEIRINHA (DISCOFIX C) L LOCK SUPORTE INDIVIDUAL C/100 BR16496C 80136990452 B.BRAUN Lote: 24K07D9047 D.Fab: 07/09/24 D.Val: 01/09/27 0,0000Referencia:BR16496C	39174090	200	5102UN	UN	8	280,00000	0,00	0,00	2.240,00	2.240,00	403,20	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 () () () () ()

RESERVADO AO FISCO

Down

DATA 16/01/2025

Farmácia
 da Casa de Pontal

IDENTIFICADOR DA NOTA FISCAL
 FRENTE/REVERSO
 CALHA DO TUBO
 TRANSPORTADA E VALOR ÚNICO
 DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS
 CALHA 1990
 DADOS ADICIONAIS



HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR
 R MANOEL GOMES DOS SANTOS N.2921 - GALPAOD
 Bairro JARDIM INDEPENDENCIA, CRAVINHOS, SP
 Fone: (34) 3221-5300, CEP:14140000

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
 0 - ENTRADA 1
 1 - SAÍDA
 N° 95.937
 SÉRIE 1 FOLHA 2/1



CHAVE DE ACESSO
3525 0111 8726 5600 0200 5500 1000 0959 3715 3654 2419

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135250132286226 15/01/2025 14:37:10

INSCRIÇÃO ESTADUAL
279054104117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
11.872.656/0002-00

Política de Devolução

É imprescindível a conferência da mercadoria no ato da entrega, pois caso aja alguma ocorrência ou irregularidade elas devem estar descritas no documento da transportadora.

- Verifique se o Número de Volumes corresponde ao número de volumes descrito na nota fiscal;
- Verifique se as Etiquetas de Despacho nos produtos correspondem à nota fiscal recebida;
- Verifique se a Embalagem Externa está intacta, inviolada, seca e sem qualquer tipo de dano aparente;
- Para Produto Termolábil(2 A 8°C) abra a caixa e verifique a temperatura.

NÃO ACEITAREMOS DEVOLUÇÕES DE PRODUTOS APÓS 03 (TRÊS) DIAS DA DATA DE SEU RECEBIMENTO PELO CLIENTE. CASO O CLIENTE RECEBA PRODUTO TERMOLÁBIL COM ALGUMA OCORRÊNCIA/IRREGULARIDADE, DEVERÁ SER DEVOLVIDO NO ATO DA ENTREGA, UMA VEZ QUE A HDL NÃO RECEBERÁ TAIS PRODUTOS APÓS A ENTREGA EFETIVAMENTE REALIZADA.

Motivo da Devolução

- FATURAMENTO INCORRETO (VENDEDOR);
- SOLICITAÇÃO INCORRETA (CLIENTE);
- MERCADORIA AVARIADA/VIOLADA;
- VALIDADE CURTA;
- ENTREGA FORA DO PRAZO NEGOCIADO;
- OUTRO: _____

Data recebimento da mercadoria: ____/____/____

Assinatura do recebedor: _____

RG do recebedor: _____

	CC-E CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA				
	CHAVE DE ACESSO NF-e Origem 35250111872656000200550010000959371536542419				
	MODELO 55	SÉRIE 1	Nº NF-e 95937	Data NF-e 15/01/2025	CNPJ HDL 11872656000200
RAZÃO SOCIAL DO DESTINATÁRIO IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL				CNPJ / CPF 55110753000141	

Registro da Carta de Correção

VERSÃO 1.00	ÓRGÃO 35	AMBIENTE 1
ID 1101103525011187265600020055001000095937153654241901	CNPJ / CPF 11872656000200	
CHAVE DE ACESSO 35250111872656000200	DATA 20/01/2025 10:03:10	
CÓDIGO DO EVENTO 110110	SEQUENCIAL DO EVENTO 1	VERSÃO DO EVENTO 1.00

Informações da Carta de Correção

VERSÃO 1.00	DESCRIÇÃO DO EVENTO Carta de correção
TEXTO DA CARTA DE CORREÇÃO informacoes complementares: termo de convenio n. 002/2022 ? t. a n. 008/2024	

Autorização pela SEFAZ

MENSAGEM DE AUTORIZAÇÃO 135 - evento registrado e vinculado a nf-e	PROTOCOLO 1101103525011187265600020055001	DATA / HORA AUTORIZAÇÃO 20/01/2025 10:03:11
CONDIÇÕES DE USO DA CARTA DE CORREÇÃO a carta de correcao e disciplinada pelo paragrafo 1o-a do art. 7o do convenio s/n, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularizacao de erro ocorrido na emissao de documento fiscal, desde que o erro nao esteja relacionado com: i - as variaveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, aliquota, diferenca de preco, quantidade, valor da operacao ou da prestacao; ii - a correcao de dados cadastrais que implique mudanca do remetente ou do destinatario; iii - a data de emissao ou de saida.		

SIH-R<HCMP0004>

Emissão 15/01/2025 12:40

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

6534

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO Fornecedor: 273 - HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA (CD SP) Data Ped: 15/01/2025

Prz.Entr: 7 DIAS

Cond.Pagto: 30 DIAS

Dt Env. Forn:

Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA

Status do pedido: Não Entregou

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

Situação do Item

No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)

Centro de Custo

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

Vlr.Total

Observação do Pedido TERMO DE CONVÊNIO N° 002/2022 - T. A N° 007/2024

92216- 1 TORNEIRINHA DESC.3 VIAS C/LUER LOOK-

Não Entregou

(4) FARMÁCIA

800,0000

2,8000

0,0000

0,0000

2.240,0000

Complemento do item B BRAUN

Totais:

Total Bruto dos itens: 2.240,0000

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
2.240,0000	0,0000	0,0000	0,0000	2.240,0000

Lucimar de S. das Flores
 Dep. de Compras
 Santa Casa de Misericórdias de Pontal


 ADMINISTRAÇÃO

BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALAR LTDA-EPP

ENDEREÇO.: RUA TAMBAU, 358 - BAIRRO.: VILA ELISA

CEP.: 14075010 - CIDADE.: RIBEIRAO PRETO - UF.: SP

FONE.: 16 38774913

CNPJ.: 17.441.839/0001-68 - INSCRIÇÃO ESTADUAL: 582.946.900.111 - INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 20009873

COTACÃO DE VENDA

Nro. 26983

Cliente...: SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL

Aos Cuidados de...: LUCIA

Validade Proposta...: 7

Prazo Entrega...: 3 DIAS

Vendedor...: MIGUEL ROSA PARPINELLI

Pagamento...: BOL BANCARIO - IIIII

Entrega...: ENTREGA

VENDA

Nro.	Código	Produto	Qtde	Preço	Total
1	DV0190	TORNEIRINHA 3 VIAS - DISCOFIX C 3 VERMELHO B BRAUN	800	5,4900	4.392,00
				Total...:	4.392,00

Obs.: FATURAMENTO MINIMO FRETE CIF 1000,00



HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

CD MG

CNPJ.: 11.872.656/0001-10
AV. INGLATERRA, Nº 40 - TIBERY, UBERLÂNDIA - MG - CEP.: 38405-050

CD SP

CNPJ.: 11.872.656/0002-00
R. MANOEL GOMES DOS SANTOS, Nº 2921 - JARDIM INDEPENDÊNCIA, CRAVINHOS - SP
CEP.: 14140-000

Cliente: **1883-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL**

Orçamento: 2436752

Endereço: ANANIAS COSTA FREITAS

Nº: 753

Cmpl:

Contato:

Bairro: CENTRO

Cidade: PONTAL

CEP: 14180000

	Descrição	Marca	Qtd.	Cx. C/	Vlr.Unit.	Vlr.Cx.	Vlr.St.	Vlr.Total	CD	Cód.Anvisa
1	4776-TORNEIRINHA (DISCOFIX C) L LOCK SUPORTE INDIVIDUAL C/100 - BR16496C	B.BRAUN	8	100	2,8000	280,00	0,00	2240,00	SP	80136990452

14/01/2025

Observação:

TOTAL: 2.240,00

Vendedor: GRAZIELLYC

Condição de pagamento: 28

Tel.: 34 32215300

Validade da proposta: 21/01/2025

Agradecemos a preferência !

BISTURI DISTR. DE MAT. HOSP. LTDA

TEL: 3601-4001

CNPJ: 32561144000456

IE: 75765894

Cliente: 1 CLIENTE PADRAO
Endereço: RUA CORONEL MOREIRA CESAR **No:** 21
Bairro: CENTRO **Complemento:** .
Cidade: SAO GONCALO **UF:** RJ **CEP:** 24440400
Telefones: 11116111129 **CPF/CNPJ:** 111.111.111-11 **IE:** ISENTO

Orçamento: 2010150**Emissão:** 15/01/2025**Hora:** 13:28:50
BISTURI
 MATERIAL HOSPITALAR
Orçamento válido por 24 horas. Produtos sujeitos a disponibilidade de estoque*Não efetuamos troca de produtos descartáveis, de uso íntimo ou com embalagem violada.***Vendedor:** GABRIELA GABRIEL

Codprod	Descrição	Quant	VI Unit	VI Total
8164	TORNEIRA 3 VIAS B.BRAUN DISCOFIX C	300,000000	4,80000	1.440,00

TOTAL ITENS : 1 **Valor FRETE: 0,00** **SUBTOTAL :** 1.440,00
Forma de Pagto : A VISTA**Valor TOTAL :** 1.440,00

Obs Entrega : .PRAZO DE ENTREGA: 8 DIAS ÚTEIS

FRETE: R\$ 100,00

Favor conferir mercadoria no ato da entrega

NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES_____
Separador_____
Conferente_____
Cliente



Prefeitura Municipal de Pontal
Município de Pontal

RUA GUILHERME SILVA, 337 - CENTRO

45.352.267/0001-86

GUIA PARA RECOLHIMENTO DE ISSQN - 2025

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\$ 20.780,96	Qtde Notas 2	Vencimento 10/02/2025	Referência 1/2025	Tipo da Declaração Declaração Tomador	Valor Creditado 0,00
Código de Baixa 2-690260-1-1	Cadastro 000003715	Módulo 2 - Mobiliário	Receita Principal 12 - ISS Tomador		
Valor Original R\$ 561,90	Correção R\$ 0,00	Multa R\$ 0,00	Juros R\$ 0,00	Valor Documento R\$ 561,90	

Impresso em: 10/02/2025 15:53:47 por: IRMANDADE SANTA CASA

Autenticação Mecânica

CEF34721002251330790000728

561,90R 1101



Prefeitura Municipal de Pontal

Município de Pontal

RUA GUILHERME SILVA, 337 - CENTRO

45.352.267/0001-86

GUIA PARA RECOLHIMENTO DE ISSQN - 2025

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\$ 20.780,96	Qtde Notas 2	Vencimento 10/02/2025	Referência 1/2025	Tipo da Declaração Declaração Tomador	Valor Creditado 0,00
Código de Baixa 2-690260-1-1	Cadastro 000003715	Módulo 2 - Mobiliário	Receita Principal 12 - ISS Tomador		Valor Documento R\$ 561,90
Valor Original R\$ 561,90	Correção R\$ 0,00	Multa R\$ 0,00	Juros R\$ 0,00		

Autenticação Mecânica

Impresso em: 10/02/2025 15:53:47 por: IRMANDADE SANTA CASA

DEF34721002251330790000728

561,90R 1101

10/02/2025

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

DATA: 10/02/2025
TERMINAL: 8703

HORA: 15:20:28
NSU: 000786

RECIBO DE ENVIO DE TED - AGENCIA 3472
TED - PAG0108/STR0008 DIFERENTE TITULARIDADE

REMETENTE:

BANCO: CAIXA ECONOMICA FEDERAL AG: 3472-0
PRODUTO: 1292 CONTA-DV DEBITO: 000.577.518.132-4

NOME: IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF ou CNPJ: 55.110.753/0001-41

DESTINATARIO:

INSTITUICAO FINANCEIRA:
BCO DO BRASIL S.A.
AG: 2477 CONTA-DV: 00000116366-3

Tipo de Conta: Conta Corrente
Tipo de Pessoa: Fisica

NOME: FRANCIS VANDERLI GALVAO
CPF ou CNPJ: 255.713.518-61

FINALIDADE:

00005 - Pgto Fornecedores

Cod. Identificador:

HISTORICO: NOTA 42

VALOR DA TED	:	2.300,00
TARIFA SERVICO	:	0,00
TOTAL	:	2.300,00

A CAIXA NAO SERA RESPONSAVEL PELA DEMORA OU NAO CUMPRIMENTO DA TRANSFERENCIA EM DECORRENCIA DE INFORMACOES INCORRETAS.

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DE CREDITO NA CONTA DE DESTINO E DE 60 MINUTOS.

INFORMACOES, RECLAMACOES, SUGESTOES E ELOGIOS

ALO CAIXA: 4004 0104 (CAPITAIS E REGIOES METROPOLITANAS)

ALO CAIXA: 0800 104 0104 (DEMAIS REGIOES)

SAC CAIXA: 0800 726 0101

SAC CAIXA: 0800 726 2492 (PESSOAS COM DEFICIENCIA AUDITIVA)

PORTAL FALE CONOSCO:

WWW.CAIXA.GOV.BR/FALECONOSCO/

OUVIDORIA CAIXA: 0800 725 7474

Chave de Acesso da NFS-e
35402002211585856000192000000000004225026667147910



Número da NFS-e 42	Competência da NFS-e 04/02/2025	Data e Hora da emissão da NFS-e 04/02/2025 07:26:06
Número da DPS 16	Série da DPS 50002	Data e Hora da emissão da DPS 04/02/2025 07:26:06

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 11.585.856/0001-92	Inscrição Municipal -	Telefone (16) 9249-4215
Nome / Nome Empresarial FRANCIS VANDERLI GALVAO 25571351861		E-mail -	
Endereço LIBERATO MANOPELI, 177, VILA SAO PEDRO		Município Pontal - SP	CEP 14180-000
Simplex Nacional na Data de Competência Optante - Microempreendedor Individual (MEI)		Regime de Apuração Tributária pelo SN -	

TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 55.110.753/0001-41	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		E-mail -	
Endereço ANANIAS COSTA FREITAS, 753, CENTRO		Município Pontal - SP	CEP 14180-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO			
Código de Tributação Nacional 07.05.01 - Reparação, conservação e reforma de edifícios e congêneres...	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Pontal - SP	País da Prestação -
Descrição do Serviço MANUTENÇÃO E REPAROS DIVERSOS Termo de Convênio 02/2022			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL			
Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Pontal - SP	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 2.300,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN -	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL			
IRRF -	CP -	CSLL -	
PIS -	COFINS -	Retenção do PIS/COFINS -	TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL -

VALOR TOTAL DA NFS-E			
Valor do Serviço R\$ 2.300,00	Desconto Condicionado R\$	Desconto Incondicionado R\$	ISSQN Retido -
IRRF, CP,CSLL - Retidos R\$ 0,00	PIS/COFINS Retidos -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 2.300,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS		
Federais -	Estaduais -	Municipais -

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

**TEV Recebida**

Via Internet Banking CAIXA

Recurso próprio

Tipo de Transferência:	Transferência Recebida
Conta origem:	3472 / 1292 / 000577518071-9
Conta destino:	3472 / 1292 / 000577518132-4
Nome remetente:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Valor:	R\$ 12.393,24
Data/hora da operação:	12/02/2025 12:35:35

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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

3472 - PONTAL, SP

DATA: 12/02/2025

TERMINAL: 1101

NSU: 000420

HORA: 14:08:21

AUT.: 0037

COMPROVANTE DE PAGAMENTO
BOLETO COM CODIGO DE BARRAS

REPRESENTACAO NUMERICA DO CODIGO DE BARRAS

75691.32140 01357.193901
00001.190016 4 99920000016370

INSTITUICAO EMISSORA: 756-BANCO COOPERATIVO DO BR
ASI

BENEFICIARIO

NOME FANTASIA: DROGARIA LIRA E GENARI LTDA
NOME/RAZAO SOCIAL: DROGARIA LIRA E GENARI LTDA
CPF/CNPJ: 05.540.301/0001-21

PAGADOR

NOME: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
CPF/CNPJ: 55.110.753/0001-41

PORTADOR

NOME: IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ: 55.110.753/0001-41

DATA DE VENCIMENTO:

14/02/2025

VALOR NOMINAL:

163,70

VALOR TOTAL:

163,70

VALOR PAGO:

163,70

INFORMACOES, RECLAMACOES, SUGESTOES E ELOGIOS
ALO CAIXA: 4004 0104 (CAPITAIS E REGIOES
METROPOLITANAS)

ALO CAIXA: 0800 104 0104 (DEMAIS REGIOES)

SAC CAIXA: 0800 726 0101

SAC CAIXA: 0800 726 2492 (PESSOAS COM
DEFICIENCIA AUDITIVA)

PORTAL FALE CONOSCO:

WWW.CAIXA.GOV.BR/FALECONOSCO/

OUVIDORIA CAIXA: 0800 725 7474

2ª Via - Via Cliente



Beneficiário DROGARIA LIRA E GENARI LTDA SETE DE SETEMBRO - 436 CENTRO PONTAL - SP	05.540.301/0001-21 14180-000	Vencimento 14/02/2025	Valor do Documento 163,70
		(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
		(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) Não cobrar encargos por atraso. Não conceder desconto.	Data de Emissão 14/01/2025	(=) Valor cobrado	
	Coop Contr/Cód. Beneficiário 3214/3571939		
	Nosso Número 11-9		


Dados do Pagador

Nome do pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	Número do Documento 11-9	
Endereço 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

RECEBEMOS DE DROGARIA LIRA E GENARI LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 14/01/2025 VALOR TOTAL: 163,7 DESTINATÁRIO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL - R ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 14180-000 - Pontal - SP		NF-e Nº. 2196 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

	Identificação do Emitente DROGARIA LIRA E GENARI LTDA RUA 7 DE SETEMBRO, 436 CENTRO Pontal SP 14180000 1639532585	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <input checked="" type="checkbox"/> Nº 2196 SÉRIE: 1 PÁGINA: 1 / 1	 CHAVE DE ACESSO 3525 0105 5403 0100 0121 5500 1000 0021 9611 4291 3714 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 135250123300799 14/01/2025 17:37:23
--	---	---	---

NATUREZA DA OPERAÇÃO Nota Fiscal de Referência			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 550013810112	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 05540301000121	

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		CPF / CNPJ 55110753000141	DATA DA EMISSÃO 14/01/2025
ENDEREÇO R ANANIAS COSTA FREITAS, 753,		BAIRRO CENTRO	CEP 14180-000
MUNICÍPIO Pontal	FONE / FAX 1639531716	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO
			HORA DA SAÍDA 17:37

FATURA / DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL PRODUTOS 204,60	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 40,90	OUTRAS DESPESAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 163,70

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9 - Sem Ocorrência de Transporte	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO			MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 0	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
Código	Descrição dos produtos / serviços	NCM/SH	CSOS	CFOP	UND	QNT	PMC	Val. Unit.	Val. Desc.	Val. Total	B. C. ICMS	Val. ICMS	Aliq. ICMS
14252	N HIDROXIDO ALUMINIO 240ML EMS	30049099	400	5.929	UND	10	20,46	20,46	40,90	163,70	0,00	0,00	0,00

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

DADOS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Nota fiscal impressa ref. aos documentos: NF-e / NFC-e: 23761 número do pedido 6532 observação do pedido: termo de convênio nº 002/2022- T. A Nº 007/2024	RESERVADO AO FISCO RECEBIDO: <i>Raquel</i> DATA <i>15/01/25</i> Farmácia Santa Casa de Pontal
---	---

DRUGARIA LIRA E GENARI LT CNPJ:05.540.301/0001-21
RUA 7 DE SETEMBRO, 436, CENTRO, Pontal, Sp
Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor E1

CARTÃO DESCRIÇÃO QTD UN VL UN VL TOTAL
78960470298 HIBRIDO ALUMINIO 240ML EMS 1000X20 46
Desconto 163,70
QTD TOTAL DE ITENS -40,90
VALOR TOTAL R\$ 204,60
DESCUENTOS R\$ -40,90
VALOR A PAGAR R\$ 163,70
Crédito Loja 163,70

EMISSÃO NORMAL

Numero: 23761 Serie: 1
Emissao: 14/01/2025 17:31:31 - Via do Consumidor
Consulte pela Chave de Acesso em
<https://www.nfe.fazenda.sp.gov.br/consulta>
3525 0105 5403 0100 0121 6500 1000 0287 6110 3288 1302
Protocolo de Autorização: 134250060883415
Data de autorização: 14/01/2025 17:31:30
CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO



MERC: ANQ0170001554457419008359E0503356
PVR000149716 / Verel. 58 - JAQUELINE MATT
14/01/2025 R\$ 22,02 Fed e 13,64 Est e 0,00 Mun Fo
VÍCE: EDUARDO ZILU.....: R\$ 40,90
Balc.: 58 N. Controle: 927477
FARMACIA DA SANIA C-55, 110, 753/0001-41
Cliente: 21404003-IRMANDADE DA SANIA CASA
C.N.P.J.: 55.110.753/0001-41
I.E.: ISENTU
Amantas Costa Freitas 753
Centro
CALLEJE AMADOR
Pontal SP
Tel: 16-39531716
LUNARICA FARMACIA - CUIHANDA DA SUA SAUDE
DISTRIC. ENTREGAS RAPIDAS 16 3953 2385
ONS a ser recolhido conforme LC123/2006
Informações dos Itêms Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012): R\$ 41,65

SIH-R<HCMP0004>

Emissão 14/01/2025 16:45

No. Página

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

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX: Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

6532

Pedido de Compra


Tipo Pedido: PRODUTO Fornecedor: 93 - DROGARIA LIRA E GENARI LTDA Data Ped: 14/01/2025
 Prz.Entr: 7 DIAS Cond.Pagto: 30 DIAS Dt Env. Forn:
 Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA Status do pedido: Não Entregou
 Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca) Situação do Item No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
 Centro de Custo Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) = Vlr.Total
 Observação do Pedido TERMO DE CONVÊNIO Nº 002/2022 - T. A Nº 007/2024

27169- 2 HIDROXIDO DE ALUMINIO 240 ML -FRASCO-			Não Entregou			
(4) FARMÁCIA	10,0000	16,3700	0,0000	0,0000		163,7000
Complemento do item						

Totais:

Total Bruto dos itens: 163,7000
 Total Descontos dos itens: 0,0000
 Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
163,7000	0,0000	0,0000	0,0000	163,7000


 Lucimar de S. das Flores
 Dep. de Compras
 COMPRAS
 Santa Casa de Pontal


 ADMINISTRAÇÃO

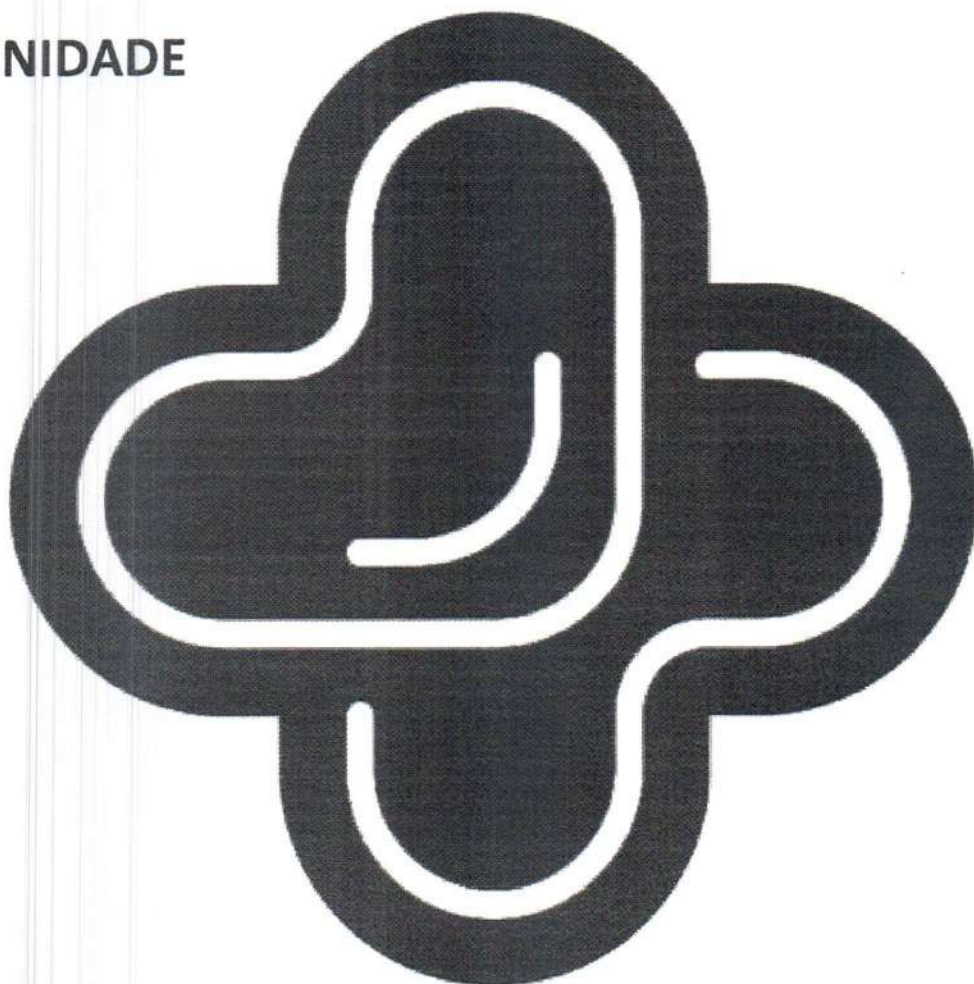
Drogaria Lira e Genari Ltda

Rua 7 de Setembro, 436, Centro, Pontal-SP
CNPJ: 05540301000121. Insc Est: 550013810112
Fone: 16 3953 2585

Orçamento

HIDROXIDO ALUMINIO 240ML EMS 16,37

UNIDADE



Nos colocamos à disposição para qualquer esclarecimento que se fizer necessário e esperamos poder concretizar o pedido brevemente.



Orcamento Nro - 75179

Data/hora Impressão 14/01/2025 12:35:17

Data: 14/01/2025

Validade orçamento: 21/01/2025

Loja FILIAL 223 - DROGAL PONTAL II

Cliente SANTA CASA PONTAL COD:4755

Condição Pagamento 40 DIAS

Pedido Cliente Nro:

Cód Loja	Produto	Qtde	Valor Bruto	Valor Desconto	Valor Líquido
69516	HIDROXIDO ALUMINIO HORT AIRELA SUSP OR 240ML	10	R\$ 416,10	R\$ 219,10	R\$ 197,00
	Totais	10	R\$ 416,10	R\$ 219,10	R\$ 197,00

8	003104	HYPLEX B IM/IV CX C/100AP X 2ML	HYPOFARMA	CX	Caixas	2	R\$ 1,0479	R\$ 104,7900	R\$ 209,58
Principio Ativo:		COMPLEXO B AMP IM/IV					Reg. MS: 1.0387.0029.001-2		
9	025587	DEXAMETASONA 4MG/ML CX C/100AP X 2,5ML GEN	FARMACE	CX	Caixas	6	R\$ 1,0711	R\$ 107,1100	R\$ 642,66
Principio Ativo:		DEXAMETASONA 4MG/ML					Reg. MS: 1.1085.0032.006-0		
10	017282	DIPIFARMA 500MG/ML CX C/100AP X 2ML	FARMACE	CX	Caixas	1	R\$ 0,6697	R\$ 66,9700	R\$ 66,97
Principio Ativo:		DIPIRONA SODICA 500MG/ML 2ML					Reg. MS: 1.1085.0018.004-8		
11	027951	DOBUTAMINA 12,5MG/ML CX C/10AP X 20ML GEN	HYPOFARMA	CX	Caixas	5	R\$ 4,8195	R\$ 48,1950	R\$ 240,97
Principio Ativo:		DOBUTAMINA 250MG, CLORIDRATO					Reg. MS: 1.0387.0057001-5		
12	033087	DRAMIN B6 DL 3+5+100+100MG/ML INJ IV C/100AP X 10ML 21665-1	NEO Q/COSMED	CX	Caixas	1	R\$ 7,7561	R\$ 775,6100	R\$ 775,61
Principio Ativo:		DIMENIDRINATO + PIRIDOXINA, CLOR + GLICOSE + FRUTOSE					Reg. MS: 1.7817.0900.004-5		
13	033132	HEPTRIS 40MG CX C/10 SE X 0,4ML C/DISPOSITIVO BIOSSIMILAR	MYLAN/VIATRIS	CX	Caixas	8	R\$ 13,8798	R\$ 138,7980	R\$ 1.110,38
Principio Ativo:		ENOXAPARINA SODICA 40MG/0,4ML					Reg. MS: 1.8830.0076.012-8		
14	023674	FENITOINA 50MG/ML CX C/100AP X 5ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	1	R\$ 2,4633	R\$ 246,3300	R\$ 246,33
Principio Ativo:		FENITOINA 50MG/ML					Reg. MS: 1.1343.0171.002-1		
15	013997	GLICOSE 50% CX C/200AMP X 10ML AMP PLAST	EQUIPLEX	CX	Caixas	1	R\$ 0,5800	R\$ 116,0000	R\$ 116,00
Principio Ativo:		GLICOSE 50% 10ML					Reg. MS: 1.1772.0004.014-6		
16	010697	HALO 5 MG/ML CX C/50AP X 1ML	CRISTALIA	CX	Caixas	1	R\$ 2,2987	R\$ 114,9350	R\$ 114,94
Principio Ativo:		HALOPERIDOL 5MG/ML					Reg. MS: 1.0298.0020.028-8		
17	031427	LORASLIV 10MG CX C/1BL X 12CP	VITAMEDIC	CX	Caixas	1	R\$ 0,1155	R\$ 1,3860	R\$ 1,39
Principio Ativo:		LORATADINA 10MG					Reg. MS: 103920126001-9		
18	034842	METILDOPA 250MG C/50BL X 10CP REV GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	1	R\$ 0,3641	R\$ 182,0500	R\$ 182,05

Principio Ativo:	METILDOPA 250MG						Reg. MS:	1.1343.0209.002-5			
19	020958	MIDAZOLAM 15MG/3ML CX C/100AP X 3ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	1	R\$	R\$	R\$		
Principio Ativo:	MIDAZOLAM 15MG						Reg. MS:	1.1343.0143.006-1	1,7136	171,3600	R\$ 171,36
21	035075	NEBACETIN POMADA 5MG/G + 250UI/G C/1BG X 15G 21667-1	NEO Q/COSMED	TB	Caixas	10	R\$	R\$	R\$		
Principio Ativo:	BACITRACINA ZINCICA 250UI/G, SULFATO DE NEOMICINA 5MG/G 15G						Reg. MS:	1.7817.0904.003-9	19,6895	19,6895	R\$ 196,89
22	027594	OMOPREL 20MG CX C/8BL X 7CA	BELFAR	CX	Caixas	3	R\$	R\$	R\$		
Principio Ativo:	OMEPRAZOL 20MG						Reg. MS:	1.05.710083.009-8	0,0575	R\$ 3,2200	R\$ 9,66
23	017910	OMEPRAZOL 40MG IV C/25FA C/DIL X 10ML GEN	CRISTALIA	CX	Caixas	6	R\$	R\$	R\$		
Principio Ativo:	OMEPRAZOL 40MG F-A						Reg. MS:	1.0298.0327.006-6	8,5680	214,2000	1.285,20
24	025591	PARACETAMOL 200MG/ML CX C/100FR X 15ML	FARMACE	CX	Caixas	1	R\$	R\$	R\$		
Principio Ativo:	PARACETAMOL 200MG/ML 15ML						Reg. MS:	0.0000.0000.000-0	1,4020	140,2000	R\$ 140,20
25	021840	TRAMADOL 50MG/ML CX C/100AP X 1ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	2	R\$	R\$	R\$		
Principio Ativo:	TRAMADOL 50MG/ML,CLORIDRATO						Reg. MS:	1.1343.0156.003-6	1,0709	107,0900	R\$ 214,18
26	010816	XYLESTESIN 2% S/V S.P. CX C/10EST X 20ML	CRISTALIA	CX	Caixas	8	R\$	R\$	R\$		
Principio Ativo:	LIDOCAINA 2% S/V 20ML, CLORIDRATO						Reg. MS:	1.0298.0357.002-7	7,5202	75,2020	R\$ 601,62
27	021833	DESLANOL 0,2MG/ML CX C/50AP X 2ML	UNIAO QUIMICA	CX	Caixas	1	R\$	R\$	R\$		
Principio Ativo:	DESLANOSIDEO 0,2MG/ML						Reg. MS:	1.0497.1229.001-8	1,7546	87,7300	R\$ 87,73

Total Orçamento : R\$ 9.660,20

Condição de Pagamento: 28 DIAS

Previsão de Entrega: 14/01/2025

Validade da Proposta: 16/01/2025

Observações:

Estamos no aguardo de uma Resposta Afirmativa, e colocamo-nos a seu inteiro dispor para maiores esclarecimentos.

Atenciosamente,

**WILLIAN LINO REPRESENTACAO
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
Orçamento realizado por: Paulo Eduardo da Mota Botta**



ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
 RUA HUMAITÁ, 290 - SANTA CRUZ DO JOSÉ JACQUES
 CEP:14020-680 - RIBEIRAO PRETO - SP
TEL:(16)3993-9100 - Fax:(16)3993-9100
 CNPJ:04.274.988/0001-38 - IE:582.596.876.113
 vendas@ativahosp.com.br Usuário:Wilson

ORÇAMENTO Nº 2605931

13 DE JANEIRO DE 2025

Agente: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
(575)

Contato:**Fantasia:****Cep:** 14180-000**Endereço:** R ANANIAS COSTA FREITAS,753**Telefone:** (16)99416-7261**Cidade:** PONTAL**Uf:** SP**Bairro:** CENTRO**E-mail:** dpcompras@iscmpontal.com.br**Cnpj/Cpf:** 55.110.753/0001-41**IE/RG:** ISENTO**Produtos**

Item	Código	Descrição	Emb. Padrão	Un	Qtd	Unitário	Total
0001	31769	DOCLAXIN 1000MG+200MG PÓ INJ CX C/ 20 FA/BLAU AMOXICILINA 1000MG + CLAVULANATO DE POTÁSSIO (ÁCIDO CLAVULÂNICO)200MG PÓ INJ	EE-800	FA	80	9,2300	738,40
0002	49037	ARAMIN 10MG/ML SOL INJ 1ML CT C/ 25 AP/CRISTÁLIA HEMITARTARATO DE METARAMINOL 10MG/ML INJ 1ML	EE-1200	AP	25	18,1500	453,75
0003	37822	IPRATROPIO 0,25MG/ML (GEN) SOL P/ INAL 20ML PCT C/ 10/HIPOPOLABOR BROMETO DE IPRATROPIO 0,25MG/ML SOL INAL 20ML	EE-200	FR	30	0,9700	29,10
0004	39426	BROMOPRIDA 5MG/ML (GEN) SOL INJ 2ML CX C/ 100 AP/HIPOPOLABOR BROMOPRIDA 5MG/ML (10MG/2ML) SOL INJ IM/IV 2ML	CT-100	AP	600	1,5086	905,16
0005	39439	CEFAZOLINA 1G PÓ SOL INJ (GEN) CT C/ 50 FA/ABL CEFAZOLINA SÓDICA 1G PÓ P/ SOL INJ	EE-300	FA	100	4,9568	495,68
0006	31736	CLINDAMICINA 150MG/ML (600MG) SOL INJ (GEN) 4ML CT C/ 100 AP/HIPOPOLABOR FOSFATO DE CLINDAMICINA 150MG/ML (600MG/4ML) SOL INJ 4ML	EE-2000	AP	100	2,6578	265,78
0007	27127	HYPLEX B SOL INJ 2ML CT C/ 100 AP/HYPOFARMA COMPLEXO B (VIT B1 / CLORIDRATO DE TIAMINA + VIT B2 / fosfato sódico de riboflavina + VIT B6 / CLORIDRATO DE PIRIDOXINA + VIT B3 / NICOTINAMIDA + VIT B5 / ÁCIDO PANTOTÊNICO) SOL INJ 2ML	EE-1200	AP	200	1,0300	206,00
0008	40340	DEXAMETASONA 4MG/ML SOL INJ 2,5ML (GEN) CX C/100 AP/FARMACE FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA 4MG/ML SOL INJ 2,5ML	EE-3200	AP	600	1,0353	621,18
0009	37830	DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML (GEN) SOL INJ 2ML CT C/ 100 AP/HIPOPOLABOR DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML SOL INJ 2ML	EE-2000	AP	2.500	0,8100	2.025,00
0010	47331	DOBUTAMINA 12,5MG/ML SOL INJ 20ML (GEN) CT C/ 50 AP/TEUTO CLORIDRATO DE DOBUTAMINA 12,5MG/ML (250MG) SOL INJ 20ML	CX-50	AP	50	5,4400	272,00

0011	53519	DRAMIN B6 DL SOL INJ 10ML CX C/ 100 AP/COSMED/HYPERA	EE-600	AP	100	7,8000	780,00
DIMENIDRINATO+VIT B6+GLICOSE+FRUTOSE SOL INJ 10ML							
0012	53117	HEPTRIS 100MG/ML (40MG) IV/SC SOL INJ 0,4ML CT C/ 10 SER+SIST SEG/MYLAN	EE-360	SER	80	13,5900	1.087,20
ENOXAPARINA SÓDICA 100MG/ML (40MG) SOL INJ IV 0,4ML							
0013	38878	FENITOINA 50MG/ML (GEN) SOL INJ 5ML CX C/ 100 AP/HIPOLABOR	EE-2000	AP	100	2,3700	237,00
FENITOINA SÓDICA 50MG/ML SOL INJ 5ML							
0014	27885	GLICOSE 50% SOL INJ IV 10ML CX C/ 200 AP/ISOFARMA	CX-200	AP	200	0,5660	113,20
GLICOSE 50% (500MG/ML) SOL INJ IV 10ML							
0015	25150	UNI HALOPER 5MG/ML SOL INJ 1ML CT C/ 50 AP/UNIAO QUIMICA	EE-1000	AP	50	1,4515	72,58
HALOPERIDOL 5MG SOL INJ 1ML							
0016	34371	METILDOPA 250MG (GEN) CT C/ 30 CP REV/EMS	EE-3000	CP	30	0,4100	12,30
METILDOPA 250MG							
0017	36397	MIDAZOLAM 15MG (5MG/ML) (GEN) SOL INJ 3ML CX C/ 100 AP/HIPOLABOR	EE-2400	AP	100	1,6700	167,00
CLORIDRATO DE MIDAZOLAM 15MG (5MG/ML) SOL INJ 3ML							
0018	34688	NEOMICINA+BACITRACINA POM DERM 15G (GEN) PCT C/ 10/PRATI DONADUZZI	EE-200	BG	10	2,6000	26,00
SULFATO DE NEOMICINA 5MG/G + BACITRACINA ZÍNCICA 250UI/G POM DERM 15G							
0019	53554	OMEPRAZOL 40MG PÓ P/ SOL INJ (GEN) CX C/ 20 FA + 20 AP DIL 10ML/BLAU	EE-160	FA	160	8,7729	1.403,66
OMEPRAZOL SÓDICO 40MG PÓ LIOF P/ SOL INJ C/ DIL 10ML							
0020	56309	TILEMAXY 200MG/ML SOL OR GTS 15ML (SABOR TUTTI FRUTTI) PCT C/ 10 FR/NATULAB	EE-200	FR	20	1,3725	27,45
PARACETAMOL 200MG/ML SOL OR 15ML							
0021	36797	TRAMADOL 50MG/ML (GEN) SOL INJ 1ML CT C/ 60 AP/TEUTO	EE-840	AP	240	0,9600	230,40
CLORIDRATO DE TRAMADOL 50MG SOL INJ 1ML							
0022	36886	XYLESTESIN 2% (20MG/ML) SOL INJ EST S/V 20ML CX C/ 10 FA/CRISTÁLIA	EE-200	FA	80	8,7800	702,40
CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA 20MG/ML (2%) SOL INJ 20ML							
0023	37471	DESLANOL 0,2MG/ML SOL INJ 2ML CT C/ 50 AP/UNIAO QUIMICA	EE-1000	AP	50	1,7500	87,50
DESLANOSÍDEO 0,2MG/ML SOL INJ 2ML							

Total Geral: R\$ 10.958,74

**** DEZ MIL, NOVECENTOS E CINQUENTA E OITO REAIS E SETENTA E QUATRO CENTAVOS ****

Observações:

COTACAO 1394

FAT MINIMO: 500,00

BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4

BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0
PIX CNPJ: 04.274.988/0001-38

Cond. Pagto: 30

Validade Proposta: 5 Dias da Abertura

Transportadora: Cif -

Wilson
Vendedor: ATIVA REGIÃO 16 - MARUÍ
marui@ativahosp.com.br



Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

Rua Dr.Gualter Nunes, 100 CEP: 18271-210 Chácara Junqueira
TATUÍ / SP CNPJ : 08.231.734/0001-93 I.E.: 687.161.985.111
PABX: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787
E-mail: vendas6@futuramedicamentos.com.br

www.futuramedicamentos.com.br

Cotação no.: 1.321.584 Tatuí, 13/01/2025

Cliente : 2.876 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Telefone: (16) 039531716 Fax:

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Vend.: 40 FUTURA RIBEIRAO PRETO
PONTAL SP

A/C FINANCEIRO
E-Mail financeiro@iscmpontal.com.br
Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS

CENTRO 14180-000

Condições comerciais:

Condições de pagamento: A PRAZO 28

No.Empenho :

No.Proc. :

No.Ped. :

Frete: CIF

Transportadora: PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI

PRODUTO	FABRICANTE	UNID.	QUANTIDADE	PREÇO R\$	QUANT.POR CX	PREÇO.UNIT.	TOTAL R\$
574705 AMOX1G+AC.CLAV 200MG INJ PO EV CX C/20 FA "GENERIC" (ANTIB)	BLAU	CX	1	188,227400	20	9,411400	188,23
568829 METARAMINOL 10MG/ML 1ML CX C/25 AMP "ARAMIN	CRISTALIA	CX	1	430,492500	25	17,219700	430,49
54715 IPRATROPIO 0,25MG/ML 20ML "GENERIC"	TEUTO BRASILE	FR	1	1,664800	1	1,664800	1,66
568693 BROMOPRIDA 5MG/ML 2ML CX C/ 50 AMP "GENERIC"	UNIAO QUIMICA	CX	1	76,797000	50	1,535900	76,80
569914 CEFAZOLINA SODICA 1G CX C/50FA IM IV "KEFAZOL" (ANTIB)	ABL-ANTIBIOTIC	CX	1	935,501000	50	18,710000	935,50
575312 CLINDAMICINA 150MG/ML 4ML CX C/50 AMP "HYCLIN" (ANTIB)	HYPOFARMA	CX	1	159,017500	50	3,180400	159,02
568113 POLIVITAMINICO COMPLEXO B CX C/100 AMP 2ML "HYPLEX B"	HYPOFARMA	CX	1	100,274300	100	1,002700	100,27
568104 DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5MLCX C/100 AMP "GENERIC"	FARMACE	CX	1	95,082000	100	0,950800	95,08
572339 DIPIRONA SODICA 500MG/ML 2ML CX/100 AMP "GENERIC"	HIPOLABOR	CX	1	123,543000	100	1,235400	123,54
574090 DOBUTAMINA 12,5MG/ML 20ML CX C/50 AP "GENERIC"	TEUTO BRASILE	CX	1	306,145000	50	6,122900	306,15
568565 DIMENIDRINATO+PIRIDOX+GLIC+FRUT IV 10ML C/100 "DRAMIN B6 DL"	HYPERA/TAKEDA	CX	1	846,808600	100	8,468100	846,81
573119 ENOXAPARINA SODICA 40MG/0,4ML C/ SIST.SEG C/10 SER 'NOXX'	BLAU	CX	1	157,840900	10	15,784100	157,84
565271 FENITOINA 50MG/ML 5ML C/10 AMP "FENITAL" (C1)	CRISTALIA	CX	1	22,762400	10	2,276200	22,76
568062 GLICOSE 50% 10ML CX C/200	SAMTEC	CX	1	137,206600	200	0,686000	137,21
53757 HALOPERIDOL 5MG/ML 1ML C/50 "UNI HALOPER" (C1)	UNIAO QUIMICA	CX	1	72,939700	50	1,458800	72,94
569413 LORATADINA 10MG CX C/360 "LORATAMED"	CIMED	CX	1	37,950300	360	0,105400	37,95
559072 METILDOPA 250MG C/30CMP "GENERIC"	EMS	CX	1	12,707300	30	0,423600	12,71



Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

Rua Dr.Gualter Nunes, 100 CEP: 18271-210 Chácara Junqueira
TATUÍ / SP CNPJ : 08.231.734/0001-93 I.E.: 687.161.985.111
PABX: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787
E-mail: vendas6@futuramedicamentos.com.br

www.futuramedicamentos.com.br

Cotação no.: 1.321.584 Tatuí, 13/01/2025

Cliente : 2.876 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Vend.: 40 FUTURA RIBEIRAO PRETO

Telefone: (16) 039531716

Fax:

PONTAL SP

A/C FINANCEIRO

E-Mail financeiro@iscmpontal.com.br

Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS

CENTRO

14180-000

Condições comerciais:

Condições de pagamento: A PRAZO 28

No.Empenho :

No.Proc. :

No.Ped. :

Frete: CIF

Transportadora: PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI

574583	MIDAZOLAM 5MG/ML 3ML C/5 AMP "GENERIC" (B1)	TEUTO BRASILE: CX	1	9,641800	5	1,928400	9,64
574664	NEOMICINA + BACITRACINA 15G CX C/1 TB "NEBACETIN" (ANTIB)	HYPERA/TAKEDA CX	1	18,832700	1	18,832700	18,83
572299	OMEPRAZOL 20MG CAP GEL C/56 CP "OMOPREL"	BELFAR CX	1	3,856700	56	0,068900	3,86
574386	OMEPRAZOL 40MG PO LIOF SOL INJ + DIL CX C/25 FA "GENERIC"	TEUTO BRASILE: CX	1	214,316100	25	8,572600	214,32
569310	PARACETAMOL 200MG/ML 15ML "TYLEMAX"	NATULAB FR	1	1,252100	1	1,252100	1,25
568776	LIDOCAINA 2% S/ VASO 20ML CX C/ 10FR SP "XYLESTESIN"	CRISTALIA CX	1	70,879000	10	7,087900	70,88
574977	SORBITOL714MG/G+LAURILSULFATO 7,70MG/G CX C 7BISN "MINILAX"	EUROFARMA CX	1	35,298000	7	5,042600	35,30

QTDE.ITENS: 24

TOTAL DO PEDIDO: R\$ 4.059,04

PRAZO DE ENTREGA: 1 dias

VALIDADE DA PROPOSTA: 3 dias

OBSERVAÇÕES:

THALITA DANIELLE SANTOS DA SILVA



MEDCENTER COMERCIAL LTDA
Rod. Juscelino Kubitschek de Oliveira, Km 99 - Jd. Santa Edwiges
Pouso Alegre - MG - CEP 37550-000 - FONE: (35) 3449-1950
CNPJ: 00.874.929/0001-40 - I.E 525.949584.0034
www.medcentercomercial.com.br

Cotação # 370512

Cliente 14112 - IRMANDADE DA SANTA
Região 35 - SAO PAULO
Rating
Limite de Crédito R\$ 5.000,00

Contato 14112.1 - LUCIA - COMPRAS / FINANCEIRO
Cargo
Telefone 991100279
Setor

Tipo Operação Receptivo Data Cotacao 13/01/2025 Situação VALIDA

Forma de Pagto BL - BOLETO Condição de Pagto 35D - 35 DIAS - R\$ 10.000,00
Operador 100 - JESSICA DA SILVA SANTOS Períodos Vencdo 35

Seq.	# Item	Descrição	Quantidade Solicitada	Valor Unitário	Valor Total	
1	476	AMOX+AC CLAVUL 1000+200MG FA INJ (S) BLAU FR COM 1 FR	80,000	R\$ 9,15	R\$ 732,00	
2	10047	BROMOPRIDA 5 MG/ML AMP 2 ML (G) UNIAO QUIMICA AP COM 1 AP	600,000	R\$ 1,80	R\$ 1.080,00	
3	18504	CEFAZOLINA SODICA 1 GR F/A (S) BLAU FR COM 1 FR	100,000	R\$ 4,90	R\$ 490,00	
4	11456	CLINDAMICINA 600 MG AMP 4ML (S) VP HYPOFARMA AP COM 1 AP	100,000	R\$ 3,15	R\$ 315,00	
5	2780	DEXAMETASONA 4 MG/ML AMPOLA 2,5 ML (G) FARMACE AP COM 1 AP	600,000	R\$ 0,9700	R\$ 582,00	
6	6373	DIPIRONA 1GR AMP 2ML (S) FARMACE AP COM 1 AP	2.500,000	R\$ 0,6500	R\$ 1.625,00	
7	2065	DRAMIN B6 DL AMP 10 ML (N) VP COSMED AP COM 1 AP	100,000	R\$ 7,80	R\$ 780,00	
8	15641	ENOXAPARINA 40 MG DISP SEG SUBCUT (B) BLAU AP COM 1 AP	80,000	R\$ 14,50	R\$ 1.160,00	
9	15715	FENITOINA 5% 50MG/ML AMP 5ML (G) VP HIPOLABOR AP COM 1 AP	100,000	R\$ 3,60	R\$ 360,00	
10	6593	HALOPERIDOL 5 MG AMP 1 ML (IM) (S) UNIAO QUIMICA AP COM 1 AP	50,000	R\$ 1,60	R\$ 80,00	
11	14549	LORATADINA 10 MG COMP (G) BRAINFARMA CP COM 1 CP	36,000	R\$ 0,1900	R\$ 6,84	
12	8359	MIDAZOLAM 15MG AMP 3ML (S) UNIAO QUIMICA AP COM 1 AP	50,000	R\$ 1,80	R\$ 90,00	
13	14776	OMEPRAZOL 20MG CAPS (S) VP BELFAR CP COM 1 CP	168,000	R\$ 0,0800	R\$ 13,44	
14	12008	OMEPRAZOL 40MG FA C/DIL 10ML IV (S) UNIAO QUIMICA AP COM 1 AP	150,000	R\$ 8,00	R\$ 1.200,00	
15	19114	TRAMADOL 50MG AMP 1 ML (G) HALEXISTAR AP COM 1 AP	200,000	R\$ 1,00	R\$ 200,00	
Valor Total Itens		R\$ 8.714,28	Valor Imposto	R\$ 0,0000	Valor Total	R\$ 8.714,28
Tipo Entrega		Sem Frete	Valor Frete	R\$ 0,00		

JESSICA DA SILVA SANTOS

()

Observação

Observação



HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

CD MGCNPJ.: 11.872.656/0001-10
AV. INGLATERRA, Nº 40 - TIBERY, UBERLÂNDIA - MG - CEP.: 38405-050**CD SP**CNPJ.: 11.872.656/0002-00
R. MANOEL GOMES DOS SANTOS, Nº 2921 - JARDIM INDEPENDÊNCIA, CRAVINHOS - SP
CEP.: 14140-000**Cliente: 1883-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL****Orçamento: 2435638****Endereço: ANANIAS COSTA FREITAS****Nº: 753****Cmpl:****Contato:****Bairro: CENTRO****Cidade: PONTAL****CEP: 14180000**

	Descrição	Marca	Qtd.	Cx. C/	Vlr.Unit.	Vlr.Cx.	Vlr.St.	Vlr.Total	CD	Cód.Anvisa
1	822-METARAMINOL (ARAMIN) 10MG/ML - 1ML C/25 AMP AMBAR - IM/IV - 405005/ 70000083	CRISTALIA	1	25	18,6160	465,40	0,00	465,40	SP	1029801020070
2	720-IPRATROPIO [GEN] 0,25MG/ML FR 20ML - INAL - 10030002	HIPOLABOR	30	1	1,2000	1,20	0,00	36,00	SP	1134301620020
3	1596-BROMOPRIDA [GEN] 10MG C/100 AMP 2ML - IM/IV - 10010005	HIPOLABOR	6	100	1,4700	147,00	0,00	882,00	SP	1134301300034
4	2089-CEFAZOLINA [GEN] 1G C/50 F/A S/DIL - AD/PED - IM/IV 1302128-517512/1302128	BIOCHIMICO	2	50	4,5700	228,50	0,00	457,00	SP	1006302470020
5	1512-CLINDAMICINA [GEN] 600MG C/100 AMP 4ML - AD/PED - IM/IV - 10010035	HIPOLABOR	1	100	2,9400	294,00	0,00	294,00	SP	1134301030045
6	5461-DIPIRONA [GEN] 1G 2ML C/100 AMP - IM/IV - 207	SANTISA	25	100	0,6400	64,00	0,00	1600,00	MG	1018600360022
7	5682-DIMENIDRATO+CLORIDRATO DE PIRIDOXINA (DRAMIN) B6 DL 10ML C/100 AMP - IV - 21665-2	COSMED	1	100	8,1000	810,00	0,00	810,00	SP	1781709000045
8	2840-ENOXAPARINA (HEPARINOX) 40MG C/10 SER 0,4ML DISP SEG - IV/SC - 468404 / 73000010	CRISTALIA	10	10	13,9000	139,00	0,00	1390,00	SP	1029805080371
9	2128-FENITOINA (C1) (FENITAL) 250MG 5ML C/10 AMP - IM/IV - 503641/70000479	CRISTALIA	10	10	3,3800	33,80	0,00	338,00	SP	1029800150213
10	5362-GLICOSE 50% 10ML C/200 AMP PLAST - 121.0659	EQUIPLEX	1	200	0,5600	112,00	0,00	112,00	SP	1177200040146
11	3684-HALOPERIDOL (C1) (HALO) 5MG/ML C/50 AMP 1ML - IM - 500385/70000368	CRISTALIA	1	50	2,6200	131,00	0,00	131,00	SP	1029800200288
12	410-MIDAZOLAM (B1) [GEN] 15MG 3ML C/5 AMP - IM/IV - 7521/4130	TEUTO	10	5	2,1500	10,75	0,00	107,50	MG	1037006360054
13	4422-TRAMADOL (A2) [GEN] 50MG 1ML C/100 AMP - IM/IV/SC - 10010027	HIPOLABOR	2	100	1,1300	113,00	0,00	226,00	MG	1134301560036



HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

CD MGCNPJ: 11.872.656/0001-10
AV. INGLATERRA, Nº 40 - TIBERY, UBERLÂNDIA - MG - CEP.: 38405-050**CD SP**CNPJ: 11.872.656/0002-00
R. MANOEL GOMES DOS SANTOS, Nº 2921 - JARDIM INDEPENDÊNCIA, CRAVINHOS - SP
CEP.: 14140-000**Cliente: 1883-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL****Orçamento: 2435638****Endereço: ANANIAS COSTA FREITAS****Nº: 753****Cmpl:****Contato:****Cidade: PONTAL****CEP: 14180000**

	Descrição	Marca	Qtd.	Cx. C/	Vlr.Unit.	Vlr.Cx.	Vlr.St.	Vlr.Total	CD	Cod.Anvisa
14	851-LIDOCAINA 2% S/VASO (XYLESTESIN) 20MG/ML - 20ML C/10 F/A - STERILE PACK - 411106/ 70000106	CRISTALIA	8	10	7,9500	79,50	0,00	636,00	SP	1029803570027

13/01/2025**Observação:****MG - CNPJ: 11.872.656/0001-10: R\$ 1933.5****SP - CNPJ: 11.872.656/0002-00: R\$ 5551.4****TOTAL: 7.484,90****Vendedor: GIOVANAM****Condição de pagamento: 28****Tel.: 34 32215300****Validade da proposta: 20/01/2025****Agradecemos a preferência !**

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

3472 - PONTAL, SP

DATA: 12/02/2025

TERMINAL: 1101

NSU: 000423

HORA: 14:08:32

AUT.: 0040

COMPROVANTE DE PAGAMENTO
BOLETO COM CODIGO DE BARRAS

REPRESENTACAO NUMERICA DO CODIGO DE BARRAS

23793.37609 20000.002434
49000.285608 8 99910000115675

INSTITUICAO EMISSORA: 237-BANCO BRADESCO S/A

BENEFICIARIO

NOME FANTASIA: CM HOSPITALAR SA

NOME/RAZAO SOCIAL: CM HOSPITALAR SA

CPF/CNPJ: 12.420.164/0001-57

PAGADOR

NOME: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA

CPF/CNPJ: 55.110.753/0001-41

PORTADOR

NOME: IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL

CPF/CNPJ: 55.110.753/0001-41

DATA DE VENCIMENTO:

13/02/2025

VALOR NOMINAL:

1.156,75

VALOR TOTAL:

1.156,75

VALOR PAGO:

1.156,75

INFORMACOES, RECLAMACOES, SUGESTOES E ELOGIOS

ALO CAIXA: 4004 0104 (CAPITAIS E REGIOES
METROPOLITANAS)

ALO CAIXA: 0800 104 0104 (DEMAIS REGIOES)

SAC CAIXA: 0800 726 0101

SAC CAIXA: 0800 726 2492 (PESSOAS COM
DEFICIENCIA AUDITIVA)

PORTAL FALE CONOSCO:

WWW.CAIXA.GOV.BR/FALECONOSCO/
OUVIDORIA CAIXA: 0800 725 7474

Via - Via Cliente



Identificação do emitente

CM HOSPITALAR S.A

AV RIBEIRAO DOS CRISTAIS, 2701

Complemento: GALPAO G300 BL 6-18

EMPRESARIAL PAINEIRA - JORDANESIA CEP:07775-240

CAJAMAR/SP

Fone: 551144087296

355

6542

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTAFISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1-SAÍDA

1

N. 000081666

SÉRIE 1

FOLHA 01/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

3525 0112 4201 6400 0580 5500 1000 0816 6618 2834 9192

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

135250157099695 17/01/2025 22:23:05-03:00

CNPJ

12.420.164/0005-80

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241035584119

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

DESTINATÁRIO/REMETENTE

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

CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41

DT. EMISS. 17/01/2025

ENDEREÇO: R. ANANIAS COSTA FREITAS, 753

BAIRRO/DISTRITO: CENTRO

CEP: 14180-000

DATA ENTRADA: 17/01/2025

MUNICIPIO: PONTAL

FONE/FAX: 01639531719

UF: SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

HORA ENTRADA: 20:28:04

LOCAL ENTREGA

NOME: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ/CPF:

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

ENDEREÇO: R. ANANIAS COSTA FREITAS, 753 -

BAIRRO/DISTRITO: CENTRO

CEP: 14180-000

MUNICIPIO: PONTAL

UF: SP

FONE/FAX: 01639531719

OBS/ENTREGA:

FATURA

001

13/02/2025

1.156,75

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS

1.087,55

VALOR DO ICMS

195,76

BASE DE CALCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.156,75

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

1.156,75

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR - T2011

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

18.320.396/0001-10

ENDEREÇO

RUA OSASCO, 949 GALPAO D

MUNICIPIO

CAJAMAR

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

7

ESPECIE DIVERSOS

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

16,5690

PESO LIQUIDO

14,9690

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.
000744	ATADURA CREPE 10 CMX1,25M (3M) 13 F PCT 12UN CREMER - CREMER	30059090	500	5102	DZ	30,0000	13,180000	395,40	395,40	0,00	71,17	0,00	18,00%	0,00%	24	645302415D 6 645302416D	07/04/2029 16/04/2029
133591	ATADURA GESSO 8C MX2M GIRO INGLES CREMER - CREMER	90211099	540	5102	UN	40,0000	1,730000	69,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	40	881262440I	30/09/2027
139013	EQUIPO MIC BURET A 150ML FLUT FIL T PART/BACT INJ	90189010	500	5102	UN	50,0000	10,290000	514,50	514,50	0,00	92,61	0,00	18,00%	0,00%	50	2400021237	16/09/2027

ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 12020

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MD-5:94DBB831B0F3C67A412EAC4010EC561F

TERMO DE CONVENIO N 002 2022T. A N 008/2024

ISENTO DE ICMS CONF. CONV. 126/10 - ANEXO, ART. 16 DO RICMS - SP - Produto(s): 133591

Nosso Pedido: 082740

A Viveo possui o Programa de Integridade e a Política Antissuborno como ferramentas que direcionam e orientam a todos a atuarem com ética, moralidade, integridade e transparência. Para maiores informações, acesse

Pedido: 082740

Rep.: 000643

RESERVADO PARA

DATA 17/01/2025
Farmácia Santa Casa de Pontal

NF-e

Nº 000081666

SÉRIE 1

EMPRESA 001006

000007188789

Identificação do emitente

CM HOSPITALAR S.A

AV RIBEIRAO DOS CRISTAIS, 2701

Complemento: GALPAO G 300 BL 6-18

EMPRESARIAL PAINEIRA - JORDANESIA CEP:07775-240

CAJAMAR/SP

Fone: 551144087296

mafra

contribuindo a saúde

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA

1-SAÍDA

1

N. 000081666

SÉRIE 1

FOLHA 02/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

3525 0112 4201 6400 0580 5500 1000 0816 6618 2834 9192

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

TICKET

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135250157099695 17/01/2025 22:23:05-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241035584119

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.


CNPJ

12.420.164/0005-80

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q.LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.
201115	LAT L LOCK - EMB RAMED APARELHO BARB SE NSITIVE 1LAMN C X 24UN BIC - BIC	82121020	500	5102	PCT	2,0000	18,520000	37,04	37,04	0,00	6,67	0,00	18,00%	0,00%	2	20240904010 0	30/03/2029
409381	EQUIPO MULTIVIA 2V NEO L LOCK PC T 20UN EMBRAMED - EMBRAMED	90189010	500	5102	PCT	3,0000	46,870000	140,61	140,61	0,00	25,31	0,00	18,00%	0,00%	3	2400020219	02/09/2027

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
<https://www.viveo.com.br/compliance>

RESERVADO AO FISCO

RECEBILHO: 
DATA: 22/01/2025
Farmácia
Santa Casa de Pontal

RECEBEMOS DE CM HOSPITALAR S.A. OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

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

DADOS
ADICIONAIS

SIH-R<HCMP0004>

Emissão 20/01/2025 13:41

No. Página

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

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

6542

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 355 - CM HOSPITALAR S.A. (CAJAMAR)		Data Ped: 17/01/2025	
Prz.Entr: 7 DIAS		Cond.Pagto: 30 DIAS		Dt Env. Forn:	
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA		Status do pedido: Não Entregou			
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)	
Centro de Custo		Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =		Vlr.Total	
Observação do Pedido TERMO DE CONVÊNIO Nº 002/2022 - T. A Nº 008/2024					
49566- 1 APARELHO DE BARBEAR DESCARTAVEL-UNIDADE-		Não Entregou			
(4) FARMÁCIA	48,0000	0,7717	0,0000	0,0000	37,0416
Complemento do item					
50091- 1 ATADURA CREPE 10CM 13 FIOS-UNIDADE-CREMER		Não Entregou			
(4) FARMÁCIA	360,0000	1,0983	0,0000	0,0000	395,3880
Complemento do item					
50209- 1 ATADURA GESSADA 08CM -UNIDADE-MARCA		Não Entregou			
(4) FARMÁCIA	40,0000	1,7300	0,0000	0,0000	69,2000
Complemento do item					
67027- 1 EQUIPO CLMP 2 VIAS NEONATAL-UND-MARCA		Não Entregou			
(4) FARMÁCIA	60,0000	2,3435	0,0000	0,0000	140,6100
Complemento do item					
67039- 1 EQUIPO BURETA MICRO 15M INJ/LAT CM		Não Entregou			
(4) FARMÁCIA	50,0000	10,2900	0,0000	0,0000	514,5000
Complemento do item EMBRAMEM REF:361728					

Totais:

Total Bruto dos itens: 1.156,7396

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

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

1.156,7396 0,0000 0,0000 0,0000 1.156,7396

Lucimar de S. das Flores
 Dep. de ~~COMPRAS~~
 Santa Casa de Ponta


 ADMINISTRAÇÃO

Fones: 1639959400 / (16) 2101-9400

Data : 17/01/2025

Contato : KEILA.ARAUJO

Orçamento Nr. 10022760

Cliente: C726 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL - Tel.: 016 9 9110-0279

Contato : LÚCIA / MIRIAM

Endereço : R.ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - 14180000 - Pontal - SP

Conforme vossa solicitação, temos a satisfação de fornecer nossos preços das mercadorias abaixo relacionadas

It.	Cód.	Descrição	Marca	Embal. padrão	UN	Embalagem	Quant.	Preço Unit.	Preço Embal.	Total	Fat	NCM	Valor ST	% ICMS	% Red. Base	% Trib. Final
1	280	AGULHA DESC PRECISION GLIDE 40X12MM CX 100UN BD	BECTON DICKINSON - INJ (INJECTION)	10	CX	CAIXA C/100	20	0,2005	20,0500	401,00	BRA	9018.32.19	0,00	12,00	0,00	12,00
2	8028	AGULHA ANES RAQ SPINAL 25GX3 1/2 CX 25UN BD REF408379	BECTON DICKINSON - ANEST (ANESTESIA)	1	CX	CX 25 UNID	2	13,3340	333,3500	666,70	BRA	9018.32.19	0,00	4,00	0,00	4,00
3	201115	APARELHO BARB SENSITIVE 1LAMIN CX 24UN BIC	BIC.	1	PCT	EMBALAGEM C/24 APARELHOS	36	0,7717	18,5200	666,72	BRA	8212.10.20	0,00	12,00	0,00	12,00
4	744	ATADURA CREPE 10CMX1,25M (3M) 13F PCT 12UN CREMER	CREMER	1	DZ	DUZIA	30	1,0983	13,1800	395,40	BRA	3005.90.90	0,00	12,00	0,00	12,00
6	133591	ATADURA GESSO 8CMX2M GIRO INGLES CREMER	CREMER	1	UN	UNID	200	1,7300	1,7300	346,00	BRA	9021.10.99	0,00	Isento	0,00	0,00
7	139043	ATADURA GESSO CYSNE 15CMX3M TELA CREMER	CREMER	1	UN	UNIDADE	200	2,7300	2,7300	546,00	BRA	9021.10.99	0,00	Isento	0,00	0,00
8	18243	CATETER NASAL OXIGEN TP OCUL AD 1,4M PCT 20UN EMBRAMED	EMBRAMED	1	PCT	PCTE	5	1,4440	28,8800	144,40	BRA	9018.39.29	0,00	12,00	0,00	12,00
9	980099	COLETOR URINA SIST FECH 2L DESCARPACK	DESCARPACK	20	UN	UNID	60	4,8100	4,8100	288,60	BRA	3926.90.30	0,00	12,00	0,00	12,00
10	199579	CAMPO OP EST DELICATO FIO RX 25X28CM PCT 2UN CREMER 380248	CREMER	1	PCT	PCTE 2 UND	150	2,6750	5,3500	802,50	BRA	3005.90.90	0,00	12,00	0,00	12,00
11	1325	COMPRESSA GAZE EST NIDIA 11F 7,5X7,5CM PCT10UN CREMER 194586	CREMER	240	PCT	PACOTE C/10 - CX C/240	3120	0,1120	1,1200	3.494,40	BRA	3005.90.90	0,00	12,00	0,00	12,00
12	146368	CONECTOR LUER VEDCAP MACHO/FEMEA CX 150UN CREMER 672619	CREMER	1	CX	CX 150 UNIDADE	1	0,4830	72,4500	72,45	BRA	9018.90.10	0,00	12,00	0,00	12,00
13	988229	ELETRODO P/MONIT MEDITRACE 100 ESPU PED PCT 100UN 31118733	MEDITRACE	1	PCT	PACOTE 100 UNIDADES	5	0,6554	65,5400	327,70	BRA	9018.19.90	0,00	4,00	0,00	4,00
14	91075	EQUIPO MULTIVIA 2V	EMBRAMED	1	PCT	PT C/20 EMB.GRAU	50	2,3435	46,8700	2.343,50	BRA	9018.90.10	0,00	12,00	0,00	12,00

		NEO L SLIP PCT 20UN EMBRAMED			CIRURGICO											
15	148210	ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10CMX4.5M CREMER	CREMER	12	UN	KIT C/12 - CX C/72	84	10,1800	10,1800	855,12	BRA	3005.10.30	0,00	12,00	0,00	12,00
16	139060	FRASCO NUTR ENT EST NUTRIZ 300ML CREMER	CREMER	100	PCT	UNIDADE	400	2,0000	2,0000	800,00	BRA	3923.30.90	0,00	12,00	0,00	12,00
17	9200	MALHA TUBULAR 12CMX15M RL MSO	MSO- MATERIAL HOSPITALAR	1	PCT	ROLO 15 M	4	11,4700	11,4700	45,88	BRA	6002.90.10	0,00	12,00	0,00	12,00
18	142387	FITA MICROP HIPOALERG BR 5CMX10M RL CREMER	CREMER	12	RL	ROLO	36	8,2300	8,2300	296,28	BRA	3005.10.30	0,00	4,00	0,00	4,00
19	136431	SCALP ASEPTO 23G CX 200UN BD REF38833814	BECTON DICKINSON - IT (INFUSION)	1	CX	CX C/200	2	1,8964	379,2800	758,56	BRA	9018.39.99	0,00	12,00	0,00	12,00
20	10662	SERINGA DESC 10ML S/AG PLASTIPAK L SLIP CX 400UN BD 990558	BECTON DICKINSON - INJ (INJECTION)	1	CX	CX/400- MODELO PLASTIPACK	4	0,5887	235,4700	941,88	BRA	9018.31.19	0,00	12,00	0,00	12,00
21	11933	SERINGA DESC 3ML S/AG L SLIP CX 1000UN BD	BECTON DICKINSON - INJ (INJECTION)	1	CX	CAIXA C/ 1000- MODELO PLASTIPACK	2	0,3042	304,2100	608,42	BRA	9018.31.19	0,00	12,00	0,00	12,00
22	10664	SERINGA DESC 5ML S/AG L SLIP CX 700UN BD REF990317	BECTON DICKINSON - INJ (INJECTION)	1	CX	CX 700UN - ESCALA 0,2ML	3	0,3911	273,7900	821,37	BRA	9018.31.19	0,00	12,00	0,00	12,00
23	998286	SERINGA DESC 50ML S/AG L LOCK BICO CENTRAL BD REF303552	BECTON DICKINSON - INJ (INJECTION)	1	UN	UNIDADE	50	10,5000	10,5000	525,00	BRA	9018.31.19	0,00	4,00	0,00	4,00
24	12396	SONDA ASPIR TRAQ N12 PCT 20UN EMBRAMED REF2312P	EMBRAMED	1	PCT	PACOTE 20 UNIDADES	8	1,0240	20,4800	163,84	BRA	9018.39.29	0,00	12,00	0,00	12,00
25	12352	SONDA ASPIR TRAQ N14 PCT 20UN EMBRAMED REF2313P	EMBRAMED	1	PCT	PACOTE 20 UNIDADES	8	1,4440	28,8800	231,04	BRA	9018.39.29	0,00	12,00	0,00	12,00
26	139013	EQUIPO MIC BURETA 150ML FLUT FILT PART/BACT INJ LAT L LOCK	EMBRAMED	50	UN	UNID LUER LOCK	50	10,2900	10,2900	514,50	BRA	9018.90.10	0,00	12,00	0,00	12,00
Total Valor ST: 0,00							Valor Total dos produtos: 17.057,26			Valor Total: 17.057,26						
Condições de Pagamento: 28 DIAS							Validade :19/01/25									
Faturamento mínimo: R\$ 300,00																

[NF:Mafr Hospitalar CNPJ 12420164/000580]

Aguardamos uma resposta afirmativa, e colocamo-nos a seu inteiro dispor para maiores esclarecimentos.

Atenciosamente,

Fones: 1639959400 / (16) 2101-9400

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Rua Ananias Costa Freitas, 753

Pontal - SP

Orçamento: 92673

Data: 17/01/2025

Nr. Controle:

Proc. Cliente:

1397

Item	Quant.	Unid.	Produto Nome Genérico Nome Comercial	Marca	Unit.	Total
1	3000	UND	AGULHA DESCARTAVEL AGULHA DESC.25X7 100UN SR Dosagem: 25X7 Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: CX 50 CX 100 UND Unit: Total: cento e setenta e sete reais	SR RODRIGUES	0,0590	177,00
2	1000	UND	AGULHA DESCARTAVEL AGULHA DESC.25X8 100UN-SR Dosagem: 25X8 Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: CX 50 CX 100 UND Unit: Total: cinquenta e nove reais	SR RODRIGUES	0,0590	59,00
3	2000	UND	AGULHA DESCARTAVEL AGULHA DESC.40X12 100UN-SR Dosagem: 40X12 Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: CX 50 CX 100 UND Unit: Total: cento e sessenta e oito reais	SR RODRIGUES	0,0840	168,00
4	36	UND	AP.TRICOTOMIA AP.TRICOTOMIA DESC.2 LAM.5UN Dosagem: 2 LAMINAS Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: CX 200 PCT 5 UND Unit: noventa e cinco centavos Total: trinta e quatro reais e vinte centavos	MAXICOR PLUS	0,9500	34,20
5	50	UND	CLAMP UMBILICAL CLAMP UMBILICAL ESTERIL 1UN Dosagem: Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: CX 100 ENV 1 UND Observação: VALIDADE 28/11/2025 Unit: setenta centavos Total: trinta e cinco reais	KOLPLAST	0,7000	35,00
6	60	UND	COLETOR URINA SIST. FECHADO ANTI-REFLUXO BOLSA COLETORA DE URINA SF.2000ML Dosagem: BOLSA COLE Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: CX 150 PCT 1 UND Unit: quatro reais e quinze centavos Total: duzentos e quarenta e nove reais	OLIMED	4,1500	249,00
7	300	PCT	CAMPO OPERATORIO CAMPO OPERATORIO 25X28 EST.5UN(20G)C/RX VITOR Dosagem: 25X28 Apresentação Cotada: PCT 5 UND Apresentação Comercial: CX 110 PCT 5 UND Unit: sete reais e cinquenta e nove centavos Total: dois mil, duzentos e setenta e sete reais	AMED S/A	7,5900	2.277,00
8	3060	PCT	COMPRESSA GAZE 9 FIOS COMPR.GAZE 7,5 EST 09F ENV.10UN LIVIA C51 Dosagem: 9F Apresentação Cotada: PCT 10 UND Apresentação Comercial: CX 1020 PCT 10 UND Unit: cinquenta centavos Total: um mil, quinhentos e trinta reais	AMED S/A	0,5000	1.530,00
9	500	UND	ELETRODO ELETRODO DESC. ADULTO 1U Dosagem: adulto Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: PCT 50 ENV 1 UND Unit: vinte e um centavos Total: cento e cinco reais	MEDIX	0,2100	105,00
10	1000	UND	EQUIPO MACROGOTAS EQUIPO MACRO PR C/INJ.LAT. C/FILTRO LUER SLIP Dosagem: Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: CX 500 PCT 1 UND Unit: um real e cinco centavos Total: um mil, cinquenta reais	DESCARPACK/MATRI	1,0500	1.050,00

11	84	RL	ESPARADRAPO ESPARADRAPO 10CMX4,5M PROCITEX/CREMER Dosagem: 10CMX4,5M Apresentação Cotada: RL 1 UND Apresentação Comercial: CX 12 RL 1 UND Observação: VALIDADE 11/2025 Unit: oito reais e setenta e nove centavos Total: setecentos e trinta e oito reais e trinta e seis centavos	CREMER (SC)	8,7900	738,36
12	360	FR	FRASCO DIET FRASCO DIET 300ML BIOBASE Dosagem: Apresentação Cotada: FR 300 ML Apresentação Comercial: CX 90 FR 300 ML Unit: setenta e nove centavos Total: duzentos e oitenta e quatro reais e quarenta centavos	BIOBASE	0,7900	284,40
13	144	UND	PRESERVATIVO PRESERVATIVO N/LUBR.1UN MEDPEX Dosagem: N.LUBRIF Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: CX 144 PCT 1 UND Unit: Total: quarenta e um reais e quatro centavos	DBI COMERCIO	0,2650	41,04
14	200	UND	SERINGA DESCARTAVEL C/AGULHA SERINGA DESC.1ML INS.C/AG 0,45X13 BICO SLIP Dosagem: 0,45X13 Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: CX 500 PCT 1 UND Unit: Total: trinta e cinco reais	SR RODRIGUES	0,1750	35,00
15	1500	UND	SERINGA DESCARTAVEL S/AGULHA SERINGA DESC.10ML S/AG BICO LUER SLIP Dosagem: 10ML S/AG Apresentação Cotada: UND 1 UND Apresentação Comercial: CX 250 UND 1 UND Unit: Total: trezentos e quarenta e três reais e cinquenta centavos	SR RODRIGUES	0,2290	343,50
16	2000	PCT	SERINGA DESCARTAVEL S/AGULHA SERINGA DESC.3ML S/AG BICO LUER SLIP Dosagem: 3ML S/AG Apresentação Cotada: PCT 1 UND Apresentação Comercial: CX 500 PCT 1 UND Unit: onze centavos Total: duzentos e vinte reais	SR RODRIGUES	0,1100	220,00
17	2000	UND	SERINGA DESCARTAVEL S/AGULHA SERINGA DESC.5ML S/AG BICO LUER SLIP Dosagem: 5ML S/AG Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: CX 500 PCT 1 UND Unit: Total: duzentos e setenta e seis reais	SR RODRIGUES	0,1380	276,00
18	50	UND	SERINGA DESCARTAVEL S/AGULHA SERINGA DESC.60ML S/AG BICO LUER LOCK Dosagem: LUER LOCK Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: CX 100 PCT 1 UND Unit: um real e dois centavos Total: cinquenta e um reais	SR RODRIGUES	1,0200	51,00
19	10	UND	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL SONDA ALIM.ENT.C/GUIA EST.12FR 120CM Dosagem: 12FR Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: CX 15 PCT 1 UND Unit: nove reais e trinta centavos Total: noventa e três reais	SOLUMED	9,3000	93,00

VALOR TOTAL DO ANEXO ---->

7.766,50

Valores Expressos em Reais		VALOR GLOBAL DA PROPOSTA ----->	7.766,50
Valor por Extenso	sete mil, setecentos e sessenta e seis reais e cinquenta centavos		
<u>ATENÇÃO !!! - Condição especial desta proposta:</u>			
<p>1 - Esta proposta está condicionada à análise de crédito do cliente. 2 - Qualquer emissão de Autorização de Fornecimento - AF ou empenho deverá proceder de consulta ao nosso Departamento Financeiro. 3 - Considerar, quando existente, o conteúdo do campo Observação em cada item da proposta. 4 - Na eventualidade de ocorrência de entrega parcial dos produtos, será solicitada a emissão de uma nova Autorização de Fornecimento ou empenho. 5 - As quantidades a serem solicitadas em eventuais requisições de itens, decorrentes desta proposta, deverão ser adequadas (a maior ou a menor), tornando-as compatíveis com a apresentação da embalagem fornecida pelo fabricante proposto, nela referida, evitando-se fracionamentos não permitidos pela legislação vigente.</p>			
Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Banco para Pagamento	Conta para Pagamento
5 Dias	30 DIAS	BANCO DO BRASIL - CONTA	AG.: 6520-X C/C.: 104069-3
Validade dos Produtos	Prazo de Entrega	Faturamento Mínimo	Procedência dos Produtos
	ATÉ 5 DIAS	770,00	NACIONAL
Local de Entrega -->			

Carimbo Padronizado do CNPJ



Franca, 17/01/2025

Lumar Comércio de Produtos Farmacêuticos Ltda

BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALAR LTDA-EPP

ENDEREÇO.: RUA TAMBAU, 358 - BAIRRO.: VILA ELISA
 CEP.: 14075010 - CIDADE.: RIBEIRAO PRETO - UF.: SP
 FONE.: 16 38774913
 CNPJ.: 17.441.839/0001-68 - INSCRIÇÃO ESTADUAL.: 582.946.900.111 - INSCRIÇÃO MUNICIPAL.: 20009873

COTACÃO DE VENDA

Nro. 27027

Cliente...: SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL

Aos Cuidados de...: LUCIA

Validade Proposta...: 7

Prazo Entrega...: 3 DIAS

Vendedor...: ELAINE PENEDO

Pagamento...: BOL BANCARIO - |||||

Entrega...: ENTREGA

VENDA

Nro.	Código	Produto	Qtde	Preço	Total
1	DE0039	AGULHA DESC. 25X7 COD. 0353201 (CX C/100) DESCARPACK	3,000	0,0965	289,50
2	DE0037	AGULHA DESC. 25X8 COD. 0353301 (CX C/100) DESCARPACK	1,000	0,0951	95,10
3	DE0028	AGULHA DESC. 40X12 COD. 0353601 (CX C/100) DESCARPACK	2,000	0,1022	204,40
4	CF0067	AGULHA RAQUI DESC. SPINAL 25G X 3 1/2 - 90X5 LANCETA (QUINCKE) COD. S259 CX C/25 U	50	6,2900	314,50
5	MX0001	ELETRODO ECG DESC. ADULTO/INFANTIL C/50 MAXICOR	500	0,3100	155,00
6	CR0098	ATADURA CREPE 10 CM X 1.8 MT 13 FIOS EM REPOUSO C/12 COD.806137 CYSNE CREMER	30	19,3000	579,00
7	CR0062	ATADURA GESSADA 08 CM X 02 MT COD. 156881 C/20 CREMER	2	49,4500	98,90
8	CR0091	ATADURA GESSADA 15 CM X 3 MT COD. 214352 C/20 CYSNE CREMER	10	70,0000	700,00
9	CP0003	PAPEL GRAU CIRURGICO BOBINA 200MM X 100M C/FILME CIPAMED	1	169,7000	169,70
10	DE0090	CATETER P/OXIGENIO TIPO OCULOS 1,50M ADULTO DESCARPACK	100	1,0400	104,00
11	EM0006	CATETER P/OXIGENIO TIPO OCULOS ADULTO 1,4M PCT C/20 COD. 662870 EMBRAMED	100	1,7700	177,00
12	CF0478	CLAMP UMBILICAL ESTERIL CX C/100 WILTEX	50	0,5900	29,50
13	BM0002	COLETOR DE URINA SISTEMA FECHADO 2000ML (CX C/100) BIO BAG	60	11,3200	679,20
14	CR0106	CAMPO OPERATORIO 25X28 (ABERTO) ESTERIL 18GR C/RX COD. 632729 C/5 PROCITEX CREM.	300	13,7000	4.110,00
15	MX0017	APARELHO BARBEAR DESC. PLUS 2 LAMINAS S/FITA MAXICOR	36	0,9200	33,12
16	EM0016	EQUIPO MICRO 150ML (BURETA) C/ INJ. LATERAL LUER LOCK COD. 361728 CX C/50 EMBRAM	50	14,4000	720,00
17	DV2069	EQUIPO POLIFIX 2 VIAS NEONATAL LUER LOCK MP HOSPITALAR	60	3,0000	180,00
18	DE0031	EQUIPO MACRO FLEX INJETOR LATERAL FILTRO E AR LUER SLIP CX C/500 COD.0410201 DE	1,000	1,1600	1.160,00
19	CR0016	ESPARADRAPO 10CM X 4.5MT CX C/36 PROCITEX CREMER	84	11,9500	1.003,80
20	EM0136	EXTENSOR P/ EQUIPO ADULTO 120CM 12FR LUER LOCK COD. 199029 CX C/40 EMBRAMED	200	2,0900	418,00
21	3M0061	FIXADOR ADESIVO DE TUBOS E SONDAS NASAIS CX C/100 3M	100	6,9800	698,00
22	BB0001	FRASCO ALIMENTACAO ENTERAL (NAO ESTERIL) 300ML CX C/90 BIOBASE	360	0,9950	358,20
23	CF0383	LAMINA BISTURI CARBONO N. 15 C/100 FEATHER	1	209,0000	209,00
24	CO0005	MALHA TUBULAR 12CM X 15MT MSO	4	12,3000	49,20
25	3M0012	FITA MICROPORE 50MMX10M BRANCO REF. 577535 3M	36	16,8000	604,80
26	CF0440	PULSEIRA IDENTIFICACAO ADULTO BRANCA PCT C/100 WILTEX	100	2,9000	290,00
27	DV1306	PRESERVATIVO NAO LUBRIFICADO C/144 BLOWTEX	144	0,4900	70,56
28	DE0033	SCALP N.23G COD.0421301 CX C/100 DESCARPACK	300	0,3500	105,00
29	DE0052	SERINGA DESC 01 ML INSULINA C/AG 13 X 4.5 COD. 0341001 CX C/100 DESCARPACK	200	0,2180	43,60
30	PL0013	SERINGA DESC 10 ML S/AG BICO LISO CX C/100 COD.0324501 DESCARPACK	1,500	0,2856	428,40
31	DE0046	SERINGA DESC 03 ML S/AG BICO LISO CX C/100 COD.0324101 DESCARPACK	2,000	0,1945	389,00
32	DE0045	SERINGA DESC 05 ML S/AG BICO LISO CX C/100 COD.0324301 DESCARPACK	2,000	0,2410	482,00
33	DE0043	SERINGA DESC 60 ML S/A LUER LOK CENTRAL CX C/25 COD. 0323201 DESCARPACK	50	1,9900	99,50
34	MK0050	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.10 MARK MED	80	0,8600	68,80
35	MK0001	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.12 MARK MED	80	0,8600	68,80
36	MK0022	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.14 MARK MED	80	0,9200	73,60
37	LA0007	SONDA FOLEY 2 VIAS N.14 C/B 30 ML C/10 SOLIDOR	40	2,9000	116,00
38	LA0009	SONDA FOLEY 2 VIAS N.16 C/B 30 ML C/10 SOLIDOR	40	4,2900	171,60
39	DV0508	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL C/GUIA 12FR ADULTO POLIURETANO REF. 5004 MEDICON	10	12,3900	123,90
40	MSO003	TALA DE ALUMINIO 19 X 180 MSO	1	15,9000	15,90

Total...: **15.686,58**

Obs.: FATURAMENTO MINIMO FRETE CIF 1000,00



CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP
RUA MARQUES DA CRUZ, 1623 - MONTE ALEGRE
RIBEIRAO PRETO - SP - 14.051-150 Fone: (16)3963-2829
CNPJ: 02.736.951/0001-59 Insc.Estadual: 582475777112
c.rpreto@terra.com.br -

Data 16/01/2025
hora 16:49
Orçamento
N. 077105

Cliente 363 IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL
Endereco RUA ANANIAS COSTA FREITAS , 753
Cidade PONTAL
CNPJ 55.110.753/0001-41
Cond.Pgto 030/ / / / /

Bairro CENTRO
CEP 14180000
Ins.Estadual ISENT0

N.Item Cliente	ID COD.FAB.	DESCRICAO	UND	QTDE	UNITARIO	TOTAL	ICMS %
	2991 011420	AGULHA DESCARTAVEL 25X7 C/100 DESCARPACK	CX	30	9,6700	290,10	12
	428 011421	AGULHA DESCARTAVEL 25X8 C/100 DESCARPACK	CX	10	9,5500	95,50	12
	2095 011100-001	AGULHA DESCARTAVEL 40X12 18G TKL	CX	20	8,4800	169,60	12
	1772 020750	APARELHO BARBEAR DESC. 2 LAMINAS PCT C/5 MAXICOR	UN	36	0,9500	34,20	18
	1256 3600	BOBINA TERMO SELANTE 20X100M POLLITEX	UN	1	99,4500	99,45	18
	1065 19429	BOLSA COLETORA DE URINA SIST. FECHADO 2000ML/valv. anti-ref BIOMASS	UN	60	4,0200	241,20	18
	2109 B62	CAMPO OPERATORIO DIONE ESTERIL C/ FIO 25X28 C/5 cx c/160 AMED	EV	300	5,7200	1.716,00	18
	1128 C51	COMPRESSA GAZE 7,5X7,5 9F C/10 - LIVIA CX C/1020 AMERICAN	EV	3060	0,4700	1.438,20	18
	374 99*	ELETRODO ADULTO/PEDIATRICO C/ 50 SOLIDOR	UN	500	0,2900	145,00	18
	540 F-EMA06/JI	EQUIPO INJETOR LATERAL SLIP - HEMA/FEMA 06 C/400UND TKL	UN	1000	1,0600	1.060,00	18
	2191 PDR00006	FRASCO P/ NUTRICAO ENTERAL 300ML C/150 MEDGRAN	UN	360	0,9700	349,20	18
	920 PA.0385	MICROPORE 50x10 ad pele MISSNER	UN	36	5,0800	182,88	18
	584 51.001.003	SERINGA DESC. 5ML S/AG. BICO SLIP cx/800 INJEX	UN	2000	0,1700	340,00	12
	2970 25733	SONDA FOLEY N.14 2 VIAS BIOMASS	UN	40	2,2000	88,00	18
	1440 25718	SONDA FOLEY N.16 2 VIAS BIOMASS	UN	40	2,2000	88,00	18
	455 00380	SONDA P/NUTRICAO ENTERAL C/ MANDRIL N.12 SOLUMED	UN	10	9,2100	92,10	00



CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP
RUA MARQUES DA CRUZ, 1623 - MONTE ALEGRE
RIBEIRAO PRETO - SP - 14.051-150 Fone: (16)3963-2829
CNPJ: 02.736.951/0001-59 Insc.Estadual: 582475777112
c.rpreto@terra.com.br -

Data 16/01/2025
hora 16:49

Orcamento
N. 077105

Cliente 363 IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL
Endereco RUA ANANIAS COSTA FREITAS , 753
Cidade PONTAL
CNPJ 55.110.753/0001-41
Cond.Pgto 030/ / / / /

Bairro CENTRO
CEP 14180000
Ins.Estadual ISENTO

N.Item Cliente	ID COD.FAB.	DESCRICAO	UND	QTDE	UNITARIO	TOTAL	ICMS %
Desconto						Total Prod. R\$ 6.429,43	Total Geral R\$ 6.429,43

Vendedor 12 VANESSA
Transportadora
Observacao cotacao n.1397

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Emissão: 17/01/2025 10:08:08

Orçamento/Cotação

Página: 1

Número.....: 460111

17/01/2025

Código.....: 6746

Forn/Cliente: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Fone Contato:

Endereço.....: R ANANIAS COSTA FREITAS

753 Bairro: CENTRO

CNPJ.....: 55.110.753/0001-41

Complemento:

CEP: 14.180-000

Cidade: PONTAL

UF: SP

Cód.	Descrição	Lote	Validade	Apresentação	Un.	Qtde	Vlr.Unit.	Total
300388	AGULHA DESC. 0,60 X 25 (300388) UNIDADE BD			CX/100-CXG/1000-C	PC	3000	0,19500	585,00
300054	AGULHA DESC. 0,80 X 25 (300054) UNIDADE BD			CX/100-CXG/1000-C	PC	1000	0,12000	120,00
300017	AGULHA DESC. 1,20 X 40 (300017) UNIDADE BD			CX/100-CXG/1000-C	UN	2000	0,19000	380,00
6280	BOLSA COLETORA DE URINA S/F 2000ML UNIDADE MEDIX			CXG/100-C	UN	60	3,65000	219,00
10411000	CAMPO OP VITORIA 25X28 (45X50) RX EST PRE-LAV. SOFT C/5 UNIDADES B52 17G AMED			ENV/1-CXG/140-C	ENV	300	5,10000	1.530,00
59974	COMPRESSA LIVIA 7,5 X 7,5 09F C/10 UN. C51 ENVELOPE AMED			ENVELOPE	ENV	3060	0,43000	1.315,80
8308	ELETRODO DESCARTAVEL PARA ECG ADULTO PACOTE C/ 50 MEDIX			PACOTE C/ 50 CXG/40-C	PCTE	10	12,00000	120,00
0410201.	EQUIPO MACRO C/ FILTRO INJ. LAT. C/ENT. AR LUER SLIP UNIDADE DESCARPACK			PCTE/50-CXG/500-C	UN	1000	0,95000	950,00
802856	ESPARADRAPO PROCITEX IMPERM. BRANCO ROLO 10CM X 4,5M CREMER*			PCTE/12-CXG/36-C	RL	84	9,65000	810,60
HB00455	FIXADOR TUBOS E SONDAS NASAL CX C/ 100 - 3M 9264			CXG/4-C	CX	1	340,00000	340,00
PRD0000	FRASCO P/ NUTRICAO DIETA ENTERAL 300ML N. 6 ESTERIL MEDGRAN			FRC/1-CXG/150-C	FRC	360	0,85000	306,00
400415	LAMINA BISTURI ACO CARBONO NR15 DESCARTAVEL UNIDADE 400415 FEATHER			CX/100-CXG/???-C	UN	100	1,90000	190,00
17	MALHA TUBULAR DE ALGODAO 12CM X 15M ROLO - MSO			RL/1-CXG/50-C	RL	4	11,16000	44,64
H000140	FITA MICROPORE C/CAPA 50MMX10M 1530 - 3M. 0839			RL/1-CXG/40-C	RL	36	11,75000	423,00
38833814	SCALP DISP. ASEPTO 23 G (38833814) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	400	1,65000	660,00
990558	SERINGA PLASTIPAK 10ML SEM AGULHA LUER - SLIP (990558) UNIDADE BD			CXG/400-C	UN	1500	0,53000	795,00
990581	SERINGA PLASTIPAK 3ML SEM AGULHA LUER - SLIP (990581) UNIDADE BD			CXG/1000-C	UN	2000	0,27000	540,00
990317	SERINGA PLASTIPAK 5ML SEM AGULHA LUER - SLIP (990317) UNIDADE BD			CXG/700-C	UN	2000	0,34000	680,00
303552	SERINGA DESC. 50ML LUER-LOCK (303552) UNIDADE BD			CXG/40-C	UN	50	10,65000	532,50
6559.	SONDA FOLEY 2 VIAS 14 FR BALAO 30ML UNIDADE MEDIX			CX/10-CXG/500-C	UN	40	2,20000	88,00
6560.	SONDA FOLEY 2 VIAS 16 FR BALAO 30ML UNIDADE 80495510080 MEDIX			CX/10-CXG/???-C	UN	40	2,20000	88,00
00018627	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL ADULTO 12FR MARK MED			CX/25-CXG/400-C	UN	10	7,30000	73,00
55	TALA METALICA 19 X 180MM PACOTE C/12 UNIDADES MSO			PCTE/1-CXG/60-C	PCTE	1	9,96000	9,96

Valor Somado → 10.800,50

Validade da Cotação: 17/01/2025

Vendedor: PRIVADO SP X - BRUNA

Prazo Entrega: 2 dias

Condições de Pagamento: 028

Observação: CNPJ: 05.847.630/0001-10 - FATURAMENTO MÍNIMO R\$ 750,00 - VALIDADE DA PROPOSTA 3 DIAS

PRIVADO SP X - BRUNA

9	026494	ATADURA GESSADA 15CMX3M C/20UN CYSNE 214352	CREMER	CX	Caixas	10	R\$ 2,6424	R\$ 52,8480	R\$ 528,48
Principio Ativo:		ATADURA GESSADA 15CMX3M					Reg. MS: 0080245210070		
10	011202	CATETER NASAL P/OXIGENIO TIPO OCULOS PCT C/20UN - 662870	CREMER/EMBRAMED PA		Caixas	5	R\$ 1,1815	R\$ 23,6300	R\$ 118,15
Principio Ativo:		CATETER NASAL TIPO OCULOS					Reg. MS: 0080245210268		
11	031002	CAMPO OPERATORIO EST 25X28 C/DUP EMB C/RX PCT C/5UN B52	AMED	PA	Caixas	300	R\$ 1,0720	R\$ 5,3600	R\$ 1.608,00
Principio Ativo:		CAMPO OPERATORIO EST. 25X28CM C/RX					Reg. MS: 0.0814.8190.000-3		
12	033207	COMPRESSA DE GAZE 09F EST 15X26CM C/1020ENV C/10UN L05	AMED	PA	Caixas	3	R\$ 0,0425	R\$ 433,5000	R\$ 1.300,50
Principio Ativo:		COMPRESSA DE GAZE 09F 15X26CM EST. 7,5X7,5					Reg. MS: 0.0814.8190.000.1		
13	035071	CONECTOR PARA LUER MACHO E FEMEA VEDCAP 30PCX150 672619	CREMER	CX	Caixas	1	R\$ 0,3521	R\$ 52,8150	R\$ 52,82
Principio Ativo:		CONECTOR PARA LUER TAMPA PARA CATETER					Reg. MS: 0.0802.4521.032-4		
14	028281	ELETRODO DESC 2223BRQ ADULTO ESPUMA PCT C/50UN HB004095228	3M/SOLVENTUM	PA	Caixas	10	R\$ 0,4421	R\$ 22,1050	R\$ 221,05
Principio Ativo:		ELETRODO PARA ECG ADULTO					Reg. MS: 0080284930237		
15	032702	MULTIVIAS C/2VIAS C/CLAMP NEONATAL C/20UN 363005	CREMER/EMBRAMED CX		Caixas	3	R\$ 2,5614	R\$ 51,2280	R\$ 153,68
Principio Ativo:		MULTIVIAS C/2VIAS NEONATAL					Reg. MS: 0.0802.4521.022-1		
16	035700	EQUIPO MACRO IL FLEX LSLIP AR/PART 1,5M PGC CX C/400UN	BE CARE	PA	Caixas	3	R\$ 0,7812	R\$ 312,4800	R\$ 937,44
Principio Ativo:		EQUIPO MACRO-GOTAS INJ.LAT.AR FILTRO 1,5					Reg. MS: 0.0808.0848-903-0		
17	035265	ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10CMX4,5M PROCITEX C/1UN 802856	CREMER	RO	Caixas	84	R\$ 8,6083	R\$ 8,6083	R\$ 723,10
Principio Ativo:		ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10CM X 4,5M					Reg. MS: 0.0802.4521.032-7		
18	035160	EXTENSOR ADULTO LL 1,20M 1505G CX C/40UN 674194	CREMER	CX	Caixas	5	R\$ 1,8189	R\$ 72,7560	R\$ 363,78
Principio Ativo:		EXTENSOR ADULTO LUER LOCK 1,20M					Reg. MS: 0.0802.4521.027-8		
19	030456	FIXADOR DE TUBOS E SONDAS CX C/100UN HB004559264	3M/SOLVENTUM	CX	Caixas	1	R\$ 3,5676	R\$ 356,7600	R\$ 356,76

Principio Ativo:	FIXADOR DE TUBOS E SONDAS NASAIS					Reg. MS: 0080284939115			
20	023165	FRASCO PARA NUTRICA0 ENTERAL 300ML CX C/90UN	BIOBASE	CX	Caixas	4	R\$ 0,8296	R\$ 74,6640	R\$ 298,66
Principio Ativo:	FRASCO PARA NUTRICA0 ENTERAL 300ML					Reg. MS: 0080212349002			
21	024035	LAMINA BISTURI ESTERIL N15 CX C/100UN	FEATHER	CX	Caixas	1	R\$ 1,8749	R\$ 187,4900	R\$ 187,49
Principio Ativo:	LAMINA BISTURI ESTERIL No 15					Reg. MS: 0.0101.5047.023-4			
22	020495	MICROP0RE 50MM X 10M C/CAPA BRANCO C/ 1UN 1530 H0001400839	3M/SOLVENTUM	PC	Caixas	36	R\$ 9,9783	R\$ 9,9783	R\$ 359,22
Principio Ativo:	FITA MICROPOROSA 50MM X 10M					Reg. MS: 0010002079007			
23	027912	PULSEIRA P/IDENT ADU BRANCA PCT C/100UN	WILTEX	CX	Caixas	1	R\$ 0,4168	R\$ 41,6800	R\$ 41,68
Principio Ativo:	PULSEIRA P/IDENT. ADULTO					Reg. MS: ISENT0			
24	034340	PRESERVATIVO NAO LUBRIFICADO CX C/144 UN	INOVATEX	CX	Caixas	1	R\$ 0,2493	R\$ 35,8992	R\$ 35,90
Principio Ativo:	PRESERVATIVO NAO LUBRIFICADO					Reg. MS: 0.0809.5031.001-0			
25	032919	SCALP N23G ASEPTO CX C/200UN 38833814	BD	cx	Caixas	2	R\$ 1,9200	R\$ 384,0000	R\$ 768,00
Principio Ativo:	SCALP N.23G					Reg. MS: 0.0100.3343.046-0			
26	024452	SERINGA DESC 1ML C/AG 13X0,45mm CX C/100UN 0341001	DESCARPACK	cx	Caixas	2	R\$ 0,1933	R\$ 19,3300	R\$ 38,66
Principio Ativo:	SERINGA DESC 1ML C/AG 13X4,5					Reg. MS: 0010330669076			
27	013477	SERINGA 10ML S/AG SLIP CENTRAL C/400UN 990558	BD	CX	Caixas	4	R\$ 0,5960	R\$ 238,4000	R\$ 953,60
Principio Ativo:	SERINGA DESC 10ML SEM AGULHA L.SLIP					Reg. MS: 0010033430030			
28	013483	SERINGA 3ML S/AG SLIP CENTRAL C/1000UN 990581	BD	CX	Caixas	2	R\$ 0,3080	R\$ 308,0000	R\$ 616,00
Principio Ativo:	SERINGA DESC 3ML SEM AGULHA L.SLIP					Reg. MS: 0010033430030			
29	013484	SERINGA 5ML S/AG SLIP CENTRAL C/700UN 990317	BD	CX	Caixas	3	R\$ 0,3960	R\$ 277,2000	R\$ 831,60
Principio Ativo:	SERINGA DESC 5ML SEM AGULHA L.SLIP					Reg. MS: 0010033430030			

30	031892	SERINGA 50ML S/AG LUER LOCK C/40UN 303552	BD	CX	Caixas	1	R\$ 10,6300	R\$ 425,2000	R\$ 425,20
Principio		SERINGA DESC 50ML SEM AGULHA							Reg. MS:
Ativo:		BICO LOCK							0.0100.3343.062-6
31	014854	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N10 PCT C/20UN 664133		CREMER/EMBRAMED CX	Caixas	4	R\$ 0,8871	R\$ 17,7420	R\$ 70,97
Principio		SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.10							Reg. MS:
Ativo:									0.0802.4521.022-7
32	014853	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.12 PCT 20UN 266269-664140		CREMER/EMBRAMED PA	Caixas	4	R\$ 0,8625	R\$ 17,2500	R\$ 69,00
Principio		SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.12							Reg. MS:
Ativo:									0080245210227
33	014369	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N14 PCT C/20UN 664157		CREMER/EMBRAMED PA	Caixas	4	R\$ 1,4113	R\$ 28,2260	R\$ 112,90
Principio		SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.14							Reg. MS:
Ativo:									0.0802.4521.022-7
34	023163	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL C/GUIA N12 CX C/15UN	SOLUMED	CX	Caixas	1	R\$ 8,1474	R\$ 122,2110	R\$ 122,21
Principio		SONDA ALIMENTACAO ENTERAL							Reg. MS:
Ativo:		C/GUIA No12							0080019160013

Total Orçamento : R\$ 14.044,53

Condição de Pagamento: 28 DIAS

Previsão de Entrega: 17/01/2025

Validade da Proposta: 21/01/2025

Observações:

Estamos no aguardo de uma Resposta Afirmativa, e colocamo-nos a seu inteiro dispor para maiores esclarecimentos.

Atenciosamente,

WILLIAN LINO REPRESENTACAO
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
Orçamento realizado por: Paulo Eduardo da Mota Botta



Banco Itaú S/A | 341-7

RECIBO DO SACADO

Cedente			Agência/Código Cedente	Vencimento
FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.			4522/40077-1	13/02/2025
Sacador/Avalista			Número do Documento	Nosso Número
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL			209554/1	109/00352608-6
Espécie	Quantidade	(x)Valor	(=)Valor Documento	(-)Descontos/Abatimentos
R\$			R\$ 2.056,50	
Demonstrativo:			(+)Outros Acréscimos	(=)Valor Cobrado
CNPJ DO CEDENTE: 08.231.734/0001-93				
END.: RUA DR GUALTER NUNES 100 JD.JUNQUEIRA 18271-210 TATUÍ/SP				

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

3472 - PONTAL, SP

DATA: 12/02/2025

TERMINAL: 1101

NSU: 000414

HORA: 14:08:08

AUT.: 0034

COMPROVANTE DE PAGAMENTO
BOLETO COM CODIGO DE BARRAS

REPRESENTACAO NUMERICA DO CODIGO DE BARRAS

34191.09008 35260.864521

24007.710007 6 99910000205650

INSTITUICAO EMISSORA:341-ITAU UNIBANCO S.A.

BENEFICIARIO

NOME FANTASIA: FUTURA COM PROD MEDICOS

NOME/RAZAO SOCIAL: FUTURA COM PROD MEDICOS

CPF/CNPJ: 08.231.734/0001-93

PAGADOR

NOME: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

CPF/CNPJ: 55.110.753/0001-41

PORTADOR

NOME: IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL

CPF/CNPJ: 55.110.753/0001-41

DATA DE VENCIMENTO:

13/02/2025

VALOR NOMINAL:

2.056,50

VALOR TOTAL:

2.056,50

VALOR PAGO:

2.056,50

INFORMACOES, RECLAMACOES, SUGESTOES E ELOGIOS

ALO CAIXA: 4004 0104 (CAPITAIS E REGIOES
METROPOLITANAS)

ALO CAIXA: 0800 104 0104 (DEMAIS REGIOES)

SAC CAIXA: 0800 726 0101

SAC CAIXA: 0800 726 2492 (PESSOAS COM

DEFICIENCIA AUDITIVA)

PORTAL FALE CONOSCO:

WWW.CAIXA.GOV.BR/FALECONOSCO/

OUVIDORIA CAIXA: 0800 725 7474

2ª Via - Via Cliente

FUTURA

www.futurafarmaceutica.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA

Rua Doutor Creiter Nunes, 100 - Ch. Junqueira

Cidade: 14271-210 Itatui/SP

Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4767

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 2

No. 209.554

SÉRIE: 0

Página 1 de 2



Chave de Acesso da NF-e

35250108231734000193550000002095541002314158

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

135250122135149

14/01/2025 15:58

Natureza da Operação

VENDA DE MERCADORIA ADQ. OU RECEB. DE TERCEIROS

Inscrição Estadual

667.161.955.111

Inscrição Estadual do Subst. Tributário

CNPJ

08.231.734/0001-93

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social

2.876 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ/CPF

55.110.753/0001-41

Data de Emissão

14/01/2025

Endereço

RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753

Bairro/Distrito

CENTRO

Cep

14180-000

Data de Saída/Entrada

14/01/2025

Município

PONTAL

Fone/Fax

(16)039531716

UF

SP

Inscrição Estadual

ISENTO

Hora de Saída

FATURA

Dupl.: 209.554/1 Valor: 2.056,50 Vencto. 13/02/2025

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS

2.041,20

Valor do ICMS

333,19

Base de Cálculo de ICMS Sub

0,00

Valor do ICMS Sub

0,00

Valor total dos Produtos

2.056,50

Valor do Frete

0,00

Valor do Seguro

0,00

Desconto/ICMS Desonerado

0,00

Outras despesas

0,00

Valor do IPI

0,00

Valor total da Nota

2.056,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social

PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIR

Frete por Conta
1 - emitente
2 - destinatário

1

Código ANTT

Placa do veículo

UF

CNPJ/CPF

12.270.745/0004-00

Endereço

ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GALPAO 11B KM

Município

SUMARE

UF

SP

Inscrição Estadual

571495090114

Quantidade

2

Espécie

CAIXAS

Marca

Numeração

Peso Bruto

8,000

Peso Líquido

8,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Des. Produto/Serviço	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR.UNIT	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	VLR.IPI	VLR.IPI
568829	METARAMINOL 10MG/ML 1ML CX C/25 AMP "ARAMIN CRISTALIA" Lote: 50019919 Val: 30/09/2026	30049089	000	5102	CX	1,00 1,00	430,492500	430,49	430,49	77,49			10,0
568113	POLIVITAMINICO COMPLEXO B CX C/100 AMP 2ML "HYPLEX B" HYPOFARMA Lote: 24070882 Val: 31/07/2026	30039019	000	5102	CX	2,00 2,00	100,270000	200,54	200,54	36,10			18,0
568104	DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5ML CX C/100 AMP "GENERICCO" FARMACE Lote: DX24J125 Val: 30/09/2026	30039099	000	5102	CX	6,00 5,00	95,080000	570,48	570,48	68,46			12,0
565271	FENITOINA 50MG/ML 5ML C/10 AMP "FENITAL" (C1) CRISTALIA Lote: 50021391 Val: 14/11/2026	30049065	000	5102	CX	10,00 10,00	22,752400	227,62	227,62	40,97			18,0
569310	PARACETAMOL 200MG/ML 15ML "TYLEMAX" NATULAB Lote: 0029449 Val: 11/10/2026	30049045	020	5102	FR	20,00 20,00	1,252100	25,04	9,74	1,75			15,0
569776	LIDOCAINA 2% S/ VASO 20ML CX C/ 10FR. SP "XYLESTESIN" CRISTALIA Lote: 24010089 Val: 10/01/2027 Lote: 24010089 Val: 10/01/2027	30049043	000	5102	CX	8,00 7,00 1,00	70,879000	567,03	567,33	102,07			15,0

Recebemos de Futura Com.Prod.Médicos Hosp.Ltda (08.231.734/0001-93) os produtos/serviços constantes da nota fiscal indicada ao lado		NF-e No. 209.554
Data de recebimento	Identificação e assinatura do receptor	SÉRIE: 0

FUTURA
www.futuramedicamentos.com.br
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA
Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch. Junqueira
Cep: 18271-210 Tatui/SP
Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
Saída: 1
Entrada: 2 **1**
No. 209.554
SÉRIE: 0
Página 2 de 2



Chave de Acesso da NF-e
3525010823173400019355000002095541002314158
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
135250122135149 14/01/2025 15:58

Natureza da Operação
VENDA DE MERCADORIA ADQ. OU RECEB. DE TERCEIROS

Inscrição Estadual 687.161.985.111
Inscrição Estadual do Subst. Tributário
CNPJ 08.231.734/0001-93

574977	SORBITOL 714MG/G+LAURILSULFAT O 7,70MG/G CX C 7BISN "MINILAX" EUROFARMA Lote: 909972 Val. 01/06/2026	30049099	000	5102	CX	1,00	35,298000	35,30	35,30	6,35	18,0
						1,00					

Local de entrega: RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 CENTRO 14180-000 PONTAL SP

CALCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal	Valor Total dos Serviços	Base de Cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares REG.:Ribeirão Preto N/P.237.977	Reservação ao FISCO Requisição DATA 15.01.25 Farmácia Santa Casa de Pontal
---	--

OC 2625 TERMO DE CONVÊNIO Nº 002/2022-T. A Nº 007/2024 FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - Não aceitamos reclamações posteriores. - Favor conferir todos os itens. - Em caso de não conformidade, fazer observação no conhecimento da transportadora e no verso do canhoto. - Em caso de não conformidade com produtos termolábeis, a devolução só será aceita quando realizada no ato da entrega. - Colocar data e hora no recebimento no canhoto da nota fiscal e no conhecimento de transporte. Empresa sob regime especial de Distribuidor Hospitalar, conforme Portaria CoF 116/2014

SIH-R<HCMP0004>

Emissão 15/01/2025 13:25

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

6525

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO Fornecedor: 267 - FUTURA COM.DE PROD.MÉDICOS E Data Ped: 14/01/2025
 Prz.Entr: 7 DIAS Cond.Pagto: 30 DIAS Dt Env. Forn:
 Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA Status do pedido: Não Entregou
 Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca) Situação do Item No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
 Centro de Custo Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) = Vlr.Total
 Observação do Pedido TERMO DE CONVÊNIO N° 002/2022 - T. A N° 007/2024

3991- 1 ARAMIN (METARAMINOL) 10MG AMP-AMPOLA- Não Entregou
 (4) FARMÁCIA 25,0000 17,2197 0,0000 0,0000 430,4925

Complemento do item

4315- 1 MINILAX BISNAGA-TUBO- Não Entregou
 (4) FARMÁCIA 7,0000 5,0426 0,0000 0,0000 35,2982

Complemento do item

18636- 1 COMPLEXO B 2ML AMP-AMP-MARCA DISPONVIEL Não Entregou
 (4) FARMÁCIA 200,0000 1,0027 0,0000 0,0000 200,5400

Complemento do item

20059- 1 DEXAMETASONA 4MG/ML AMP 2,5 ML-AMP-MARCA Não Entregou
 (4) FARMÁCIA 600,0000 0,9508 0,0000 0,0000 570,4800

Complemento do item

23814- 1 FENITOINA 50MG/ML AMP 5 ML-AMP-MARCA Não Entregou
 (4) FARMÁCIA 100,0000 2,2762 0,0000 0,0000 227,6200

Complemento do item

36225- 3 PARACETAMOL 200MG/ML SOL ORAL FR 15 ML- Não Entregou
 (4) FARMÁCIA 20,0000 1,2521 0,0000 0,0000 25,0420

Complemento do item

45755- 2 XYLESTESIN 2% S/V FR 20 ML-FRASCO 20- Não Entregou
 (4) FARMÁCIA 80,0000 7,0879 0,0000 0,0000 567,0320

Complemento do item

Totais:

Total Bruto dos itens: 2.056,5047

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens + Encargo Pedido - Desconto Pedido + Frete Pedido = Total do Pedido
 2.056,5047 0,0000 0,0000 0,0000 2.056,5047

Lucimar de S. das Flores
 Dep. de Compras
 Santa Casa de Pontal

ADMINISTRAÇÃO



Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

Rua Dr.Gualter Nunes, 100 CEP: 18271-210 Chácara Junqueira
TATUÍ / SP CNPJ : 08.231.734/0001-93 I.E.: 687.161.985.111
PABX: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787
E-mail: vendas6@futuramedicamentos.com.br

www.futuramedicamentos.com.br

Cotação no.: 1.321.584 Tatuí, 13/01/2025

Cliente : 2.876 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Telefone: (16) 039531716 Fax:

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Vend.: 40 FUTURA RIBEIRAO PRETO
PONTAL SP

A/C FINANCEIRO

E-Mail financeiro@iscmpontal.com.br

Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS

CENTRO 14180-000

Condições comerciais:

Condições de pagamento: A PRAZO 28

No.Empenho :

No.Proc. :

No.Ped. :

Frete: CIF

Transportadora: PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI

PRODUTO	FABRICANTE	UNID.	QUANTIDADE	PREÇO R\$	QUANT.POR CX	PREÇO.UNIT.	TOTAL R\$
574705 AMOX1G+AC.CLAV 200MG INJ PO EV CX C/20 FA "GENERIC" (ANTIB)	BLAU	CX	1	188,227400	20	9,411400	188,23
568829 METARAMINOL 10MG/ML 1ML CX C/25 AMP "ARAMIN	CRISTALIA	CX	1	430,492500	25	17,219700	430,49
54715 IPRATROPIO 0,25MG/ML 20ML "GENERIC"	TEUTO BRASILE	FR	1	1,664800	1	1,664800	1,66
568693 BROMOPRIDA 5MG/ML 2ML CX C/ 50 AMP "GENERIC"	UNIAO QUIMICA	CX	1	76,797000	50	1,535900	76,80
569914 CEFAZOLINA SODICA 1G CX C/50FA IM IV "KEFAZOL" (ANTIB)	ABL-ANTIBIOTIC	CX	1	935,501000	50	18,710000	935,50
575312 CLINDAMICINA 150MG/ML 4ML CX C/50 AMP "HYCLIN" (ANTIB)	HYPOFARMA	CX	1	159,017500	50	3,180400	159,02
568113 POLIVITAMINICO COMPLEXO B CX C/100 AMP 2ML "HYPLEX B"	HYPOFARMA	CX	1	100,274300	100	1,002700	100,27
568104 DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5MLCX C/100 AMP "GENERIC"	FARMACE	CX	1	95,082000	100	0,950800	95,08
572339 DIPIRONA SODICA 500MG/ML 2ML CX/100 AMP "GENERIC"	HIPOLABOR	CX	1	123,543000	100	1,235400	123,54
574090 DOBUTAMINA 12,5MG/ML 20ML CX C/50 AP "GENERIC"	TEUTO BRASILE	CX	1	306,145000	50	6,122900	306,15
568565 DIMENIDRINATO+PIRIDOX+GLIC+FRUT IV 10ML C/100 "DRAMIN B6 DL"	HYPERA/TAKEDA	CX	1	846,808600	100	8,468100	846,81
573119 ENOXAPARINA SODICA 40MG/0,4ML C/ SIST.SEG C/10 SER 'NOXX'	BLAU	CX	1	157,840900	10	15,784100	157,84
565271 FENITOINA 50MG/ML 5ML C/10 AMP "FENITAL" (C1)	CRISTALIA	CX	1	22,762400	10	2,276200	22,76
568062 GLICOSE 50% 10ML CX C/200	SAMTEC	CX	1	137,206600	200	0,686000	137,21
53757 HALOPERIDOL 5MG/ML 1ML C/50 "UNI HALOPER" (C1)	UNIAO QUIMICA	CX	1	72,939700	50	1,458800	72,94
569413 LORATADINA 10MG CX C/360 "LORATAMED"	CIMED	CX	1	37,950300	360	0,105400	37,95
559072 METILDOPA 250MG C/30CMP "GENERIC"	EMS	CX	1	12,707300	30	0,423600	12,71



Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

Rua Dr.Gualter Nunes, 100 CEP: 18271-210 Chácara Junqueira
TATUÍ / SP CNPJ : 08.231.734/0001-93 I.E.: 687.161.985.111
PABX: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787
E-mail: vendas6@futuramedicamentos.com.br

www.futuramedicamentos.com.br

Cotação no.: 1.321.584 Tatuí, 13/01/2025

Cliente : 2.876 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Telefone: (16) 039531716 Fax:
A/C FINANCEIRO
E-Mail financeiro@iscmpontal.com.br
Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Vend.: 40 FUTURA RIBEIRAO PRETO
PONTAL SP

CENTRO 14180-000

Condições comerciais:

Condições de pagamento: A PRAZO 28

No.Empenho :

No.Proc. :

No.Ped. :

Frete: CIF

Transportadora: PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI

574583	MIDAZOLAM 5MG/ML 3ML C/5 AMP "GENERIC" (B1)	TEUTO BRASILE: CX	1	9,641800	5	1,928400	9,64
574664	NEOMICINA + BACITRACINA 15G CX C/1 TB "NEBACETIN" (ANTIB)	HYPERA/TAKEDA CX	1	18,832700	1	18,832700	18,83
572299	OMEPRAZOL 20MG CAP GEL C/56 CP "OMOPREL"	BELFAR CX	1	3,856700	56	0,068900	3,86
574386	OMEPRAZOL 40MG PO LIOF SOL INJ + DIL CX C/25 FA "GENERIC"	TEUTO BRASILE: CX	1	214,316100	25	8,572600	214,32
569310	PARACETAMOL 200MG/ML 15ML "TYLEMAX"	NATULAB FR	1	1,252100	1	1,252100	1,25
568776	LIDOCAINA 2% S/ VASO 20ML CX C/ 10FR SP "XYLESTESIN"	CRISTALIA CX	1	70,879000	10	7,087900	70,88
574977	SORBITOL714MG/G+LAURILSULFATO 7,70MG/G CX C 7BISN "MINILAX"	EUROFARMA CX	1	35,298000	7	5,042600	35,30

QTDE.ITENS: 24

TOTAL DO PEDIDO: R\$ 4.059,04

PRAZO DE ENTREGA: 1 dias

VALIDADE DA PROPOSTA: 3 dias

OBSERVAÇÕES:

THALITA DANIELLE SANTOS DA SILVA



Empresa: COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA

Orçamento: A1S7BY/1

Cidade: JAGUARIUNA Estado: SP

Segunda-feira, 13 de Janeiro de 2025 - 15:31:22

End: PC EMILIO MARCONATO, 1000, GALPAO 22 e 27

Fone: (19) 35225-800

Cep: 13.916-074

Cnpj: 67.729.178/0004-91

Dados do Cliente:

Empresa: 2839 - IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL

Cidade: PONTAL - Estado: SP

Fax:

End: RUA ANANIAS COSTA FREITAS,753

Fone: 16 39531716

Cnpj: 55.110.753/0001-41

Cep: 14.180-000

Conforme vossa solicitação, temos a satisfação de oferecer nosso(s) preço(s) da(s) mercadoria(s) abaixo relacionada(s)

Seq. Cli.	Cód. Item	Descrição	Marca	UN	Emb	Qtd	Pr.Unit	Pr.Emb	Pr.Total
1	025875	DOCLAXIN 1000MG CX C/20FA S/DIL	BLAU	CX	Caixas	4	R\$ 12,8391	R\$ 256,7820	R\$ 1.027,13
Principio Ativo:		AMOXICILINA 1G, CLAVULANATO DE POTASSIO S/DIL							Reg. MS: 1.1637.0094.010-3
2	029488	ARAMIN 10MG/ML CX C/25AP X 1ML	CRISTALIA	CX	Caixas	1	R\$ 17,2405	R\$ 431,0125	R\$ 431,01
Principio Ativo:		METARAMINOL 10MG/ML, HEMITARTARATO							Reg. MS: 1.0298.0102.007-0
3	022584	IPRATROPIO 0,25MG/ML CX C/200FR X 20ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	1	R\$ 1,0706	R\$ 214,1200	R\$ 214,12
Principio Ativo:		BROMETO DE IPRATROPIO 0.025%							Reg. MS: 1.1343.0162.002-0
4	022820	BROMOPRIDA 5MG/ML CX C/100AP X 2ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	6	R\$ 1,2852	R\$ 128,5200	R\$ 771,12
Principio Ativo:		BROMOPRIDA 10MG/2ML							Reg. MS: 1.1343.0130.003-4
5	030624	CEFAZOLINA SODICA 1G CX C/50FA GEN	BIOCHIMICO	CX	Caixas	2	R\$ 5,1408	R\$ 257,0400	R\$ 514,08
Principio Ativo:		CEFAZOLINA SODICA 1G							Reg. MS: 1.0063.0247.002-0
6	011885	CLINDAMICINA 600MG CX C/100AP X4ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	1	R\$ 2,6775	R\$ 267,7500	R\$ 267,75
Principio Ativo:		CLINDAMICINA 600MG,FOSFATO							Reg. MS: 1134301030045
7	033603	CLOPIDOGREL 75MG CX C/2BL X 15CP GEN	BIOLAB SANUS	CX	Caixas	2	R\$ 0,3545	R\$ 10,6350	R\$ 21,27
Principio Ativo:		CLOPIDOGREL 75MG,BISSULFATO							Reg. MS: 1.0974.0329.002-1

8	003104	HYPLEX B IM/IV CX C/100AP X 2ML	HYPOFARMA	CX	Caixas	2	R\$ 1,0479	R\$ 104,7900	R\$ 209,58
Principio		COMPLEXO B AMP IM/IV				Reg. MS:			
Ativo:						1.0387.0029.001-2			
9	025587	DEXAMETASONA 4MG/ML CX C/100AP X 2,5ML GEN	FARMACE	CX	Caixas	6	R\$ 1,0711	R\$ 107,1100	R\$ 642,66
Principio		DEXAMETASONA 4MG/ML				Reg. MS:			
Ativo:						1.1085.0032.006-0			
10	017282	DIPIFARMA 500MG/ML CX C/100AP X 2ML	FARMACE	CX	Caixas	1	R\$ 0,6697	R\$ 66,9700	R\$ 66,97
Principio		DIPIRONA SODICA 500MG/ML 2ML				Reg. MS:			
Ativo:						1.1085.0018.004-8			
11	027951	DOBUTAMINA 12,5MG/ML CX C/10AP X 20ML GEN	HYPOFARMA	CX	Caixas	5	R\$ 4,8195	R\$ 48,1950	R\$ 240,97
Principio		DOBUTAMINA 250MG, CLORIDRATO				Reg. MS:			
Ativo:						1.0387.0057001-5			
12	033087	DRAMIN B6 DL 3+5+100+100MG/ML INJ IV C/100AP X 10ML 21665-1	NEO Q/COSMED	CX	Caixas	1	R\$ 7,7561	R\$ 775,6100	R\$ 775,61
Principio		DIMENIDRINATO + PIRIDOXINA, CLOR + GLICOSE + FRUTOSE				Reg. MS:			
Ativo:						1.7817.0900.004-5			
13	033132	HEPTRIS 40MG CX C/10 SE X 0,4ML C/DISPOSITIVO BISSIMILAR	MYLAN/VIATRIS	CX	Caixas	8	R\$ 13,8798	R\$ 138,7980	R\$ 1.110,38
Principio		ENOXAPARINA SODICA 40MG/0,4ML				Reg. MS:			
Ativo:						1.8830.0076.012-8			
14	023674	FENITOINA 50MG/ML CX C/100AP X 5ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	1	R\$ 2,4633	R\$ 246,3300	R\$ 246,33
Principio		FENITOINA 50MG/ML				Reg. MS:			
Ativo:						1.1343.0171.002-1			
15	013997	GLICOSE 50% CX C/200AMP X 10ML AMP PLAST	EQUIPLEX	CX	Caixas	1	R\$ 0,5800	R\$ 116,0000	R\$ 116,00
Principio		GLICOSE 50% 10ML				Reg. MS:			
Ativo:						1.1772.0004.014-6			
16	010697	HALO 5 MG/ML CX C/50AP X 1ML	CRISTALIA	CX	Caixas	1	R\$ 2,2987	R\$ 114,9350	R\$ 114,94
Principio		HALOPERIDOL 5MG/ML				Reg. MS:			
Ativo:						1.0298.0020.028-8			
17	031427	LORASLIV 10MG CX C/1BL X 12CP	VITAMEDIC	CX	Caixas	1	R\$ 0,1155	R\$ 1,3860	R\$ 1,39
Principio		LORATADINA 10MG				Reg. MS:			
Ativo:						103920126001-9			
18	034842	METILDOPA 250MG C/50BL X 10CP REV GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	1	R\$ 0,3641	R\$ 182,0500	R\$ 182,05

Principio Ativo:	METILDOPA 250MG						Reg. MS:	1.1343.0209.002-5				
19	020958	MIDAZOLAM 15MG/3ML CX C/100AP X 3ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	1	R\$	R\$	R\$	1,7136	171,3600	171,36
Principio Ativo:	MIDAZOLAM 15MG						Reg. MS:	1.1343.0143.006-1				
21	035075	NEBACETIN POMADA 5MG/G + 250UI/G C/1BG X 15G 21667-1	NEO Q/COSMED TB		Caixas	10	R\$	R\$	R\$	19,6895	19,6895	196,89
Principio Ativo:	BACITRACINA ZINCICA 250UI/G, SULFATO DE NEOMICINA 5MG/G 15G						Reg. MS:	1.7817.0904.003-9				
22	027594	OMOPREL 20MG CX C/8BL X 7CA	BELFAR	CX	Caixas	3	R\$	R\$	R\$	0,0575	3,2200	9,66
Principio Ativo:	OMEPRAZOL 20MG						Reg. MS:	1.05.710083.009-8				
23	017910	OMEPRAZOL 40MG IV C/25FA C/DIL X 10ML GEN	CRISTALIA	CX	Caixas	6	R\$	R\$	R\$	8,5680	214,2000	1.285,20
Principio Ativo:	OMEPRAZOL 40MG F-A						Reg. MS:	1.0298.0327.006-6				
24	025591	PARACETAMOL 200MG/ML CX C/100FR X 15ML	FARMACE	CX	Caixas	1	R\$	R\$	R\$	1,4020	140,2000	140,20
Principio Ativo:	PARACETAMOL 200MG/ML 15ML						Reg. MS:	0.0000.0000.000-0				
25	021840	TRAMADOL 50MG/ML CX C/100AP X 1ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	2	R\$	R\$	R\$	1,0709	107,0900	214,18
Principio Ativo:	TRAMADOL 50MG/ML, CLORIDRATO						Reg. MS:	1.1343.0156.003-6				
26	010816	XYLESTESIN 2% S/V S.P. CX C/10EST X 20ML	CRISTALIA	CX	Caixas	8	R\$	R\$	R\$	7,5202	75,2020	601,62
Principio Ativo:	LIDOCAINA 2% S/V 20ML, CLORIDRATO						Reg. MS:	1.0298.0357.002-7				
27	021833	DESLANOL 0,2MG/ML CX C/50AP X 2ML	UNIAO QUIMICA	CX	Caixas	1	R\$	R\$	R\$	1,7546	87,7300	87,73
Principio Ativo:	DESLANOSIDEO 0,2MG/ML						Reg. MS:	1.0497.1229.001-8				
Total Orçamento : R\$ 9.660,20												
Condição de Pagamento: 28 DIAS			Previsão de Entrega: 14/01/2025			Validade da Proposta: 16/01/2025						
Observações:												

Estamos no aguardo de uma Resposta Afirmativa, e colocamo-nos a seu inteiro dispor para maiores esclarecimentos.

Atenciosamente,

**WILLIAN LINO REPRESENTACAO
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
Orçamento realizado por: Paulo Eduardo da Mota Botta**



ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
 RUA HUMAITÁ, 290 - SANTA CRUZ DO JOSÉ JACQUES
 CEP:14020-680 - RIBEIRAO PRETO - SP
TEL:(16)3993-9100 - Fax:(16)3993-9100
 CNPJ:04.274.988/0001-38 - IE:582.596.876.113
 vendas@ativahosp.com.br Usuário:Wilson

ORCAMENTO Nº 2605931

13 DE JANEIRO DE 2025

Agente: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
(575)

Contato:**Fantasia:****Cep:** 14180-000**Endereço:** R ANANIAS COSTA FREITAS,753**Telefone:** (16)99416-7261**Cidade:** PONTAL**Uf:** SP**Bairro:** CENTRO**E-mail:** dpcompras@iscmpontal.com.br**Cnpj/Cpf:** 55.110.753/0001-41**IE/RG:** ISENT0**Produtos**

Item	Código	Descrição	Emb. Padrão	Un	Qtd	Unitário	Total
0001	31769	DOCLAXIN 1000MG+200MG PÓ INJ CX C/ 20 FA/BLAU AMOXICILINA 1000MG + CLAVULANATO DE POTÁSSIO (ÁCIDO CLAVULÂNICO)200MG PÓ INJ	EE-800	FA	80	9,2300	738,40
0002	49037	ARAMIN 10MG/ML SOL INJ 1ML CT C/ 25 AP/CRISTÁLIA HEMITARTARATO DE METARAMINOL 10MG/ML INJ 1ML	EE-1200	AP	25	18,1500	453,75
0003	37822	IPRATROPIO 0,25MG/ML (GEN) SOL P/ INAL 20ML PCT C/ 10/HIPOLABOR BROMETO DE IPRATROPIO 0,25MG/ML SOL INAL 20ML	EE-200	FR	30	0,9700	29,10
0004	39426	BROMOPRIDA 5MG/ML (GEN) SOL INJ 2ML CX C/ 100 AP/HIPOLABOR BROMOPRIDA 5MG/ML (10MG/2ML) SOL INJ IM/IV 2ML	CT-100	AP	600	1,5086	905,16
0005	39439	CEFAZOLINA 1G PÓ SOL INJ (GEN) CT C/ 50 FA/ABL CEFAZOLINA SÓDICA 1G PÓ P/ SOL INJ	EE-300	FA	100	4,9568	495,68
0006	31736	CLINDAMICINA 150MG/ML (600MG) SOL INJ (GEN) 4ML CT C/ 100 AP/HIPOLABOR FOSFATO DE CLINDAMICINA 150MG/ML (600MG/4ML) SOL INJ 4ML	EE-2000	AP	100	2,6578	265,78
0007	27127	HYPLEX B SOL INJ 2ML CT C/ 100 AP/HYPOFARMA COMPLEXO B (VIT B1 / CLORIDRATO DE TIAMINA + VIT B2 / fosfato sódico de riboflavina + VIT B6 / CLORIDRATO DE PIRIDOXINA + VIT B3 / NICOTINAMIDA + VIT B5 / ÁCIDO PANTOTÊNICO) SOL INJ 2ML	EE-1200	AP	200	1,0300	206,00
0008	40340	DEXAMETASONA 4MG/ML SOL INJ 2,5ML (GEN) CX C/100 AP/FARMACE FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA 4MG/ML SOL INJ 2,5ML	EE-3200	AP	600	1,0353	621,18
0009	37830	DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML (GEN) SOL INJ 2ML CT C/ 100 AP/HIPOLABOR DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML SOL INJ 2ML	EE-2000	AP	2.500	0,8100	2.025,00
0010	47331	DOBUTAMINA 12,5MG/ML SOL INJ 20ML (GEN) CT C/ 50 AP/TEUTO CLORIDRATO DE DOBUTAMINA 12,5MG/ML (250MG) SOL INJ 20ML	CX-50	AP	50	5,4400	272,00

0011	53519	DRAMIN B6 DL SOL INJ 10ML CX C/ 100 AP/COSMED/HYPERA DIMENIDRINATO+VIT B6+GLICOSE+FRUTOSE SOL INJ 10ML	EE-600	AP	100	7,8000	780,00
0012	53117	HEPTRIS 100MG/ML (40MG) IV/SC SOL INJ 0,4ML CT C/ 10 SER+SIST SEG/MYLAN ENOXAPARINA SÓDICA 100MG/ML (40MG) SOL INJ IV 0,4ML	EE-360	SER	80	13,5900	1.087,20
0013	38878	FENITOINA 50MG/ML (GEN) SOL INJ 5ML CX C/ 100 AP/HIPOLABOR FENITOINA SÓDICA 50MG/ML SOL INJ 5ML	EE-2000	AP	100	2,3700	237,00
0014	27885	GLICOSE 50% SOL INJ IV 10ML CX C/ 200 AP/ISOFARMA GLICOSE 50% (500MG/ML) SOL INJ IV 10ML	CX-200	AP	200	0,5660	113,20
0015	25150	UNI HALOPER 5MG/ML SOL INJ 1ML CT C/ 50 AP/UNIAO QUIMICA HALOPERIDOL 5MG SOL INJ 1ML	EE-1000	AP	50	1,4515	72,58
0016	34371	METILDOPA 250MG (GEN) CT C/ 30 CP REV/EMS METILDOPA 250MG	EE-3000	CP	30	0,4100	12,30
0017	36397	MIDAZOLAM 15MG (5MG/ML) (GEN) SOL INJ 3ML CX C/ 100 AP/HIPOLABOR CLORIDRATO DE MIDAZOLAM 15MG (5MG/ML) SOL INJ 3ML	EE-2400	AP	100	1,6700	167,00
0018	34688	NEOMICINA+BACITRACINA POM DERM 15G (GEN) PCT C/ 10/PRATI DONADUZZI SULFATO DE NEOMICINA 5MG/G + BACITRACINA ZÍNCICA 250UI/G POM DERM 15G	EE-200	BG	10	2,6000	26,00
0019	53554	OMEPRAZOL 40MG PÓ P/ SOL INJ (GEN) CX C/ 20 FA + 20 AP DIL 10ML/BLAU OMEPRAZOL SÓDICO 40MG PÓ LIOF P/ SOL INJ C/ DIL 10ML	EE-160	FA	160	8,7729	1.403,66
0020	56309	TILEMAXY 200MG/ML SOL OR GTS 15ML (SABOR TUTTI FRUTTI) PCT C/ 10 FR/NATULAB PARACETAMOL 200MG/ML SOL OR 15ML	EE-200	FR	20	1,3725	27,45
0021	36797	TRAMADOL 50MG/ML (GEN) SOL INJ 1ML CT C/ 60 AP/TEUTO CLORIDRATO DE TRAMADOL 50MG SOL INJ 1ML	EE-840	AP	240	0,9600	230,40
0022	36886	XYLESTESIN 2% (20MG/ML) SOL INJ EST S/V 20ML CX C/ 10 FA/CRISTÁLIA CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA 20MG/ML (2%) SOL INJ 20ML	EE-200	FA	80	8,7800	702,40
0023	37471	DESLANOL 0,2MG/ML SOL INJ 2ML CT C/ 50 AP/UNIAO QUIMICA DESLANOSÍDEO 0,2MG/ML SOL INJ 2ML	EE-1000	AP	50	1,7500	87,50

Total Geral: R\$ 10.958,74

**** DEZ MIL, NOVECENTOS E CINQUENTA E OITO REAIS E SETENTA E QUATRO CENTAVOS ****

Observações:

COTACAO 1394

FAT MINIMO: 500,00

BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4

BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0
PIX CNPJ: 04.274.988/0001-38

Cond. Pagto: 30

Validade Proposta: 5 Dias da Abertura

Transportadora: Cif -

Wilson
Vendedor: ATIVA REGIÃO 16 - MARUÍ
marui@ativahosp.com.br

**MEDCENTER COMERCIAL LTDA**

Rod. Juscelino Kubitschek de Oliveira, Km 99 - Jd. Santa Edwirges
Pouso Alegre - MG - CEP 37550-000 - FONE: (35) 3449-1950
CNPJ: 00.874.929/0001-40 - I.E 525.949584.0034
www.medcentercomercial.com.br

Cotação # 370512

Cliente 14112 - IRMANDADE DA SANTA
Região 35 - SAO PAULO
Rating

Contato 14112.1 - LUCIA - COMPRAS / FINANCEIRO
Cargo
Telefone 991100279
Setor

Limite de Crédito R\$ 5.000,00

Seq.	# Item	Descrição	Quantidade Solicitada	Valor Unitário	Valor Total	
1	476	AMOX+AC CLAVUL 1000+200MG FA INJ (S) BLAU FR COM 1 FR	80,000	R\$ 9,15	R\$ 732,00	
2	10047	BROMOPRIDA 5 MG/ML AMP 2 ML (G) UNIAO QUIMICA AP COM 1 AP	600,000	R\$ 1,80	R\$ 1.080,00	
3	18504	CEFAZOLINA SODICA 1 GR F/A (S) BLAU FR COM 1 FR	100,000	R\$ 4,90	R\$ 490,00	
4	11456	CLINDAMICINA 600 MG AMP 4ML (S) VP HYPOFARMA AP COM 1 AP	100,000	R\$ 3,15	R\$ 315,00	
5	2780	DEXAMETASONA 4 MG/ML AMPOLA 2,5 ML (G) FARMACE AP COM 1 AP	600,000	R\$ 0,9700	R\$ 582,00	
6	6373	DIPIRONA 1GR AMP 2ML (S) FARMACE AP COM 1 AP	2.500,000	R\$ 0,6500	R\$ 1.625,00	
7	2065	DRAMIN B6 DL AMP 10 ML (N) VP COSMED AP COM 1 AP	100,000	R\$ 7,80	R\$ 780,00	
8	15641	ENOXAPARINA 40 MG DISP SEG SUBCUT (B) BLAU AP COM 1 AP	80,000	R\$ 14,50	R\$ 1.160,00	
9	15715	FENITOINA 5% 50MG/ML AMP 5ML (G) VP HIPOLABOR AP COM 1 AP	100,000	R\$ 3,60	R\$ 360,00	
10	6593	HALOPERIDOL 5 MG AMP 1 ML (IM) (S) UNIAO QUIMICA AP COM 1 AP	50,000	R\$ 1,60	R\$ 80,00	
11	14549	LORATADINA 10 MG COMP (G) BRAINFARMA CP COM 1 CP	36,000	R\$ 0,1900	R\$ 6,84	
12	8359	MIDAZOLAM 15MG AMP 3ML (S) UNIAO QUIMICA AP COM 1 AP	50,000	R\$ 1,80	R\$ 90,00	
13	14776	OMEPRAZOL 20MG CAPS (S) VP BELFAR CP COM 1 CP	168,000	R\$ 0,0800	R\$ 13,44	
14	12008	OMEPRAZOL 40MG FA C/DIL 10ML IV (S) UNIAO QUIMICA AP COM 1 AP	150,000	R\$ 8,00	R\$ 1.200,00	
15	19114	TRAMADOL 50MG AMP 1 ML (G) HALEXISTAR AP COM 1 AP	200,000	R\$ 1,00	R\$ 200,00	
Valor Total Itens		R\$ 8.714,28	Valor Imposto	R\$ 0,0000	Valor Total	R\$ 8.714,28
Tipo Entrega		Sem Frete	Valor Frete	R\$ 0,00		

JESSICA DA SILVA SANTOS

()

Observação

Observação



HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

CD MGCNPJ.: 11.872.656/0001-10
AV. INGLATERRA, Nº 40 - TIBERY, UBERLÂNDIA - MG - CEP.: 38405-050**CD SP**CNPJ.: 11.872.656/0002-00
R. MANOEL GOMES DOS SANTOS, Nº 2921 - JARDIM INDEPENDÊNCIA, CRAVINHOS - SP
CEP.: 14140-000Cliente: **1883-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL**

Orçamento: 2435638

Endereço: ANANIAS COSTA FREITAS

Nº: 753

Cmpl:

Contato:

Bairro: CENTRO

Cidade: PONTAL

CEP: 14180000

	Descrição	Marca	Qtd.	Cx. C/	Vlr.Únit.	Vlr.Cx.	Vlr.St.	Vlr.Total	CD	Cód.Anvisa
1	822-METARAMINOL (ARAMIN) 10MG/ML - 1ML C/25 AMP AMBAR - IM/IV - 405005/ 7000083	CRISTALIA	1	25	18,6160	465,40	0,00	465,40	SP	1029801020070
2	720-IPRATROPIO [GEN] 0,25MG/ML FR 20ML - INAL - 10030002	HIPOLABOR	30	1	1,2000	1,20	0,00	36,00	SP	1134301620020
3	1596-BROMOPRIDA [GEN] 10MG C/100 AMP 2ML - IM/IV - 10010005	HIPOLABOR	6	100	1,4700	147,00	0,00	882,00	SP	1134301300034
4	2089-CEFAZOLINA [GEN] 1G C/50 F/A S/DIL - AD/PED - IM/IV 1302128-517512/1302128	BIOCHIMICO	2	50	4,5700	228,50	0,00	457,00	SP	1006302470020
5	1512-CLINDAMICINA [GEN] 600MG C/100 AMP 4ML - AD/PED - IM/IV - 10010035	HIPOLABOR	1	100	2,9400	294,00	0,00	294,00	SP	1134301030045
6	5461-DIPIRONA [GEN] 1G 2ML C/100 AMP - IM/IV - 207	SANTISA	25	100	0,6400	64,00	0,00	1600,00	MG	1018600360022
7	5682-DIMENIDRATO+CLORIDRATO DE PIRIDOXINA (DRAMIN) B6 DL 10ML C/100 AMP - IV - 21665-2	COSMED	1	100	8,1000	810,00	0,00	810,00	SP	1781709000045
8	2840-ENOXAPARINA (HEPARINOX) 40MG C/10 SER 0,4ML DISP SEG - IV/SC - 468404 / 73000010	CRISTALIA	10	10	13,9000	139,00	0,00	1390,00	SP	1029805080371
9	2128-FENITOINA (C1) (FENITAL) 250MG 5ML C/10 AMP - IM/IV - 503641/70000479	CRISTALIA	10	10	3,3800	33,80	0,00	338,00	SP	1029800150213
10	5362-GLICOSE 50% 10ML C/200 AMP PLAST - 121.0659	EQUIPLEX	1	200	0,5600	112,00	0,00	112,00	SP	1177200040146
11	3684-HALOPERIDOL (C1) (HALO) 5MG/ML C/50 AMP 1ML - IM - 500385/70000368	CRISTALIA	1	50	2,6200	131,00	0,00	131,00	SP	1029800200288
12	410-MIDAZOLAM (B1) [GEN] 15MG 3ML C/5 AMP - IM/IV - 7521/4130	TEUTO	10	5	2,1500	10,75	0,00	107,50	MG	1037006360054
13	4422-TRAMADOL (A2) [GEN] 50MG 1ML C/100 AMP - IM/IV/SC - 10010027	HIPOLABOR	2	100	1,1300	113,00	0,00	226,00	MG	1134301560036



HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

CD MGCNPJ.: 11.872.656/0001-10
AV. INGLATERRA, Nº 40 - TIBERY, UBERLÂNDIA - MG - CEP.: 38405-050**CD SP**CNPJ.: 11.872.656/0002-00
R. MANOEL GOMES DOS SANTOS, Nº 2921 - JARDIM INDEPENDÊNCIA, CRAVINHOS - SP
CEP.: 14140-000Cliente: **1883-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL**

Orçamento: 2435638

Endereço: ANANIAS COSTA FREITAS

Nº: 753

Cmpl:

Contato:

Cidade: PONTAL

CEP: 14180000

	Descrição	Marca	Qtd.	Cx. C/	Vlr.Únit.	Vlr.Cx.	Vlr.St.	Vlr.Total	CD	Cód.Anvisa
14	851-LIDOCAINA 2% S/VASO (XYLESTESIN) 20MG/ML - 20ML C/10 F/A - STERILE PACK - 411106/ 70000106	CRISTALIA	8	10	7,9500	79,50	0,00	636,00	SP	1029803570027

13/01/2025

Observação:

MG - CNPJ: 11.872.656/0001-10: R\$ 1933.5

SP - CNPJ: 11.872.656/0002-00: R\$ 5551.4

TOTAL: 7.484,90

Vendedor: GIOVANAM

Condição de pagamento: 28

Tel.: 34 32215300

Validade da proposta: 20/01/2025

Agradecemos a preferência !

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

3472 - PONTAL, SP

DATA: 12/02/2025

HORA: 14:08:03

TERMINAL: 1101

NSU: 000413

AUT.: 0033

COMPROVANTE DE PAGAMENTO
BOLETO COM CODIGO DE BARRAS

REPRESENTACAO NUMERICA DO CODIGO DE BARRAS

03399.73380 54600.000027
02489.601019 8 99920000160000

INSTITUICAO EMISSORA:033-BANCO SANTANDER S.A.

BENEFICIARIO

NOME FANTASIA: HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

NOME/RAZAO SOCIAL: HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

CPF/CNPJ: 11.872.656/0001-10

PAGADOR

NOME: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA

CPF/CNPJ: 55.110.753/0001-41

PORTADOR

NOME: IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL

CPF/CNPJ: 55.110.753/0001-41

DATA DE VENCIMENTO:

14/02/2025

VALOR NOMINAL:

1.600,00

VALOR TOTAL:

1.600,00

VALOR PAGO:

1.600,00

INFORMACOES, RECLAMACOES, SUGESTOES E ELOGIOS

ALO CAIXA: 4004 0104 (CAPITAIS E REGIOES
METROPOLITANAS)

ALO CAIXA: 0800 104 0104 (DEMAIS REGIOES)

SAC CAIXA: 0800 726 0101

SAC CAIXA: 0800 726 2492 (PESSOAS COM
DEFICIENCIA AUDITIVA)

PORTAL FALE CONOSCO:

WWW.CAIXA.GOV.BR/FALECONOSCO/

OUIDORIA CAIXA: 0800 725 7474

2ª Via - Via Cliente



LOGÍSTICA HOSPITALAR

HDL LOGISTICA HOSPITALAR

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

DANFE

Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA **1**
Nº 525.799
SERIE 1 FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO

3125 0111 8726 5600 0110 5500 1000 5257 9911 2805 3310

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
131256416684966 14/01/2025 13:31:44

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0015881100069

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
813014730110

CNPJ
11.872.656/0001-10

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

1883 CNPJ/CPF
55.110.753/0001-41

DATA DA EMISSÃO
14/01/2025

ENDEREÇO
R ANANIAS COSTA FREITAS Nº 753

Bairro/DISTRITO
CENTRO

CEP
14.180-000

MUNICÍPIO
PONTAL

FONE/FAX

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

31 | BOL=001 Venc=14/02/2025 Valor=1.600,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.600,00 VALOR DO ICMS 192,00 BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.600,00

VALOR DO FRETE 0,00 VALOR DO SEGURO 0,00 DESCONTO 0,00 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00 VALOR DO IPI 0,00 VALOR TOTAL DA NOTA 1.600,04

RAZÃO SOCIAL
HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.

FRETE POR CONTA
0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ/CPF
11.872.656/0001-10

ENDEREÇO
AV INGLATERRA N. 40

MUNICÍPIO
UBERLANDIA

UF
MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0015881100069

QUANTIDADE
2,00

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PEDIDO

2436895

PESO BRUTO

13,0000 Kg

PESO LÍQUIDO

CD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	GER/SN	CST	CFOP	UN.	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	V.DESCONTO	V.DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V. ICMS ST	V. IPI	AV. ICMS	AV. IPI
5461	DIFERENÇA (GEN) 10 2ML C/100 AMP - IN/IV : 207 1018600360022 SANTISA Lote: 20747224 D.Fab: 05/10/24 D. Val: 05/10/26 0,0000 referencia:207	30039099	000	6105UN	UN.	25	64,00000	0,00	0,00	1.600,00	1.600,00	192,00	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

O.C.: 6524 TERMO DE CONVENIO N. 002/2022-T. A N. 007/2024 | Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF Destino R\$0,00 + FCP R\$0,00; DIFAL da UF Origem R\$0,00. | () () () () ()

RESERVADO AO FISCO

RECEBIDO: *Raquel*
DATA: *15/01/25*
Farmácia
Santa Casa de Pontal

132-4



LOGÍSTICA HOSPITALAR

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

DANFE

Documento Auxiliar
 da Nota Fiscal
 Eletrônica

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA 1
 Nº 525.799
 SÉRIE 1 FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO

3125 0111 8726 5600 0110 5500 1000 5257 9911 2805 3310

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

131256416684966 14/01/2025 13:31:44

CNPJ

11.872.656/0001-10

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 0015881100069

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
 813014730110

Política de Devolução

É imprescindível a conferência da mercadoria no ato da entrega, pois caso aja alguma ocorrência ou irregularidade elas devem estar descritas no documento da transportadora.

-Verifique se o Número de Volumes corresponde ao número de volumes descrito na nota fiscal;

-Verifique se as Etiquetas de Despacho nos produtos correspondem à nota fiscal recebida;

-Verifique se a Embalagem Externa está intacta, inviolada, seca e sem qualquer tipo de dano aparente;

-Para Produto Termolábil(2 A 8°C) abra a caixa e verifique a temperatura.

NÃO ACEITAREMOS DEVOLUÇÕES DE PRODUTOS APÓS 03 (TRÊS) DIAS DA DATA DE SEU RECEBIMENTO PELO CLIENTE. CASO O CLIENTE RECEBA PRODUTO TERMOLÁBIL COM ALGUMA OCORRÊNCIA/IRREGULARIDADE, DEVERÁ SER DEVOLVIDO NO ATO DA ENTREGA, UMA VEZ QUE A HDL NÃO RECEBERÁ TAIS PRODUTOS APÓS A ENTREGA EFETIVAMENTE REALIZADA.

Motivo da Devolução

- FATURAMENTO INCORRETO (VENDEDOR);
- SOLICITAÇÃO INCORRETA (CLIENTE);
- MERCADORIA AVARIADA/VIOLADA;
- VALIDADE CURTA;
- ENTREGA FORA DO PRAZO NEGOCIADO;
- OUTRO: _____

Data recebimento da mercadoria: ____/____/____

Assinatura do recebedor: _____

RG do recebedor: _____

SIH-R<HCMP0004>

Emissão 15/01/2025 13:33

No. Página

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

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

No. Pedido

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

6524

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 272 - HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA (CD MG)	Data Ped: 14/01/2025
Prz.Entr: 7 DIAS	Cond.Pagto: 30 DIAS	Dt Env. Forn:
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA	Status do pedido: Não Entregou	
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =	Vlr.Total
Observação do Pedido TERMO DE CONVÊNIO N° 002/2022 - T. A N° 007/2024		
21374- 1 DIPIRONA 500MG/ML AMP 2ML-AMP-MARCA	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	2.500,00 0,6400 0,0000 0,0000	1.600,0000
Complemento do item		

Totais:

	Total Bruto dos itens:	1.600,0000
	Total Descontos dos itens:	0,0000
	Total IPI dos itens:	0,0000
Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +
1.600,0000	0,0000	0,0000
		Frete Pedido =
		0,0000
		Total do Pedido
		1.600,0000


 Lúcia Maria de S. das Flores
 Dep. de Compras
 COMPRAS
 Santa Casa de Pontal


 ADMINISTRAÇÃO



HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

CD MGCNPJ.: 11.872.656/0001-10
AV. INGLATERRA, Nº 40 - TIBERY, UBERLÂNDIA - MG - CEP.: 38405-050**CD SP**CNPJ.: 11.872.656/0002-00
R. MANOEL GOMES DOS SANTOS, Nº 2921 - JARDIM INDEPENDÊNCIA, CRAVINHOS - SP
CEP.: 14140-000**Cliente: 1883-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL****Orçamento: 2435638****Endereço: ANANIAS COSTA FREITAS****Nº: 753****Cmpl:****Contato:****Bairro: CENTRO****Cidade: PONTAL****CEP: 14180000**

	Descrição	Marca	Qtd.	Cx. C/	Vlr.Únit.	Vlr.Cx.	Vlr.St.	Vlr.Total	CD	Cód.Anvisa
1	822-METARAMINOL (ARAMIN) 10MG/ML - 1ML C/25 AMP AMBAR - IM/IV - 405005/ 70000083	CRISTALIA	1	25	18,6160	465,40	0,00	465,40	SP	1029801020070
2	720-IPRATROPIO [GEN] 0,25MG/ML FR 20ML - INAL - 10030002	HIPOLABOR	30	1	1,2000	1,20	0,00	36,00	SP	1134301620020
3	1596-BROMOPRIDA [GEN] 10MG C/100 AMP 2ML - IM/IV - 10010005	HIPOLABOR	6	100	1,4700	147,00	0,00	882,00	SP	1134301300034
4	2089-CEFAZOLINA [GEN] 1G C/50 F/A S/DIL - AD/PED - IM/IV 1302128-517512/1302128	BIOCHIMICO	2	50	4,5700	228,50	0,00	457,00	SP	1006302470020
5	1512-CLINDAMICINA [GEN] 600MG C/100 AMP 4ML - AD/PED - IM/IV - 10010035	HIPOLABOR	1	100	2,9400	294,00	0,00	294,00	SP	1134301030045
6	5461-DIPIRONA [GEN] 1G 2ML C/100 AMP - IM/IV - 207	SANTISA	25	100	0,6400	64,00	0,00	1600,00	MG	1018600360022
7	5682-DIMENIDRATO+CLORIDRATO DE PIRIDOXINA (DRAMIN) B6 DL 10ML C/100 AMP - IV - 21665-2	COSMED	1	100	8,1000	810,00	0,00	810,00	SP	1781709000045
8	2840-ENOXAPARINA (HEPARINOX) 40MG C/10 SER 0,4ML DISP SEG - IV/SC - 468404 / 73000010	CRISTALIA	10	10	13,9000	139,00	0,00	1390,00	SP	1029805080371
9	2128-FENITOINA (C1) (FENITAL) 250MG 5ML C/10 AMP - IM/IV - 503641/70000479	CRISTALIA	10	10	3,3800	33,80	0,00	338,00	SP	1029800150213
10	5362-GLICOSE 50% 10ML C/200 AMP PLAST - 121.0659	EQUIPLEX	1	200	0,5600	112,00	0,00	112,00	SP	1177200040146
11	3684-HALOPERIDOL (C1) (HALO) 5MG/ML C/50 AMP 1ML - IM - 500385/70000368	CRISTALIA	1	50	2,6200	131,00	0,00	131,00	SP	1029800200288
12	410-MIDAZOLAM (B1) [GEN] 15MG 3ML C/5 AMP - IM/IV - 7521/4130	TEUTO	10	5	2,1500	10,75	0,00	107,50	MG	1037006360054
13	4422-TRAMADOL (A2) [GEN] 50MG 1ML C/100 AMP - IM/IV/SC - 10010027	HIPOLABOR	2	100	1,1300	113,00	0,00	226,00	MG	1134301560036



HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

CD MGCNPJ.: 11.872.656/0001-10
AV. INGLATERRA, Nº 40 - TIBERY, UBERLÂNDIA - MG - CEP.: 38405-050**CD SP**CNPJ.: 11.872.656/0002-00
R. MANOEL GOMES DOS SANTOS, Nº 2921 - JARDIM INDEPENDÊNCIA, CRAVINHOS - SP
CEP.: 14140-000**Cliente: 1883-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL****Orçamento: 2435638****Endereço: ANANIAS COSTA FREITAS****Nº: 753****Cmpl:****Contato:****Cidade: PONTAL****CEP: 14180000**

	Descrição	Marca	Qtd.	Cx. C/	Vlr.Únit.	Vlr.Cx.	Vlr.St.	Vlr.Total	CD	Cód.Anvisa
14	851-LIDOCAINA 2% S/VASO (XYLESTESIN) 20MG/ML - 20ML C/10 F/A - STERILE PACK - 411106/ 70000106	CRISTALIA	8	10	7,9500	79,50	0,00	636,00	SP	1029803570027

13/01/2025**Observação:****MG - CNPJ: 11.872.656/0001-10: R\$ 1933.5****SP - CNPJ: 11.872.656/0002-00: R\$ 5551.4****TOTAL: 7.484,90****Vendedor: GIOVANAM****Condição de pagamento: 28****Tel.: 34 32215300****Validade da proposta: 20/01/2025****Agradecemos a preferência !**

8	003104	HYPLEX B IM/IV CX C/100AP X 2ML	HYPOFARMA	CX	Caixas	2	R\$ 1,0479	R\$ 104,7900	R\$ 209,58
Principio Ativo:	COMPLEXO B AMP IM/IV						Reg. MS: 1.0387.0029.001-2		
9	025587	DEXAMETASONA 4MG/ML CX C/100AP X 2,5ML GEN	FARMACE	CX	Caixas	6	R\$ 1,0711	R\$ 107,1100	R\$ 642,66
Principio Ativo:	DEXAMETASONA 4MG/ML						Reg. MS: 1.1085.0032.006-0		
10	017282	DIPIFARMA 500MG/ML CX C/100AP X 2ML	FARMACE	CX	Caixas	1	R\$ 0,6697	R\$ 66,9700	R\$ 66,97
Principio Ativo:	DIPIRONA SODICA 500MG/ML 2ML						Reg. MS: 1.1085.0018.004-8		
11	027951	DOBUTAMINA 12,5MG/ML CX C/10AP X 20ML GEN	HYPOFARMA	CX	Caixas	5	R\$ 4,8195	R\$ 48,1950	R\$ 240,97
Principio Ativo:	DOBUTAMINA 250MG, CLORIDRATO						Reg. MS: 1.0387.0057001-5		
12	033087	DRAMIN B6 DL 3+5+100+100MG/ML INJ IV C/100AP X 10ML 21665-1	NEO Q/COSMED	CX	Caixas	1	R\$ 7,7561	R\$ 775,6100	R\$ 775,61
Principio Ativo:	DIMENIDRINATO + PIRIDOXINA, CLOR + GLICOSE + FRUTOSE						Reg. MS: 1.7817.0900.004-5		
13	033132	HEPTRIS 40MG CX C/10 SE X 0,4ML C/DISPOSITIVO BISSIMILAR	MYLAN/VIATRIS	CX	Caixas	8	R\$ 13,8798	R\$ 138,7980	R\$ 1.110,38
Principio Ativo:	ENOXAPARINA SODICA 40MG/0,4ML						Reg. MS: 1.8830.0076.012-8		
14	023674	FENITOINA 50MG/ML CX C/100AP X 5ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	1	R\$ 2,4633	R\$ 246,3300	R\$ 246,33
Principio Ativo:	FENITOINA 50MG/ML						Reg. MS: 1.1343.0171.002-1		
15	013997	GLICOSE 50% CX C/200AMP X 10ML AMP PLAST	EQUIPLEX	CX	Caixas	1	R\$ 0,5800	R\$ 116,0000	R\$ 116,00
Principio Ativo:	GLICOSE 50% 10ML						Reg. MS: 1.1772.0004.014-6		
16	010697	HALO 5 MG/ML CX C/50AP X 1ML	CRISTALIA	CX	Caixas	1	R\$ 2,2987	R\$ 114,9350	R\$ 114,94
Principio Ativo:	HALOPERIDOL 5MG/ML						Reg. MS: 1.0298.0020.028-8		
17	031427	LORASLIV 10MG CX C/18L X 12CP	VITAMEDIC	CX	Caixas	1	R\$ 0,1155	R\$ 1,3860	R\$ 1,39
Principio Ativo:	LORATADINA 10MG						Reg. MS: 103920126001-9		
18	034842	METILDOPA 250MG C/50BL X 10CP REV GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	1	R\$ 0,3641	R\$ 182,0500	R\$ 182,05

Principio Ativo:	METILDOPA 250MG						Reg. MS:	1.1343.0209.002-5				
19	020958	MIDAZOLAM 15MG/3ML CX C/100AP X 3ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	1	R\$	R\$	R\$	1,7136	171,3600	R\$ 171,36
Principio Ativo:	MIDAZOLAM 15MG						Reg. MS:	1.1343.0143.006-1				
21	035075	NEBACETIN POMADA 5MG/G + 250UI/G C/1BG X 15G 21667-1	NEO Q/COSMED TB		Caixas	10	R\$	R\$	R\$	19,6895	19,6895	R\$ 196,89
Principio Ativo:	BACITRACINA ZINCICA 250UI/G, SULFATO DE NEOMICINA 5MG/G 15G						Reg. MS:	1.7817.0904.003-9				
22	027594	OMOPREL 20MG CX C/8BL X 7CA	BELFAR	CX	Caixas	3	R\$	R\$	R\$	0,0575	3,2200	R\$ 9,66
Principio Ativo:	OMEPRAZOL 20MG						Reg. MS:	1.05.710083.009-8				
23	017910	OMEPRAZOL 40MG IV C/25FA C/DIL X 10ML GEN	CRISTALIA	CX	Caixas	6	R\$	R\$	R\$	8,5680	214,2000	1.285,20
Principio Ativo:	OMEPRAZOL 40MG F-A						Reg. MS:	1.0298.0327.006-6				
24	025591	PARACETAMOL 200MG/ML CX C/100FR X 15ML	FARMACE	CX	Caixas	1	R\$	R\$	R\$	1,4020	140,2000	R\$ 140,20
Principio Ativo:	PARACETAMOL 200MG/ML 15ML						Reg. MS:	0.0000.0000.000-0				
25	021840	TRAMADOL 50MG/ML CX C/100AP X 1ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	2	R\$	R\$	R\$	1,0709	107,0900	R\$ 214,18
Principio Ativo:	TRAMADOL 50MG/ML,CLORIDRATO						Reg. MS:	1.1343.0156.003-6				
26	010816	XYLESTESIN 2% S/V S.P. CX C/10EST X 20ML	CRISTALIA	CX	Caixas	8	R\$	R\$	R\$	7,5202	75,2020	R\$ 601,62
Principio Ativo:	LIDOCAINA 2% S/V 20ML, CLORIDRATO						Reg. MS:	1.0298.0357.002-7				
27	021833	DESLANOL 0,2MG/ML CX C/50AP X 2ML	UNIAO QUIMICA CX		Caixas	1	R\$	R\$	R\$	1,7546	87,7300	R\$ 87,73
Principio Ativo:	DESLANOSIDEO 0,2MG/ML						Reg. MS:	1.0497.1229.001-8				

Total Orçamento : R\$ 9.660,20

Condição de Pagamento: 28 DIAS

Previsão de Entrega: 14/01/2025

Validade da Proposta: 16/01/2025

Observações:

Estamos no aguardo de uma Resposta Afirmativa, e colocamo-nos a seu inteiro dispor para maiores esclarecimentos.

Atenciosamente,

WILLIAN LINO REPRESENTACAO
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
Orçamento realizado por: Paulo Eduardo da Mota Botta



ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
 RUA HUMAITÁ, 290 - SANTA CRUZ DO JOSÉ JACQUES
 CEP:14020-680 - RIBEIRAO PRETO - SP
TEL:(16)3993-9100 - Fax:(16)3993-9100
 CNPJ:04.274.988/0001-38 - IE:582.596.876.113
 vendas@ativahosp.com.br Usuário:Wilson

ORCAMENTO Nº 2605931**13 DE JANEIRO DE 2025**

Agente: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
(575)

Contato:**Fantasia:****Cep:** 14180-000**Endereço:** R ANANIAS COSTA FREITAS,753**Telefone:** (16)99416-7261**Cidade:** PONTAL**Uf:** SP**Bairro:** CENTRO**E-mail:** dpcompras@iscmpontal.com.br**Cnpj/Cpf:** 55.110.753/0001-41**IE/RG:** ISENT0**Produtos**

Item	Código	Descrição	Emb. Padrão	Un	Qtd	Unitário	Total
0001	31769	DOCLAXIN 1000MG+200MG PÓ INJ CX C/ 20 FA/BLAU AMOXICILINA 1000MG + CLAVULANATO DE POTÁSSIO (ÁCIDO CLAVULÂNICO)200MG PÓ INJ	EE-800	FA	80	9,2300	738,40
0002	49037	ARAMIN 10MG/ML SOL INJ 1ML CT C/ 25 AP/CRISTÁLIA HEMITARTARATO DE METARAMINOL 10MG/ML INJ 1ML	EE-1200	AP	25	18,1500	453,75
0003	37822	IPRATROPIO 0,25MG/ML (GEN) SOL P/ INAL 20ML PCT C/ 10/HIPLABOR BROMETO DE IPRATROPIO 0,25MG/ML SOL INAL 20ML	EE-200	FR	30	0,9700	29,10
0004	39426	BROMOPRIDA 5MG/ML (GEN) SOL INJ 2ML CX C/ 100 AP/HIPLABOR BROMOPRIDA 5MG/ML (10MG/2ML) SOL INJ IM/IV 2ML	CT-100	AP	600	1,5086	905,16
0005	39439	CEFAZOLINA 1G PÓ SOL INJ (GEN) CT C/ 50 FA/ABL CEFAZOLINA SÓDICA 1G PÓ P/ SOL INJ	EE-300	FA	100	4,9568	495,68
0006	31736	CLINDAMICINA 150MG/ML (600MG) SOL INJ (GEN) 4ML CT C/ 100 AP/HIPLABOR FOSFATO DE CLINDAMICINA 150MG/ML (600MG/4ML) SOL INJ 4ML	EE-2000	AP	100	2,6578	265,78
0007	27127	HYPLEX B SOL INJ 2ML CT C/ 100 AP/HYPOFARMA COMPLEXO B (VIT B1 / CLORIDRATO DE TIAMINA + VIT B2 / fosfato sódico de riboflavina + VIT B6 / CLORIDRATO DE PIRIDOXINA + VIT B3 / NICOTINAMIDA + VIT B5 / ÁCIDO PANTOTÊNICO) SOL INJ 2ML	EE-1200	AP	200	1,0300	206,00
0008	40340	DEXAMETASONA 4MG/ML SOL INJ 2,5ML (GEN) CX C/100 AP/FARMACE FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA 4MG/ML SOL INJ 2,5ML	EE-3200	AP	600	1,0353	621,18
0009	37830	DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML (GEN) SOL INJ 2ML CT C/ 100 AP/HIPLABOR DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML SOL INJ 2ML	EE-2000	AP	2.500	0,8100	2.025,00
0010	47331	DOBUTAMINA 12,5MG/ML SOL INJ 20ML (GEN) CT C/ 50 AP/TEUTO CLORIDRATO DE DOBUTAMINA 12,5MG/ML (250MG) SOL INJ 20ML	CX-50	AP	50	5,4400	272,00

0011	53519	DRAMIN B6 DL SOL INJ 10ML CX C/ 100 AP/COSMED/HYPERA	EE-600	AP	100	7,8000	780,00
DIMENIDRINATO+VIT B6+GLICOSE+FRUTOSE SOL INJ 10ML							
0012	53117	HEPTRIS 100MG/ML (40MG) IV/SC SOL INJ 0,4ML CT C/ 10 SER+SIST SEG/MYLAN	EE-360	SER	80	13,5900	1.087,20
ENOXAPARINA SÓDICA 100MG/ML (40MG) SOL INJ IV 0,4ML							
0013	38878	FENITOINA 50MG/ML (GEN) SOL INJ 5ML CX C/ 100 AP/HIPOLABOR	EE-2000	AP	100	2,3700	237,00
FENITOINA SÓDICA 50MG/ML SOL INJ 5ML							
0014	27885	GLICOSE 50% SOL INJ IV 10ML CX C/ 200 AP/ISOFARMA	CX-200	AP	200	0,5660	113,20
GLICOSE 50% (500MG/ML) SOL INJ IV 10ML							
0015	25150	UNI HALOPER 5MG/ML SOL INJ 1ML CT C/ 50 AP/UNIAO QUIMICA	EE-1000	AP	50	1,4515	72,58
HALOPERIDOL 5MG SOL INJ 1ML							
0016	34371	METILDOPA 250MG (GEN) CT C/ 30 CP REV/EMS	EE-3000	CP	30	0,4100	12,30
METILDOPA 250MG							
0017	36397	MIDAZOLAM 15MG (5MG/ML) (GEN) SOL INJ 3ML CX C/ 100 AP/HIPOLABOR	EE-2400	AP	100	1,6700	167,00
CLORIDRATO DE MIDAZOLAM 15MG (5MG/ML) SOL INJ 3ML							
0018	34688	NEOMICINA+BACITRACINA POM DERM 15G (GEN) PCT C/ 10/PRATI DONADUZZI	EE-200	BG	10	2,6000	26,00
SULFATO DE NEOMICINA 5MG/G + BACITRACINA ZÍNCICA 250UI/G POM DERM 15G							
0019	53554	OMEPRAZOL 40MG PÓ P/ SOL INJ (GEN) CX C/ 20 FA + 20 AP DIL 10ML/BLAU	EE-160	FA	160	8,7729	1.403,66
OMEPRAZOL SÓDICO 40MG PÓ LIOF P/ SOL INJ C/ DIL 10ML							
0020	56309	TILEMAXY 200MG/ML SOL OR GTS 15ML (SABOR TUTTI FRUTTI) PCT C/ 10 FR/NATULAB	EE-200	FR	20	1,3725	27,45
PARACETAMOL 200MG/ML SOL OR 15ML							
0021	36797	TRAMADOL 50MG/ML (GEN) SOL INJ 1ML CT C/ 60 AP/TEUTO	EE-840	AP	240	0,9600	230,40
CLORIDRATO DE TRAMADOL 50MG SOL INJ 1ML							
0022	36886	XYLESTESIN 2% (20MG/ML) SOL INJ EST S/V 20ML CX C/ 10 FA/CRISTÁLIA	EE-200	FA	80	8,7800	702,40
CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA 20MG/ML (2%) SOL INJ 20ML							
0023	37471	DESLANOL 0,2MG/ML SOL INJ 2ML CT C/ 50 AP/UNIAO QUIMICA	EE-1000	AP	50	1,7500	87,50
DESLANOSÍDEO 0,2MG/ML SOL INJ 2ML							

Total Geral: R\$ 10.958,74

**** DEZ MIL,NOVECENTOS E CINQUENTA E OITO REAIS E SETENTA E QUATRO CENTAVOS ****

Observações:

COTACAO 1394

FAT MINIMO: 500,00

BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4

BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0
PIX CNPJ: 04.274.988/0001-38

Cond. Pagto: 30

Validade Proposta: 5 Dias da Abertura

Transportadora: Cif -

Wilson
Vendedor: ATIVA REGIÃO 16 - MARUÍ
marui@ativahosp.com.br



Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

Rua Dr.Gualter Nunes, 100 CEP: 18271-210 Chácara Junqueira
TATUÍ / SP CNPJ : 08.231.734/0001-93 I.E.: 687.161.985.111
PABX: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787

www.futuramedicamentos.com.br

E-mail: vendas6@futuramedicamentos.com.br

Cotação no.: 1.321.584 Tatuí, 13/01/2025

Cliente : 2.876 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Telefone: (16) 039531716 Fax:

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Vend.: 40 FUTURA RIBEIRAO PRETO
PONTAL SP

A/C FINANCEIRO

E-Mail financeiro@iscmpontal.com.br

Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS

CENTRO 14180-000

Condições comerciais:

Condições de pagamento: A PRAZO 28

No.Empenho :

No.Proc. :

No.Ped. :

Frete: CIF

Transportadora: PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI

PRODUTO	FABRICANTE	UNID.	QUANTIDADE	PREÇO R\$	QUANT.POR CX	PREÇO.UNIT.	TOTAL R\$
574705 AMOX1G+AC.CLAV 200MG INJ PO EV CX C/20 FA "GENERIC" (ANTIB)	BLAU	CX	1	188,227400	20	9,411400	188,23
568829 METARAMINOL 10MG/ML 1ML CX C/25 AMP "ARAMIN	CRISTALIA	CX	1	430,492500	25	17,219700	430,49
54715 IPRATROPIO 0,25MG/ML 20ML "GENERIC"	TEUTO BRASILE	FR	1	1,664800	1	1,664800	1,66
568693 BROMOPRIDA 5MG/ML 2ML CX C/ 50 AMP "GENERIC"	UNIAO QUIMICA	CX	1	76,797000	50	1,535900	76,80
569914 CEFAZOLINA SODICA 1G CX C/50FA IM IV "KEFAZOL" (ANTIB)	ABL-ANTIBIOTIC	CX	1	935,501000	50	18,710000	935,50
575312 CLINDAMICINA 150MG/ML 4ML CX C/50 AMP "HYCLIN" (ANTIB)	HYPOFARMA	CX	1	159,017500	50	3,180400	159,02
568113 POLIVITAMINICO COMPLEXO B CX C/100 AMP 2ML "HYPLEX B"	HYPOFARMA	CX	1	100,274300	100	1,002700	100,27
568104 DEKAMETASONA 4MG/ML 2,5MLCX C/100 AMP "GENERIC"	FARMACE	CX	1	95,082000	100	0,950800	95,08
572339 DIPIRONA SODICA 500MG/ML 2ML CX/100 AMP "GENERIC"	HIPOLABOR	CX	1	123,543000	100	1,235400	123,54
574090 DOBUTAMINA 12,5MG/ML 20ML CX C/50 AP "GENERIC"	TEUTO BRASILE	CX	1	306,145000	50	6,122900	306,15
568565 DIMENIDRINATO+PIRIDOX+GLIC+FRUT IV 10ML C/100 "DRAMIN B6 DL"	HYPERA/TAKEDA	CX	1	846,808600	100	8,468100	846,81
573119 ENOXAPARINA SODICA 40MG/0,4ML C/ SIST.SEG C/10 SER 'NOXX'	BLAU	CX	1	157,840900	10	15,784100	157,84
565271 FENITOINA 50MG/ML 5ML C/10 AMP "FENITAL" (C1)	CRISTALIA	CX	1	22,762400	10	2,276200	22,76
568062 GLICOSE 50% 10ML CX C/200	SAMTEC	CX	1	137,206600	200	0,686000	137,21
53757 HALOPERIDOL 5MG/ML 1ML C/50 "UNI HALOPER" (C1)	UNIAO QUIMICA	CX	1	72,939700	50	1,458800	72,94
569413 LORATADINA 10MG CX C/360 "LORATAMED"	CIMED	CX	1	37,950300	360	0,105400	37,95
559072 METILDOPA 250MG C/30CMP "GENERIC"	EMS	CX	1	12,707300	30	0,423600	12,71



Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

Rua Dr.Gualter Nunes, 100 CEP: 18271-210 Chácara Junqueira
TATUÍ / SP CNPJ : 08.231.734/0001-93 I.E.: 687.161.985.111
PABX: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787
E-mail: vendas6@futuramedicamentos.com.br

www.futuramedicamentos.com.br

Cotação no.: 1.321.584 Tatuí, 13/01/2025

Cliente : 2.876 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Telefone: (16) 039531716 Fax:
A/C FINANCEIRO
E-Mail financeiro@iscmpontal.com.br
Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Vend.: 40 FUTURA RIBEIRAO PRETO
PONTAL SP

CENTRO 14180-000

Condições comerciais:

Condições de pagamento: A PRAZO 28

No.Empenho :

No.Proc. :

No.Ped. :

Frete: CIF

Transportadora: PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI

574583	MIDAZOLAM 5MG/ML 3ML C/5 AMP "GENERIC" (B1)	TEUTO BRASILE: CX	1	9,641800	5	1,928400	9,64
574664	NEOMICINA + BACITRACINA 15G CX C/1 TB "NEBACETIN" (ANTIB)	HYPERA/TAKEDA CX	1	18,832700	1	18,832700	18,83
572299	OMEPRAZOL 20MG CAP GEL C/56 CP "OMOPREL"	BELFAR CX	1	3,856700	56	0,068900	3,86
574386	OMEPRAZOL 40MG PO LIOF SOL INJ + DIL CX C/25 FA "GENERIC"	TEUTO BRASILE: CX	1	214,316100	25	8,572600	214,32
569310	PARACETAMOL 200MG/ML 15ML "TYLEMEX"	NATULAB FR	1	1,252100	1	1,252100	1,25
568776	LIDOCAINA 2% S/ VASO 20ML CX C/ 10FR SP "XYLESTESIN"	CRISTALIA CX	1	70,879000	10	7,087900	70,88
574977	SORBITOL714MG/G+LAURILSULFATO 7,70MG/G CX C 7BISN "MINILAX"	EUROFARMA CX	1	35,298000	7	5,042600	35,30

QTDE.ITENS: 24

TOTAL DO PEDIDO: R\$ 4.059,04

PRAZO DE ENTREGA: 1 dias

VALIDADE DA PROPOSTA: 3 dias

OBSERVAÇÕES:

THALITA DANIELLE SANTOS DA SILVA



MEDCENTER COMERCIAL LTDA
Rod. Juscelino Kubitschek de Oliveira, Km 99 - Jd. Santa Edwirges
Pouso Alegre - MG - CEP 37550-000 - FONE: (35) 3449-1950
CNPJ: 00.874.929/0001-40 - I.E 525.949584.0034
www.medcentercomercial.com.br

Cotação # 370512

Cliente 14112 - IRMANDADE DA SANTA Contato 14112.1 - LUCIA - COMPRAS / FINANCEIRO
Região 35 - SAO PAULO Cargo
Rating Telefone 991100279
Limite de Crédito R\$ 5.000,00 Setor

Tipo Operação Receptivo Data Cotacao 13/01/2025 Situação VALIDA
Forma de Pagto BL - BOLETO Condição de Pagto 35D - 35 DIAS - R\$ 10.000,00
Operador 100 - JESSICA DA SILVA SANTOS Períodos Vencto 35

Seq.	# Item	Descrição	Quantidade Solicitada	Valor Unitário	Valor Total	
1	476	AMOX+AC CLAVUL 1000+200MG FA INJ (S) BLAU FR COM 1 FR	80,000	R\$ 9,15	R\$ 732,00	
2	10047	BROMOPRIDA 5 MG/ML AMP 2 ML (G) UNIAO QUIMICA AP COM 1 AP	600,000	R\$ 1,80	R\$ 1.080,00	
3	18504	CEFAZOLINA SODICA 1 GR F/A (S) BLAU FR COM 1 FR	100,000	R\$ 4,90	R\$ 490,00	
4	11456	CLINDAMICINA 600 MG AMP 4ML (S) VP HYPOFARMA AP COM 1 AP	100,000	R\$ 3,15	R\$ 315,00	
5	2780	DEXAMETASONA 4 MG/ML AMPOLA 2,5 ML (G) FARMACE AP COM 1 AP	600,000	R\$ 0,9700	R\$ 582,00	
6	6373	DIPIRONA 1GR AMP 2ML (S) FARMACE AP COM 1 AP	2.500,000	R\$ 0,6500	R\$ 1.625,00	
7	2065	DRAMIN B6 DL AMP 10 ML (N) VP COSMED AP COM 1 AP	100,000	R\$ 7,80	R\$ 780,00	
8	15641	ENOXAPARINA 40 MG DISP SEG SUBCUT (B) BLAU AP COM 1 AP	80,000	R\$ 14,50	R\$ 1.160,00	
9	15715	FENITOINA 5% 50MG/ML AMP 5ML (G) VP HIPOLABOR AP COM 1 AP	100,000	R\$ 3,60	R\$ 360,00	
10	6593	HALOPERIDOL 5 MG AMP 1 ML (IM) (S) UNIAO QUIMICA AP COM 1 AP	50,000	R\$ 1,60	R\$ 80,00	
11	14549	LORATADINA 10 MG COMP (G) BRAINFARMA CP COM 1 CP	36,000	R\$ 0,1900	R\$ 6,84	
12	8359	MIDAZOLAM 15MG AMP 3ML (S) UNIAO QUIMICA AP COM 1 AP	50,000	R\$ 1,80	R\$ 90,00	
13	14776	OMEPRAZOL 20MG CAPS (S) VP BELFAR CP COM 1 CP	168,000	R\$ 0,0800	R\$ 13,44	
14	12008	OMEPRAZOL 40MG FA C/DIL 10ML IV (S) UNIAO QUIMICA AP COM 1 AP	150,000	R\$ 8,00	R\$ 1.200,00	
15	19114	TRAMADOL 50MG AMP 1 ML (G) HALEXISTAR AP COM 1 AP	200,000	R\$ 1,00	R\$ 200,00	
Valor Total Itens		R\$ 8.714,28	Valor Imposto	R\$ 0,0000	Valor Total	R\$ 8.714,28
Tipo Entrega		Sem Frete	Valor Frete	R\$ 0,00		

JESSICA DA SILVA SANTOS

()

Observação

Observação

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

3472 - PONTAL, SP
DATA: 12/02/2025
TERMINAL: 1101

NSU: 000416

HORA: 14:08:17
AUT.: 0035

COMPROVANTE DE PAGAMENTO
BOLETO COM CODIGO DE BARRAS

REPRESENTACAO NUMERICA DO CODIGO DE BARRAS
00190.00009 01711.536001
01428.224172 6 99920000182280

INSTITUICAO EMISSORA: 001-BANCO DO BRASIL S/A

BENEFICIARIO
NOME FANTASIA: COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE L
TDA
NOME/RAZAO SOCIAL: COMERCIAL CIRURGICA RIOCLAREN
SE LTDA
CPF/CNPJ: 67.729.178/0004-91

PAGADOR
NOME: IRM. SANTA CASA DE MISER. DE PONTAL
CPF/CNPJ: 55.110.753/0001-41

PORTADOR
NOME: IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ: 55.110.753/0001-41

DATA DE VENCIMENTO:

14/02/2025

VALOR NOMINAL:
VALOR TOTAL:
VALOR PAGO:

1.822,80
1.822,80
1.822,80

INFORMACOES, RECLAMACOES, SUGESTOES E ELOGIOS
ALO CAIXA: 4004 0104 (CAPITAIS E REGIOES
METROPOLITANAS)
ALO CAIXA: 0800 104 0104 (DEMAIS REGIOES)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
SAC CAIXA: 0800 726 2492 (PESSOAS COM
DEFICIENCIA AUDITIVA)
PORTAL FALE CONOSCO:
WWW.CAIXA.GOV.BR/FALECONOSCO/
OUVIDORIA CAIXA: 0800 725 7474

2ª Via - Via Cliente

| 001-9 | RECIBO DO SACADO

VENCIMENTO 14/02/2025	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE 5119-5 / 306406-9	ESPÉCIE R\$	QUANTIDADE
(=) VALOR DO DOCUMENTO 1.822,80	(-) DESCONTO / ABATIMENTO	(+) JUROS / MULTA	
(=) VALOR COBRADO	NOSSO NÚMERO 17115360001428224	Nº DO DOCUMENTO 1959566/01	

SACADO

IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

| 001-9 | RECIBO DE ENTREGA

VENCIMENTO 14/02/2025	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE 5119-5 / 306406-9	ESPÉCIE R\$	QUANTIDADE
(=) VALOR DO DOCUMENTO 1.822,80	NOSSO NÚMERO 17115360001428224		

SACADO

IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL

ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA DE ENTREGA

CORTE NA LINHA PONTILHADA

| 001-9 | 00190.00009 01711.536001 01428.224172 6 99920000182280

LOCAL DE PAGAMENTO QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						VENCIMENTO 14/02/2025
CEDENTE COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91						AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE 5119-5 / 306406-9
DATA DO DOCUMENTO 14/01/2025	NÚMERO DO DOCUMENTO 1959566/01	ESPÉCIE DO DOCUMENTO DM	ACEITE N	DATA DO PROCESSAMENTO 14/01/2025	NOSSO NÚMERO 17115360001428224	
USO DO BANCO	CARTEIRA 17-019	ESPÉCIE R\$	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO 1.822,80	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE) MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 15/02/2025 JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 36,45)						(-) DESCONTO / ABATIMENTO
*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO						(-) OUTRAS DEDUÇÕES
						(+) JUROS / MULTA
						(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
SACADO IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL - CNPJ 55.110.753/0001-41 RUA ANANIAS COSTA FREITAS,753 PONTAL - SP - CEP: 14180-000						(=) VALOR COBRADO
						CÓDIGO DE BAIXA
						1ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO



Identificação do emitente

Rioclarensense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 GALPAO 22 e 27 - JARDIM PRIMAVERA - JAGUARIUNA - SP
CEP: 13916-074 - 1935225800DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 1959566 FL 1 / 1
SÉRIE 1CHAVE DE ACESSO
3525 0167 7291 7800 0491 5500 1001 9595 6619 6168 3714Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DENTRO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135250124347700 14/01/2025 20:15:15

INSCRIÇÃO ESTADUAL
395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

CNPJ
67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL

CNPJ / CPF
55.110.753/0001-41

DATA DA EMISSÃO

14/01/2025

ENDEREÇO

RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14180-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

14/01/2025

MUNICÍPIO

PONTAL

FONE / FAX

1639531716

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1959566/1	14/02/2025	1.822,80						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
1.822,80		266,10	0,00		0,00	1.822,80	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA		
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.822,80		

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.		0 - Por conta do emitente				15.066.184/0001-60
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
R MARIA CERON VOLPE 2260		SAO JOSE DO RIO PRETO	SP	647598751114		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
1,00	VOLUME(S)		0,02129	7,315	7,315	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
												ICMS	IPI
022820	BROMOPRIDA 10MG/2ML (HIPOLABOR) (ITEM GENERICO) L: AT-024/24 Q: 600,0000 F: 22/02/24 V: 31/01/2026, nFCI: 267 610C1 -E76D-4277-944C-FE95371D0215	30049045	500	5102	AP	600,00	1,2852	771,12	771,12	92,53	0,00	12,00	0,00
033603	CLOPIDOGREL 75MG,BISSULFATO (BIOLAB SANUS) (ITE M GENERICO) L: 40605093 Q: 60,0000 F: 05/08/24 V: 31/08/2 026	30049079	000	5102	CP	60,00	0,3545	21,27	21,27	2,55	0,00	12,00	0,00
027951	DOBUTAMINA 250MG, CLORIDRATO (HYPOFARMA) (ITE M GENERICO) L: 24102313 Q: 50,0000 F: 02/11/24 V: 31/10/2 026	30039099	000	5102	AP	50,00	4,8195	240,98	240,98	28,92	0,00	12,00	0,00
033087	DIMENIDRINATO + PIRIDOXINA, CLOR + GLICOSE + FRUT OSE (NEO Q/COSMED) L: 12725165 Q: 100,0000 F: 13/02/24 V: 13/01/2026	30045090	500	5102	AP	100,00	7,7561	775,61	775,61	139,61	0,00	18,00	0,00
031427	LORATADINA 10MG (VITAMEDIC) L: 88629 Q: 36,0000 F: 01/04/24 V: 30/04/2026	30049069	000	5102	CP	36,00	0,1155	4,16	4,16	0,75	0,00	18,00	0,00
027594	OMEPRAZOL 20MG (BELFAR) L: 114163 Q: 168,0000 F: 07 /11/24 V: 07/11/2026	30049069	000	5102	CA	168,00	0,0575	9,66	9,66	1,74	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
550516029	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS
RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. PEDIDO 6526 TERMO DE CONVENIO N 002 2022 T A N 007 2024 DATA
ENTREGA: 15/01/2025 Pedido: 3049553 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 3049553 *** O pagamento devera ser realizado
atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarensense.com.br ou no telefone
(19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 06/05/2025 TIPO
ENTREGA: EXPRESSA(Codigo Interno Emitente: 2839 Nome Fantasia: IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL)

RESERVADO AO FISCO

RECEBIDO *Raquel*
DATA 15/01/25
Farmácia
Santa Casa de Pontal



Política de Devolução

Visando melhorias e um processo mais organizado em nossos trâmites de devoluções de mercadorias, elencamos a seguir procedimentos indispensáveis para o bom andamento destas ocorrências.

No ato da entrega:

- Conferir se os dados na etiqueta de destinatário (cor laranja) correspondem aos dados do cliente e número do DANFE referente a entrega que está sendo realizada;
- Conferir se a quantidade física está de acordo com o descrito no DANFE;
- Verificar externamente se os volumes apresentam sinais de violações e avarias;
- Em casos de medicamentos termolábeis deverá ocorrer a aferição de temperatura no ato do recebimento, seguindo as normas técnicas de manuseio de cadeia fria.

No caso de irregularidades/não conformidades:

- De imediato entrar em contato com nosso SAC (serviço de atendimento ao cliente), para que seja identificada a ocorrência e dar início ao trâmite de retorno ao nosso Centro de Distribuição responsável, através do fone:

Cliente Canal Público: (19) 3522-5804

Cientes Canal Privado:

Clientes do Interior de São Paulo – (19) 3522-5808

Cidade de São Paulo e Baixada Paulista – (11) 3646-5858

Estados do Sul – (43) 3032-1050

Demais Estados – (31) 3439-4300

- **Cliente deve efetuar a recusa no verso do DANFE e CT-e, seguem dispositivos legais:**

- Minas Gerais: Art. 10, Parte 1, Anexo IX, RICMS-MG.

- Paraná: Art. 319 e 445, RICMS-PR.

- Pernambuco: Cap. VII, RICMS-PE.

- São Paulo: Art. 453, RICMS-SP.

RIOCLARENSE

Avenida 62A, 419 – Jardim América – Fone (19) 3522-5800 – (19) 3522-5801/5802 – vendas@rioclarensense.com.br
CEP: 13506-056 – Rio Claro – SP – CNPJ Nº 67.729.178/0001-49 – INSCR. EST. Nº 587.101.582.112

Praça Emílio Marconato, 1000, Galpão 22 - Núcleo Residencial Doulor João Nassif - vendas@rioclarensense.com.br
CEP: 13916 - 074 - Jaguariúna - SP - CNPJ Nº 67.729.178/0004-91 - INCR. EST. Nº 395.060.142.110

Rua Paulo Costa, 320, Galpões 09, 10 e 11. – Dist. Industrial – Jd. Piemount Sul – Fone (31) 3439-4300 – Fax: (31) 3439-4302/4303 – rioclarensense@mg.rioclarensense.com.br
CEP: 32.669.712 – Betim – MG – CNPJ Nº 67.729.178/0002-20 – INSCR. EST. Nº 062.996.580.0021

Av. Joanna Rodrigues Jondral, 250, BL01, Galpão 04 - Cilo 2 - (43) 3032-1050 - vendas@rioclarensense.com.br
CEP: 88067-050 - Londrina-PR - CNPJ Nº 67.729.178/0005-72 e INSCR. EST. Nº 90770533-17

Rodovia Empresário João Santos Filho, 689, Galpão C5 - Muribeca - Fone (19) 3522-5800 - vendas@rioclarensense.com.br
CEP: 54.355-030 - Jaboatão dos Guararapes - PE - CNPJ 67.729.178/0006-53 - INSCR. EST Nº 0867.098-60 E INSCR. MUNICIPAL: 997-913-1



- Na recusa mencionar de forma clara o motivo da devolução/rejeição, código do produto e quantidade devolvida, caso não sejam mencionadas essas informações, entende-se que se trata de devolução total (no caso de clientes não contribuintes de ICMS que não estão obrigados a emissão de nota fiscal);
- Para clientes **NÃO CONTRIBUINTE DE ICMS**, ou seja, que estejam **dispensados por Lei** da emissão de notas fiscais, **é possível a devolução parcial** com a mesma nota do fornecedor (no caso Rioclarense), desde que siga as orientações aqui destacadas e seja efetuada a recusa;
- Para clientes **CONTRIBUINTE DE ICMS (obrigados a emissão de nota fiscal)** **não é possível a realização de recusa parcial**, apenas total, sendo parcial a obrigatoriedade é de o cliente emitir a nota fiscal de devolução, mencionando o destinatário como Rioclarense, e, identificando quais são os produtos e quantidades devolvidas, e especificar o motivo em dados adicionais do DANFE.
- PRAZO PARA DEVOLUÇÃO SERÁ DE 48 HORAS APÓS O RECEBIMENTO.

MODALIDADE DE COMPRAS NO E-COMMERCE - PROCEDIMENTO

- Conforme previsto no Código de Defesa do Consumidor art. 49, os produtos poderão ser devolvidos em até **7 (sete) dias** após o recebimento do pedido. Sendo que o pagamento do frete para retorno da mercadoria será de responsabilidade da Rioclarense.
- No caso de clientes pessoas físicas (e-commerce Rioclarense Paraná), realizar a recusa no verso da nota fiscal (DANFE), escrita a punho, narrando o motivo da devolução, informar nome completo, assinatura e data.
- Dúvidas, consultar nosso SAC - E-commerce através do telefone **0800-283-6071**

OBS.: todas as recusas devem ser escritas a punho, com a data, assinatura, nome legível e carimbo da empresa responsável. Na falta do carimbo, informar um número de RG ou CPF válido. **Sem essas informações não será possível dar andamento ao processo!**

Atenciosamente, Comitê de Procedimentos Rioclarense

RIOCLARENSE

Avenida 62A, 419 – Jardim América – Fone (19) 3522-5800 – (19) 3522-5801/5802 – vendas@rioclarense.com.br
CEP: 13506-056 – Rio Claro – SP – CNPJ Nº 67.729.178/0001-49 – INSCR. EST. Nº 587.101.582.112

Praça Emílio Marconato, 1000, Galpão 22 - Núcleo Residencial Doutor João Nassif - vendas@rioclarense.com.br
CEP: 13916 - 074 - Jaguariúna - SP - CNPJ Nº 67.729.178/0004-91 - INCR. EST. Nº 395.060.142.110

Rua Paulo Costa, 320, Galpões 09, 10 e 11. – Dist. Industrial – Jd. Piemount Sul – Fone (31) 3439-4300 – Fax: (31) 3439-4302/4303 – rioclarense@mg.rioclarense.com.br
CEP: 32.669.712 – Betim – MG – CNPJ Nº 67.729.178/0002-20 – INSCR. EST. Nº 062.998.580.0021

Av. Joanna Rodrigues Jondral, 250, BL01, Galpão 04 - Cilo 2 - (43) 3032-1050 - vendas@rioclarense.com.br
CEP: 86067-050 - Londrina-PR - CNPJ Nº 67.729.178/0005-72 e INSCR. EST. Nº 90770533-17

Rodovia Empresário João Santos Filho, 689, Galpão C5 - Muribeca - Fone (19) 3522-5800 - vendas@rioclarense.com.br
CEP: 54.355-030 - Jaboatão dos Guararapes - PE - CNPJ 67.729.178/0006-53 - INSCR. EST Nº 0867.098-60 E INSCR. MUNICIPAL: 997.913-1

SIH-R<HCMP0004>

Emissão 15/01/2025 13:53

No. Página

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

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

6526

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 4 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	Data Ped: 14/01/2025
Prz.Entr: 7 DIAS	Cond.Pagto: 30 DIAS	Dt Env. Forn:
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA	Status do pedido: Não Entregou	
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =	Vlr.Total
Observação do Pedido TERMO DE CONVÊNIO N° 002/2022 - T. A N° 007/2024		
14552- 1 BROMOPRIDA 10MG/2ML AMP -AMP-MARCA	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	600,0000 1,2852 0,0000 0,0000	771,1200
Complemento do item		
17760- 1 CLOPIDOGREL 75MG CPR-CRP-MARCA DISPONVIEL	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	60,0000 0,3545 0,0000 0,0000	21,2700
Complemento do item		
21581- 1 DOBUTAMINA 250MG AMPOLA 20ML. -AMPOLA-	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	50,0000 4,8195 0,0000 0,0000	240,9750
Complemento do item		
22019- 1 DRAMIN B6 DL 10ML EV -AMPOLA-MARCA	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	100,0000 7,7561 0,0000 0,0000	775,6100
Complemento do item		
30521- 1 LORATADINA 10 MG CP -COMPRIMIDO-MARCA	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	36,0000 0,1155 0,0000 0,0000	4,1580
Complemento do item		
35208- 1 OMEPRAZOL 20MG CPS-CPS-MARCA DISPONVIEL	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	168,0000 0,0575 0,0000 0,0000	9,6600
Complemento do item		

Totais:

Total Bruto dos itens: 1.822,7930

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens + Encargo Pedido - Desconto Pedido + Frete Pedido = Total do Pedido
 1.822,7930 0,0000 0,0000 0,0000 1.822,7930


 Lucimá de S. das Flores

 Dep. de Compras
 Santa Casa de Ponta


 ADMINISTRAÇÃO

8	003104	HYPLEX B IM/IV CX C/100AP X 2ML	HYPOFARMA	CX	Caixas	2	R\$ 1,0479	R\$ 104,7900	R\$ 209,58
Principio		COMPLEXO B AMP IM/IV					Reg. MS:		
Ativo:							1.0387.0029.001-2		
9	025587	DEXAMETASONA 4MG/ML CX C/100AP X 2,5ML GEN	FARMACE	CX	Caixas	6	R\$ 1,0711	R\$ 107,1100	R\$ 642,66
Principio		DEXAMETASONA 4MG/ML					Reg. MS:		
Ativo:							1.1085.0032.006-0		
10	017282	DIPIFARMA 500MG/ML CX C/100AP X 2ML	FARMACE	CX	Caixas	1	R\$ 0,6697	R\$ 66,9700	R\$ 66,97
Principio		DIPIRONA SODICA 500MG/ML 2ML					Reg. MS:		
Ativo:							1.1085.0018.004-8		
11	027951	DOBUTAMINA 12,5MG/ML CX C/10AP X 20ML GEN	HYPOFARMA	CX	Caixas	5	R\$ 4,8195	R\$ 48,1950	R\$ 240,97
Principio		DOBUTAMINA 250MG, CLORIDRATO					Reg. MS:		
Ativo:							1.0387.0057001-5		
12	033087	DRAMIN B6 DL 3+5+100+100MG/ML INJ IV C/100AP X 10ML 21665-1	NEO Q/COSMED	CX	Caixas	1	R\$ 7,7561	R\$ 775,6100	R\$ 775,61
Principio		DIMENIDRINATO + PIRIDOXINA, CLOR + GLICOSE + FRUTOSE					Reg. MS:		
Ativo:							1.7817.0900.004-5		
13	033132	HEPTRIS 40MG CX C/10 SE X 0,4ML C/DISPOSITIVO BISSIMILAR	MYLAN/VIATRIS	CX	Caixas	8	R\$ 13,8798	R\$ 138,7980	R\$ 1.110,38
Principio		ENOXAPARINA SODICA 40MG/0,4ML					Reg. MS:		
Ativo:							1.8830.0076.012-8		
14	023674	FENITOINA 50MG/ML CX C/100AP X 5ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	1	R\$ 2,4633	R\$ 246,3300	R\$ 246,33
Principio		FENITOINA 50MG/ML					Reg. MS:		
Ativo:							1.1343.0171.002-1		
15	013997	GLICOSE 50% CX C/200AMP X 10ML AMP PLAST	EQUIPLEX	CX	Caixas	1	R\$ 0,5800	R\$ 116,0000	R\$ 116,00
Principio		GLICOSE 50% 10ML					Reg. MS:		
Ativo:							1.1772.0004.014-6		
16	010697	HALO 5 MG/ML CX C/50AP X 1ML	CRISTALIA	CX	Caixas	1	R\$ 2,2987	R\$ 114,9350	R\$ 114,94
Principio		HALOPERIDOL 5MG/ML					Reg. MS:		
Ativo:							1.0298.0020.028-8		
17	031427	LORASLIV 10MG CX C/1BL X 12CP	VITAMEDIC	CX	Caixas	1	R\$ 0,1155	R\$ 1,3860	R\$ 1,39
Principio		LORATADINA 10MG					Reg. MS:		
Ativo:							103920126001-9		
18	034842	METILDOPA 250MG C/50BL X 10CP REV GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	1	R\$ 0,3641	R\$ 182,0500	R\$ 182,05

Principio Ativo:	METILDOPA 250MG						Reg. MS:	1.1343.0209.002-5			
19	020958	MIDAZOLAM 15MG/3ML CX C/100AP X 3ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	1	R\$ 1,7136	R\$ 171,3600	R\$ 171,36		
Principio Ativo:	MIDAZOLAM 15MG						Reg. MS:	1.1343.0143.006-1			
21	035075	NEBACETIN POMADA 5MG/G + 250UI/G C/1BG X 15G 21667-1	NEO Q/COSMED TB		Caixas	10	R\$ 19,6895	R\$ 19,6895	R\$ 196,89		
Principio Ativo:	BACITRACINA ZINCICA 250UI/G, SULFATO DE NEOMICINA 5MG/G 15G						Reg. MS:	1.7817.0904.003-9			
22	027594	OMOPREL 20MG CX C/8BL X 7CA	BELFAR	CX	Caixas	3	R\$ 0,0575	R\$ 3,2200	R\$ 9,66		
Principio Ativo:	OMEPRAZOL 20MG						Reg. MS:	1.05.710083.009-8			
23	017910	OMEPRAZOL 40MG IV C/25FA C/DIL X 10ML GEN	CRISTALIA	CX	Caixas	6	R\$ 8,5680	R\$ 214,2000	R\$ 1.285,20		
Principio Ativo:	OMEPRAZOL 40MG F-A						Reg. MS:	1.0298.0327.006-6			
24	025591	PARACETAMOL 200MG/ML CX C/100FR X 15ML	FARMACE	CX	Caixas	1	R\$ 1,4020	R\$ 140,2000	R\$ 140,20		
Principio Ativo:	PARACETAMOL 200MG/ML 15ML						Reg. MS:	0.0000.0000.000-0			
25	021840	TRAMADOL 50MG/ML CX C/100AP X 1ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	2	R\$ 1,0709	R\$ 107,0900	R\$ 214,18		
Principio Ativo:	TRAMADOL 50MG/ML,CLORIDRATO						Reg. MS:	1.1343.0156.003-6			
26	010816	XYLESTESIN 2% S/V S.P. CX C/10EST X 20ML	CRISTALIA	CX	Caixas	8	R\$ 7,5202	R\$ 75,2020	R\$ 601,62		
Principio Ativo:	LIDOCAINA 2% S/V 20ML, CLORIDRATO						Reg. MS:	1.0298.0357.002-7			
27	021833	DESLANOL 0,2MG/ML CX C/50AP X 2ML	UNIAO QUIMICA	CX	Caixas	1	R\$ 1,7546	R\$ 87,7300	R\$ 87,73		
Principio Ativo:	DESLANOSIDEO 0,2MG/ML						Reg. MS:	1.0497.1229.001-8			

Total Orçamento : R\$ 9.660,20

Condição de Pagamento: 28 DIAS

Previsão de Entrega: 14/01/2025

Validade da Proposta: 16/01/2025

Observações:

Estamos no aguardo de uma Resposta Afirmativa, e colocamo-nos a seu inteiro dispor para maiores esclarecimentos.

Atenciosamente,

WILLIAN LINO REPRESENTAÇÃO
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
Orçamento realizado por: Paulo Eduardo da Mota Botta



ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
 RUA HUMAITÁ, 290 - SANTA CRUZ DO JOSÉ JACQUES
 CEP:14020-680 - RIBEIRAO PRETO - SP
TEL:(16)3993-9100 - Fax:(16)3993-9100
 CNPJ:04.274.988/0001-38 - IE:582.596.876.113
 vendas@ativahosp.com.br Usuário:Wilson

ORÇAMENTO Nº 2605931

13 DE JANEIRO DE 2025

Agente: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
(575)

Contato:**Fantasia:****Cep:** 14180-000**Endereço:** R ANANIAS COSTA FREITAS,753**Telefone:** (16)99416-7261**Cidade:** PONTAL**Uf:** SP**Bairro:** CENTRO**E-mail:** dpcompras@iscmpontal.com.br**Cnpj/Cpf:** 55.110.753/0001-41**IE/RG:** ISENT0**Produtos**

Item	Código	Descrição	Emb. Padrão	Un	Qty	Unitário	Total
0001	31769	DOCLAXIN 1000MG+200MG PÓ INJ CX C/ 20 FA/BLAU AMOXICILINA 1000MG + CLAVULANATO DE POTÁSSIO (ÁCIDO CLAVULÂNICO)200MG PÓ INJ	EE-800	FA	80	9,2300	738,40
0002	49037	ARAMIN 10MG/ML SOL INJ 1ML CT C/ 25 AP/CRISTÁLIA HEMITARTARATO DE METARAMINOL 10MG/ML INJ 1ML	EE-1200	AP	25	18,1500	453,75
0003	37822	IPRATROPIO 0,25MG/ML (GEN) SOL P/ INAL 20ML PCT C/ 10/HIPLABOR BROMETO DE IPRATROPIO 0,25MG/ML SOL INAL 20ML	EE-200	FR	30	0,9700	29,10
0004	39426	BROMOPRIDA 5MG/ML (GEN) SOL INJ 2ML CX C/ 100 AP/HIPLABOR BROMOPRIDA 5MG/ML (10MG/2ML) SOL INJ IM/IV 2ML	CT-100	AP	600	1,5086	905,16
0005	39439	CEFAZOLINA 1G PÓ SOL INJ (GEN) CT C/ 50 FA/ABL CEFAZOLINA SÓDICA 1G PÓ P/ SOL INJ	EE-300	FA	100	4,9568	495,68
0006	31736	CLINDAMICINA 150MG/ML (600MG) SOL INJ (GEN) 4ML CT C/ 100 AP/HIPLABOR FOSFATO DE CLINDAMICINA 150MG/ML (600MG/4ML) SOL INJ 4ML	EE-2000	AP	100	2,6578	265,78
0007	27127	HYPLEX B SOL INJ 2ML CT C/ 100 AP/HYPOFARMA COMPLEXO B (VIT B1 / CLORIDRATO DE TIAMINA + VIT B2 / fosfato sódico de riboflavina + VIT B6 / CLORIDRATO DE PIRIDOXINA + VIT B3 / NICOTINAMIDA + VIT B5 / ÁCIDO PANTOTÊNICO) SOL INJ 2ML	EE-1200	AP	200	1,0300	206,00
0008	40340	DEXAMETASONA 4MG/ML SOL INJ 2,5ML (GEN) CX C/100 AP/FARMACE FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA 4MG/ML SOL INJ 2,5ML	EE-3200	AP	600	1,0353	621,18
0009	37830	DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML (GEN) SOL INJ 2ML CT C/ 100 AP/HIPLABOR DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML SOL INJ 2ML	EE-2000	AP	2.500	0,8100	2.025,00
0010	47331	DOBUTAMINA 12,5MG/ML SOL INJ 20ML (GEN) CT C/ 50 AP/TEUTO CLORIDRATO DE DOBUTAMINA 12,5MG/ML (250MG) SOL INJ 20ML	CX-50	AP	50	5,4400	272,00

0011	53519	DRAMIN B6 DL SOL INJ 10ML CX C/ 100 AP/COSMED/HYPERA	EE-600	AP	100	7,8000	780,00
DIMENIDRINATO+VIT B6+GLICOSE+FRUTOSE SOL INJ 10ML							
0012	53117	HEPTRIS 100MG/ML (40MG) IV/SC SOL INJ 0,4ML CT C/ 10 SER+SIST SEG/MYLAN	EE-360	SER	80	13,5900	1.087,20
ENOXAPARINA SÓDICA 100MG/ML (40MG) SOL INJ IV 0,4ML							
0013	38878	FENITOINA 50MG/ML (GEN) SOL INJ 5ML CX C/ 100 AP/HIPOLABOR	EE-2000	AP	100	2,3700	237,00
FENITOINA SÓDICA 50MG/ML SOL INJ 5ML							
0014	27885	GLICOSE 50% SOL INJ IV 10ML CX C/ 200 AP/ISOFARMA	CX-200	AP	200	0,5660	113,20
GLICOSE 50% (500MG/ML) SOL INJ IV 10ML							
0015	25150	UNI HALOPER 5MG/ML SOL INJ 1ML CT C/ 50 AP/UNIAO QUIMICA	EE-1000	AP	50	1,4515	72,58
HALOPERIDOL 5MG SOL INJ 1ML							
0016	34371	METILDOPA 250MG (GEN) CT C/ 30 CP REV/EMS	EE-3000	CP	30	0,4100	12,30
METILDOPA 250MG							
0017	36397	MIDAZOLAM 15MG (5MG/ML) (GEN) SOL INJ 3ML CX C/ 100 AP/HIPOLABOR	EE-2400	AP	100	1,6700	167,00
CLORIDRATO DE MIDAZOLAM 15MG (5MG/ML) SOL INJ 3ML							
0018	34688	NEOMICINA+BACITRACINA POM DERM 15G (GEN) PCT C/ 10/PRATI DONADUZZI	EE-200	BG	10	2,6000	26,00
SULFATO DE NEOMICINA 5MG/G + BACITRACINA ZÍNCICA 250UI/G POM DERM 15G							
0019	53554	OMEPRAZOL 40MG PÓ P/ SOL INJ (GEN) CX C/ 20 FA + 20 AP DIL 10ML/BLAU	EE-160	FA	160	8,7729	1.403,66
OMEPRAZOL SÓDICO 40MG PÓ LIOF P/ SOL INJ C/ DIL 10ML							
0020	56309	TILEMAXY 200MG/ML SOL OR GTS 15ML (SABOR TUTTI FRUTTI) PCT C/ 10 FR/NATULAB	EE-200	FR	20	1,3725	27,45
PARACETAMOL 200MG/ML SOL OR 15ML							
0021	36797	TRAMADOL 50MG/ML (GEN) SOL INJ 1ML CT C/ 60 AP/TEUTO	EE-840	AP	240	0,9600	230,40
CLORIDRATO DE TRAMADOL 50MG SOL INJ 1ML							
0022	36886	XYLESTESIN 2% (20MG/ML) SOL INJ EST S/V 20ML CX C/ 10 FA/CRISTÁLIA	EE-200	FA	80	8,7800	702,40
CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA 20MG/ML (2%) SOL INJ 20ML							
0023	37471	DESLANOL 0,2MG/ML SOL INJ 2ML CT C/ 50 AP/UNIAO QUIMICA	EE-1000	AP	50	1,7500	87,50
DESLANOSÍDEO 0,2MG/ML SOL INJ 2ML							

Total Geral: R\$ 10.958,74

**** DEZ MIL, NOVECENTOS E CINQUENTA E OITO REAIS E SETENTA E QUATRO CENTAVOS ****

Observações:

COTACAO 1394

FAT MINIMO: 500,00

BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4

BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0
PIX CNPJ: 04.274.988/0001-38

Cond. Pagto: 30

Validade Proposta: 5 Dias da Abertura

Transportadora: Cif -

Wilson
Vendedor: ATIVA REGIÃO 16 - MARUÍ
marui@ativahosp.com.br



Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

Rua Dr.Gualter Nunes, 100 CEP: 18271-210 Chácara Junqueira

TATUÍ / SP CNPJ : 08.231.734/0001-93 I.E.: 687.161.985.111

PABX: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787

E-mail: vendas6@futuramedicamentos.com.br

www.futuramedicamentos.com.br

Cotação no.: 1.321.584 Tatuí, 13/01/2025

Cliente : 2.876 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Vend.: 40 FUTURARIBEIRAO PRETO

Telefone: (16) 039531716

Fax:

PONTAL SP

A/C FINANCEIRO

E-Mail financeiro@iscmpontal.com.br

Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS

CENTRO

14180-000

Condições comerciais:

Condições de pagamento: A PRAZO 28

No.Empenho :

No.Proc. :

No.Ped. :

Frete: CIF

Transportadora: PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI

PRODUTO	FABRICANTE	UNID.	QUANTIDADE	PREÇO R\$	QUANT.POR CX	PREÇO.UNIT.	TOTAL R\$
574705 AMOX1G+AC.CLAV 200MG INJ PO EV CX C/20 FA "GENERIC" (ANTIB)	BLAU	CX	1	188,227400	20	9,411400	188,23
568829 METARAMINOL 10MG/ML 1ML CX C/25 AMP "ARAMIN	CRISTALIA	CX	1	430,492500	25	17,219700	430,49
54715 IPRATROPIO 0,25MG/ML 20ML "GENERIC"	TEUTO BRASILE	FR	1	1,664800	1	1,664800	1,66
568693 BROMOPRIDA 5MG/ML 2ML CX C/ 50 AMP "GENERIC"	UNIAO QUIMICA	CX	1	76,797000	50	1,535900	76,80
569914 CEFAZOLINA SODICA 1G CX C/50FA IM IV "KEFAZOL" (ANTIB)	ABL-ANTIBIOTIC	CX	1	935,501000	50	18,710000	935,50
575312 CLINDAMICINA 150MG/ML 4ML CX C/50 AMP "HYCLIN" (ANTIB)	HYPOFARMA	CX	1	159,017500	50	3,180400	159,02
568113 POLIVITAMINICO COMPLEXO B CX C/100 AMP 2ML "HYPLEX B"	HYPOFARMA	CX	1	100,274300	100	1,002700	100,27
568104 DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5MLCX C/100 AMP "GENERIC"	FARMACE	CX	1	95,082000	100	0,950800	95,08
572339 DIPIRONA SODICA 500MG/ML 2ML CX/100 AMP "GENERIC"	HIPOLABOR	CX	1	123,543000	100	1,235400	123,54
574090 DOBUTAMINA 12,5MG/ML 20ML CX C/50 AP "GENERIC"	TEUTO BRASILE	CX	1	306,145000	50	6,122900	306,15
568565 DIMENIDRINATO+PIRIDOX+GLIC+FRUT IV 10ML C/100 "DRAMIN B6 DL"	HYPERA/TAKEDA	CX	1	846,808600	100	8,468100	846,81
573119 ENOXAPARINA SODICA 40MG/0,4ML C/ SIST.SEG C/10 SER 'NOXX'	BLAU	CX	1	157,840900	10	15,784100	157,84
565271 FENITOINA 50MG/ML 5ML C/10 AMP "FENITAL" (C1)	CRISTALIA	CX	1	22,762400	10	2,276200	22,76
568062 GLICOSE 50% 10ML CX C/200	SAMTEC	CX	1	137,206600	200	0,686000	137,21
53757 HALOPERIDOL 5MG/ML 1ML C/50 "UNI HALOPER" (C1)	UNIAO QUIMICA	CX	1	72,939700	50	1,458800	72,94
569413 LORATADINA 10MG CX C/360 "LORATAMED"	CIMED	CX	1	37,950300	360	0,105400	37,95
559072 METILDOPA 250MG C/30CMP "GENERIC"	EMS	CX	1	12,707300	30	0,423600	12,71



Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

Rua Dr.Gualter Nunes, 100 CEP: 18271-210 Chácara Junqueira
TATUÍ / SP CNPJ : 08.231.734/0001-93 I.E.: 687.161.985.111
PABX: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787
E-mail: vendas6@futuramedicamentos.com.br

www.futuramedicamentos.com.br

Cotação no.: 1.321.584 Tatuí, 13/01/2025

Cliente : 2.876 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Vend.: 40 FUTURA RIBEIRAO PRETO

Telefone: (16) 039531716

Fax:

PONTAL SP

A/C FINANCEIRO

E-Mail financeiro@iscmpontal.com.br

Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS

CENTRO

14180-000

Condições comerciais:

Condições de pagamento: A PRAZO 28

No.Empenho :

No.Proc. :

No.Ped. :

Frete: CIF

Transportadora: PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI

574583	MIDAZOLAM 5MG/ML 3ML C/5 AMP "GENERIC" (B1)	TEUTO BRASILE: CX	1	9,641800	5	1,928400	9,64
574664	NEOMICINA + BACITRACINA 15G CX C/1 TB "NEBACETIN" (ANTIB)	HYPERA/TAKEDA CX	1	18,832700	1	18,832700	18,83
572299	OMEPRAZOL 20MG CAP GEL C/56 CP "OMOPREL"	BELFAR CX	1	3,856700	56	0,068900	3,86
574386	OMEPRAZOL 40MG PO LIOF SOL INJ + DIL CX C/25 FA "GENERIC"	TEUTO BRASILE: CX	1	214,316100	25	8,572600	214,32
569310	PARACETAMOL 200MG/ML 15ML "TYLEMAX"	NATULAB FR	1	1,252100	1	1,252100	1,25
568776	LIDOCAINA 2% S/ VASO 20ML CX C/ 10FR SP "XYLESTESIN"	CRISTALIA CX	1	70,879000	10	7,087900	70,88
574977	SORBITOL714MG/G+LAURILSULFATO 7,70MG/G CX C 7BISN "MINILAX"	EUROFARMA CX	1	35,298000	7	5,042600	35,30

QTDE.ITENS: 24

TOTAL DO PEDIDO: R\$ 4.059,04

PRAZO DE ENTREGA: 1 dias

VALIDADE DA PROPOSTA: 3 dias

OBSERVAÇÕES:

THALITA DANIELLE SANTOS DA SILVA



MEDCENTER COMERCIAL LTDA
Rod. Juscelino Kubitschek de Oliveira, Km 99 - Jd. Santa Edwirges
Pouso Alegre - MG - CEP 37550-000 - FONE: (35) 3449-1950
CNPJ: 00.874.929/0001-40 - I.E 525.949584.0034
www.medcentercomercial.com.br

Cotação # 370512

Cliente 14112 - IRMANDADE DA SANTA
Região 35 - SAO PAULO
Rating
Limite de Crédito R\$ 5.000,00

Contato 14112.1 - LUCIA - COMPRAS / FINANCEIRO
Cargo
Telefone 991100279
Setor

Seq.	# Item	Descrição	Quantidade Solicitada	Valor Unitário	Valor Total	
1	476	AMOX+AC CLAVUL 1000+200MG FA INJ (S) BLAU FR COM 1 FR	80,000	R\$ 9,15	R\$ 732,00	
2	10047	BROMOPRIDA 5 MG/ML AMP 2 ML (G) UNIAO QUIMICA AP COM 1 AP	600,000	R\$ 1,80	R\$ 1.080,00	
3	18504	CEFAZOLINA SODICA 1 GR F/A (S) BLAU FR COM 1 FR	100,000	R\$ 4,90	R\$ 490,00	
4	11456	CLINDAMICINA 600 MG AMP 4ML (S) VP HYPOFARMA AP COM 1 AP	100,000	R\$ 3,15	R\$ 315,00	
5	2780	DEXAMETASONA 4 MG/ML AMPOLA 2,5 ML (G) FARMACE AP COM 1 AP	600,000	R\$ 0,9700	R\$ 582,00	
6	6373	DIPIRONA 1GR AMP 2ML (S) FARMACE AP COM 1 AP	2.500,000	R\$ 0,6500	R\$ 1.625,00	
7	2065	DRAMIN B6 DL AMP 10 ML (N) VP COSMED AP COM 1 AP	100,000	R\$ 7,80	R\$ 780,00	
8	15641	ENOXAPARINA 40 MG DISP SEG SUBCUT (B) BLAU AP COM 1 AP	80,000	R\$ 14,50	R\$ 1.160,00	
9	15715	FENITOINA 5% 50MG/ML AMP 5ML (G) VP HIPOLABOR AP COM 1 AP	100,000	R\$ 3,60	R\$ 360,00	
10	6593	HALOPERIDOL 5 MG AMP 1 ML (IM) (S) UNIAO QUIMICA AP COM 1 AP	50,000	R\$ 1,60	R\$ 80,00	
11	14549	LORATADINA 10 MG COMP (G) BRAINFARMA CP COM 1 CP	36,000	R\$ 0,1900	R\$ 6,84	
12	8359	MIDAZOLAM 15MG AMP 3ML (S) UNIAO QUIMICA AP COM 1 AP	50,000	R\$ 1,80	R\$ 90,00	
13	14776	OMEPRAZOL 20MG CAPS (S) VP BELFAR CP COM 1 CP	168,000	R\$ 0,0800	R\$ 13,44	
14	12008	OMEPRAZOL 40MG FA C/DIL 10ML IV (S) UNIAO QUIMICA AP COM 1 AP	150,000	R\$ 8,00	R\$ 1.200,00	
15	19114	TRAMADOL 50MG AMP 1 ML (G) HALEXISTAR AP COM 1 AP	200,000	R\$ 1,00	R\$ 200,00	
Valor Total Itens		R\$ 8.714,28	Valor Imposto	R\$ 0,0000	Valor Total	R\$ 8.714,28
Tipo Entrega		Sem Frete	Valor Frete	R\$ 0,00		

JESSICA DA SILVA SANTOS

()

Observação

Observação



HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

CD MGCNPJ.: 11.872.656/0001-10
AV. INGLATERRA, Nº 40 - TIBERY, UBERLÂNDIA - MG - CEP.: 38405-050**CD SP**CNPJ.: 11.872.656/0002-00
R. MANOEL GOMES DOS SANTOS, Nº 2921 - JARDIM INDEPENDÊNCIA, CRAVINHOS - SP
CEP.: 14140-000**Cliente: 1883-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL****Orçamento: 2435638****Endereço: ANANIAS COSTA FREITAS****Nº: 753****Cmpl:****Contato:****Bairro: CENTRO****Cidade: PONTAL****CEP: 14180000**

	Descrição	Marca	Qtd.	Cx. C/	Vlr.Únit.	Vlr.Cx.	Vlr.St.	Vlr.Total	CD	Cód.Anvisa
1	822-METARAMINOL (ARAMIN) 10MG/ML - 1ML C/25 AMP AMBAR - IM/IV - 405005/ 70000083	CRISTALIA	1	25	18,6160	465,40	0,00	465,40	SP	1029801020070
2	720-IPRATROPIO [GEN] 0,25MG/ML FR 20ML - INAL - 10030002	HIPOLABOR	30	1	1,2000	1,20	0,00	36,00	SP	1134301620020
3	1596-BROMOPRIDA [GEN] 10MG C/100 AMP 2ML - IM/IV - 10010005	HIPOLABOR	6	100	1,4700	147,00	0,00	882,00	SP	1134301300034
4	2089-CEFAZOLINA [GEN] 1G C/50 F/A S/DIL - AD/PED - IM/IV 1302128-517512/1302128	BIOCHIMICO	2	50	4,5700	228,50	0,00	457,00	SP	1006302470020
5	1512-CLINDAMICINA [GEN] 600MG C/100 AMP 4ML - AD/PED - IM/IV - 10010035	HIPOLABOR	1	100	2,9400	294,00	0,00	294,00	SP	1134301030045
6	5461-DIPIRONA [GEN] 1G 2ML C/100 AMP - IM/IV - 207	SANTISA	25	100	0,6400	64,00	0,00	1600,00	MG	1018600360022
7	5682-DIMENIDRATO+CLORIDRATO DE PIRIDOXINA (DRAMIN) B6 DL 10ML C/100 AMP - IV - 21665-2	COSMED	1	100	8,1000	810,00	0,00	810,00	SP	1781709000045
8	2840-ENOXAPARINA (HEPARINOX) 40MG C/10 SER 0,4ML DISP SEG - IV/SC - 468404 / 73000010	CRISTALIA	10	10	13,9000	139,00	0,00	1390,00	SP	1029805080371
9	2128-FENITOINA (C1) (FENITAL) 250MG 5ML C/10 AMP - IM/IV - 503641/70000479	CRISTALIA	10	10	3,3800	33,80	0,00	338,00	SP	1029800150213
10	5362-GLICOSE 50% 10ML C/200 AMP PLAST - 121.0659	EQUIPLEX	1	200	0,5600	112,00	0,00	112,00	SP	1177200040146
11	3684-HALOPERIDOL (C1) (HALO) 5MG/ML C/50 AMP 1ML - IM - 500385/70000368	CRISTALIA	1	50	2,6200	131,00	0,00	131,00	SP	1029800200288
12	410-MIDAZOLAM (B1) [GEN] 15MG 3ML C/5 AMP - IM/IV - 7521/4130	TEUTO	10	5	2,1500	10,75	0,00	107,50	MG	1037006360054
13	4422-TRAMADOL (A2) [GEN] 50MG 1ML C/100 AMP - IM/IV/SC - 10010027	HIPOLABOR	2	100	1,1300	113,00	0,00	226,00	MG	1134301560036



HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

CD MGCNPJ: 11.872.656/0001-10
AV. INGLATERRA, Nº 40 - TIBERY, UBERLÂNDIA - MG - CEP.: 38405-050**CD SP**CNPJ: 11.872.656/0002-00
R. MANOEL GOMES DOS SANTOS, Nº 2921 - JARDIM INDEPENDÊNCIA, CRAVINHOS - SP
CEP.: 14140-000**Cliente: 1883-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL****Orçamento: 2435638****Endereço: ANANIAS COSTA FREITAS****Nº: 753****Cmpl:****Contato:****Cidade: PONTAL****CEP: 14180000**

	Descrição	Marca	Qtd.	Cx. C/	Vlr.Únit.	Vlr.Cx.	Vlr.St.	Vlr.Total	CD	Cód.Anvisa
14	851-LIDOCAINA 2% S/VASO (XYLESTESIN) 20MG/ML - 20ML C/10 F/A - STERILE PACK - 411106/ 70000106	CRISTALIA	8	10	7,9500	79,50	0,00	636,00	SP	1029803570027

13/01/2025**Observação:****MG - CNPJ: 11.872.656/0001-10: R\$ 1933.5****SP - CNPJ: 11.872.656/0002-00: R\$ 5551.4****TOTAL: 7.484,90****Vendedor: GIOVANAM****Condição de pagamento: 28****Tel.: 34 32215300****Validade da proposta: 20/01/2025****Agradecemos a preferência !**

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

3472 - PONTAL, SP

DATA: 12/02/2025

HORA: 14:08:25

TERMINAL: 1101

NSU: 000421

AUT.: 0038

COMPROVANTE DE PAGAMENTO
BOLETO COM CODIGO DE BARRAS

REPRESENTACAO NUMERICA DO CODIGO DE BARRAS

23790.06402 95016.000002

19002.603207 4 99910000129950

INSTITUICAO EMISSORA:237-BANCO BRADESCO S/A

BENEFICIARIO

NOME FANTASIA: COLAFORT ETIQUETAS E RIBBONS LTDA

NOME/RAZAO SOCIAL: COLAFORT ETIQUETAS E RIBBONS

LTDA

CPF/CNPJ: 32.288.989/0001-77

PAGADOR

NOME: IRMANDADE DA SANTA CASA MISER DE PONTAL

CPF/CNPJ: 55.110.753/0001-41

PORTADOR

NOME: IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL

CPF/CNPJ: 55.110.753/0001-41

DATA DE VENCIMENTO: 13/02/2025

VALOR NOMINAL: 1.299,50

VALOR TOTAL: 1.299,50

VALOR PAGO: 1.299,50

INFORMACOES, RECLAMACOES, SUGESTOES E ELOGIOS

ALO CAIXA: 4004 0104 (CAPITAIS E REGIOES
METROPOLITANAS)

ALO CAIXA: 0800 104 0104 (DEMAIS REGIOES)

SAC CAIXA: 0800 726 0101

SAC CAIXA: 0800 726 2492 (PESSOAS COM

DEFICIENCIA AUDITIVA)

PORTAL FALE CONOSCO:

WWW.CAIXA.GOV.BR/FALECONOSCO/

OUVIDORIA CAIXA: 0800 725 7474

2ª Via - Via Cliente

Identificação do emitente

COLAFORT ETIQUETAS E RIBBONS LTDA
 Rua:CAPITAO SALOMAO,1081 - ANEXO A
 CAMPOS ELISEOS
 SP 14080-210
 colafort@colafort.com.br

Ribeirão Preto
 1636104155
 www.colafort.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica
 0 - ENTRADA

1 - SAÍDA
 Nº. 000010368
 SÉRIE: 1 PÁGINA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO
 3525 0132 2889 8900 0177 5500 1000 0103 6818 6525 7139

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 797.438.856.118

NSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
 32.288.989/0001-77

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135250140497911 16/01/2025

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ / CPF

55.110.753/0001-41

DATA DA EMISSÃO

16/01/2025

ENDEREÇO

Rua ANANIAS COSTA FREITAS, 753

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14180-000

DATA DA SAÍDA / ENTRADA

16/01/2025

MUNICÍPIO

Pontal

FONE / FAX

163953-1716

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	13/02/2025	1.299,50												

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE CÁLC. DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	1.220,50		
VALOR DO FRETE	79,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	1.299,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL TRANSPORTADORA, RISSO LTDA	FRETE POR CONTA 0-REMETENTE (CIF)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF 52.661.634/0008-65
ENDEREÇO AV DR ANTONIO ALVES PASSIG, 200 - JD PALMARES	MUNICÍPIO RIBEIRAO PRETO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 582.588.934.119		
QUANTIDADE 3	ESPÉCIE Caixa	MARCA	NUMERAÇÃO 0	PESO BRUTO 45,000	PESO LÍQUIDO 45,000

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓDIGO DO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOS	CFOP	UNID.	QTDE	VL. UNITÁRIO	VL. TOTAL	BC. ICMS	VL. ICMS	VL. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
712-01-0007	Etiqueta Couche Bca Dim 27x15x3 RI 45m	482.9000	0102	5.102	RL	30,0000	17,85	535,50	0,00	0,00	0,00	0	0
712-01-0037	Etiqueta Couche Bca Dim 80x30x1 RI 45m	482.9000	0102	5.102	RL	30,0000	16,00	480,00	0,00	0,00	0,00	0	0
761-01-0041	Ribbon Cera Preta Dim 110mm x 300m	96121000	0102	5.102	RL	10,0000	20,50	205,00	0,00	0,00	0,00	0	0

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Documento emitido por Empresa Optante pelo Simples Nacional EPP
 Lei Complementar 123/2006 e 139/2011
 Permite o aproveitamento do Crédito de ICMS no valor de R\$ 89,93
 Correspondente a Alíquota de 6,92% conforme faixa 2
 Sra Lucia
 PC 6520
 TERMO DE CONVÊNIO Nº 002/2022-T. A Nº 007/2024.

RESERVADO AO FISCO

RECEBIDO: Lucia

DATA: 21 / 01 / 2025

SETOR: Almoxarifado

COLAFORT Etiquetas e Ribbons Ltda

Ribeirão Preto, Janeiro de 2025

A
Irmandade de Santa Casa de Pontal

Prezada Senhora,

Atendendo vossa solicitação informamos ORÇAMENTO - Preço e demais Condições de Fornecimento de Etiqueta como segue:

A – ETIQUETA Autocolante Couche, Rolo com 45 metros, Tub 1" sem impressão, cantos arredondados, p/ uso em impressora térmica, como segue:

<u>Quant</u>	<u>Dimensões</u>	<u>Qtde etiq p/Rolo</u>	<u>EtiqPreço p/Rolo 45m</u>	<u>Total</u>
30 Rls	80x30x1	1.363	R\$ 16,00	R\$ 480,00
30 Rls	27x15x3	7.500	R\$ 17,85	R\$ 535,50

10 Rls Ribbon Cera preta Dim 110x300m.....R\$ 20,50 R\$ 205,00

+ Frete Riso R\$ 79,00

VALOR TOTAL:.....R\$ 1.299,50

Demais Condições de Fornecimento.:

Prazo Entrega.: 3 dias FOB/Rib Preto/SP Val.3 dias

Cond. Pagamento.: 30 ddl

Transportadora.: Riso

Assim permanecemos a disposição para os esclarecimentos adicionais que se fizerem necessários e Confirmação de Pedido.

Atenciosamente,
Silmara / Vendas

Rua São Sebastião, 506 10ºAnd Centro CEP 14.015-040 – RIBEIRÃO PRETO/SP
PABX (16) 3610-4155 Celular (16) 98103-7700
E-mail.: vendas2@protemon.com.br

- Etiquetas, rótulos e adesivos
- Bobinas térmicas para PDVs
- Equipamentos para automação comercial
- Venda e assistência técnica de balanças

CLICHÊ:

P.V.: 077303

PV.TRANSF.:

350/PASTA:

U.N:ETITEC MATRIZ

BOBINAS:

ESTOQUE:001 - PADRAO

SITUAÇÃO:PERSONALIZAR

CNPJ/PIX: 22861342000139

Emissão: 14/01/25

80X30 / 27X15 / RIBBON 110X300

OUTROS:

Cliente: 014450: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Telefone: (16) 3953-9100

CEL:

Nome Fantasia: SANTA CASA

CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41

E-mail: dpcompraspontal@gmail.com

Endereço de Entrega: RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 B: CENTRO - PONTAL - SP CEP: 14180-000

I.E:ISENTO

Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753

Bairro: CENTRO

Cidade: PONTAL

Estado: SP

CEP: 14180.000

Vendedor: WILLIAM FRANCA

Solicitante: LUCIA FLORES

Produto	Descrição	Complemento	Características	Qtde.	UN	Unitário	Total
343 -	FITA IMPRESSAO CERA 110X300 CERA ORIGINAL - Série:	BTC110300GPGC - ESTO		10	UN	69,30	693,00
935 - 005599	ROTULO COUCHE NEUTRO - Série:		- FACAS: RT-083 80X30 - Z-40 - DES. 132,12 - 4 REP. - TUBETE: G - GRANDE - POSIÇÃO REBOBINAÇÃO: CIMA - ^ - QUANTIDADE COR(ES):Sem PICOTE (FACA 111) - COLD STAMPING: - - CASTING: - - QUAL TIPO DE VERNIZ:: -- TIPO DE LAMINACAO: - - FOTOCÉLULA: - ETQ.ROLO 1.363 45 MT, LARG 86 MM, FASSON S-2045	30,00	RL	98,00	2.940,00
209 -	ETIQUETA RT-058 27X15X3C COUCHE NEUTRA C/5000UN TP - Série:	ESTOQUE		30,00	RL	55,00	1.650,00

Data Entrega: **14/01/25**
Operação: **VENDA DE PRODUTO COMPRADO**

SubTotal: **R\$5.283,00**
Valor Frete: **R\$0,00**
% Desconto: **0,00%**
Valor desconto: **-R\$0,00**

Pagamento: **VENDA 01 X - A VISTA**

Tipo de Frete: **Destinatário**
Transportadora: **>>>INFORMAR CLIENTE**
Forma de Entrega: **PARA ENTREGA**
Ecommerce:

Total do Pedido: **R\$5.283,00**

Observações NF-e:

Observações PV:

Favor conferir as mercadorias no ato do recebimento. Não aceitamos devolução de produtos personalizados. A quantidade poderá sofrer uma variação de 15% para mais ou para menos.

Aceite do Cliente:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

ETITEC SOLUCOES INTELIGENTES LTDA

IMPRESSO NO CIGAM POR: WILLIAM FRANÇA no dia 14/1/25 11:34:56

DC SUPRIMENTOS

DC SUPRIMENTOS COMERCIAL DISTR LTDA
 38.486.893/0001-08 797.642.620.117
 RUA DOM ALBERTO GONÇALVES 66
 VILA TAMANDARE RIBEIRAO PRETO
 14085-100 (16)3612-0500
 contato@dcsuprimentos.com.br



N° do Pedido

050775

Data Lançamento

10/01/2025

Data Emissão

10/01/2025

Dados do Destinatário

Parceiro		Nome Fantasia	
2788 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL			
Endereço			CNPJ / CPF
RUA ANANIAS COSTAS FREITAS S 753			55110753000141
Bairro	Cidade	UF	CEP
CENTRO	PONTAL	SP	14180000
Inscrição Estadual			
ISENTO			
Contato	Telefone	E-mail	
CONTATO	(16)3953-1716	dpcompras@iscmpontal.com.br	

Desdobramento

Cód Prod	Descrição Produto	UN	Qtde	S Unitário	Vlr Total
7752	RIBBON 110X300 GR1411 KURZ	UN	10	40,00	400,00
3612	ETIQUETA COUCHE 80MMX300M 1C BR 45M	UN	30	31,00	930,00

Vlr Produto Bruto	Vlr Desconto	Vlr do Frete	Vlr do Seguro	Vlr Outras Desp.	Total Geral
1.330,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.330,00
Data Entrega	Condições de Pagto	Forma de Pagto			
	28 DIAS	BOLETO			
Observação	Local p/ Entrega		Endereço: RUA ANANIAS COSTAS FREITAS S 753		
A/C: LUCIA	Compl:		Cep: 14180000		
	Bairro: CENTRO				
	Cidade: PONTAL/SP				
Vendedor.: MAURO CANDIDO	/ /		_____		
	Data		Assinatura		



Contato: Lucia Flores

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal

Produto	Quantidade	Valor
<ul style="list-style-type: none">- Etiqueta Couchê Branco Brilho- Neutra (Branca)- Adesivo: Borracha- Medidas: 80mm x 30mm- Rolos com 45 mts- 1 carreira- Tubete 3 polegadas	Solicitada: 30 rolos	Valor por rolo: R\$29,74
<ul style="list-style-type: none">- Etiqueta Couchê Branco Brilho- Neutra (Branca)- Adesivo: Borracha- Medidas: 27mm x 15mm- Rolos com 45 mts- 3 carreiras separadas- Tubete 3 polegadas	Solicitada: 30 rolos	Valor por rolo: R\$32,74
<ul style="list-style-type: none">- Ribbon Cera – Importado- Medidas: 110mm x 300mts	Mínima: 16 rolos (1 caixa)	Valor por rolo: R\$33,23

SUPPLY
ETIQUETAS E ROTULOS



- Prazo de entrega: 15 dias úteis (Primeira confecção)
- Prazo para pagamento: À vista – Primeira compra.
- Frete: CIF
- Validade da proposta: 15 dias.



Fabiana Costa

Dep. Comercial/Vendas



(11) 99149-0043



(11) 4474-4424



fabianacosta@supplyetiquetas.com.br



www.supplyetiquetas.com.br

ETIQUETAS E RÓTULOS

ZENAK COMERCIO DE MATERIAIS PARA ESCRITORIO LTD
ORCAMENTO Nº 065088

Cliente: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Fantasia: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
Endereco: RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753
Cidade: PONTAL SP
CNPJ: 55.110.753/0001-41
Cnd.Pag.: (01)028 - 28
Forma Pg: 004 - BOLETO

Codigo: 00000911
Bairro: CENTRO
Cep.: 14180-000
IE/RG.:
Fone.: (16)3953-1716

							VALOR COM I	
Cod.	Descricao	NCM	Cod. Fabrica	UN	COR	Qtde.	Vr.Unit.	Vr. ST.
09921	FITA RIBBON 110X450M CERA UNID.	39206299	G42 PREMIUM	UN		10,000	45,000	0,00
21063	ETIQUETA 80X30 COUCHE BRANCA	48219000		UN	BRANCC	30,000	45,000	0,00

TOTAL:

Transportadora: PROPRIO

Valor do Frete: 0,00

TOTAL +

Tipo de Frete: Contratacao do Frete por conta do Re

Vendedor: 006 - SILVANA

Data/Hora 13

Digitador: 006 - SILVANA

Observação:

Mensagem para expedição:

CLIENTE COM DATA FIXA 14 *** SEMPRE VERIFICAR O DIA QUE FATURAR , FAZER MANUAL.**

Condiçoes de Pagamento:

Validade:

A) 10/02/2025 1.800,00



ENTREGA EXP

SIH-R<HCMP0004>

Emissão 13/01/2025 07:49

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

6520

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 168 - COLAFORT ETIQUETAS E RIBBONS LTDA	Data Ped: 13/01/2025
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	TERMO DE CONVÊNIO N° 002/2022 - T. A N° 007/2024	
4458- 1 ETIQUETA CÓDIGO BARRAS 2,7 X 1,5-UNIDADE-	Não Entregou	
(3) ALMOXARIFADO	30,0000 17,8500 0,0000 0,0000	535,5000
Complemento do item		
68093- 1 ETIQUETA COUCHE BRANCA DIM.80X30X1X45M-	Não Entregou	
(3) ALMOXARIFADO	30,0000 16,0000 0,0000 0,0000	480,0000
Complemento do item		
84906- 1 RIBBON CERA 110MM X 300M-UNIDADE-	Não Entregou	
(3) ALMOXARIFADO	10,0000 20,5000 0,0000 0,0000	205,0000
Complemento do item		

Totais:

Total Bruto dos itens: 1.220,5000

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
1.220,5000	0,0000	0,0000	79,0000	1.299,5000

Lucimar de S. das Flores
 Dep. de Compras
 Santa Casa de Pontal


 ADMINISTRAÇÃO

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

3472 - PONTAL, SP

DATA: 12/02/2025

TERMINAL: 1101

NSU: 000418

HORA: 14:08:19

AUT.: 0036

COMPROVANTE DE PAGAMENTO
BOLETO COM CODIGO DE BARRAS

REPRESENTACAO NUMERICA DO CODIGO DE BARRAS

00190.00009 03100.05000
00010.282176 9 99930000192500

INSTITUICAO EMISSORA:001-BANCO DO BRASIL S/A

BENEFICIARIO

NOME FANTASIA: R. MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA - M

E

NOME/RAZAO SOCIAL: R. MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA
- ME

CPF/CNPJ: 18.209.156/0001-42

PAGADOR

NOME: IRM SANTA CASA DE MISERIC DE PONTAL

CPF/CNPJ: 55.110.753/0001-41

PORTADOR

NOME: IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL

CPF/CNPJ: 55.110.753/0001-41

DATA DE VENCIMENTO:

15/02/2025

VALOR NOMINAL:

1.925,00

VALOR TOTAL:

1.925,00

VALOR PAGO:

1.925,00

INFORMACOES, RECLAMACOES, SUGESTOES E ELOGIOS

ALO CAIXA: 4004 0104 (CAPITAIS E REGIOES
METROPOLITANAS)

ALO CAIXA: 0800 104 0104 (DEMAIS REGIOES)

SAC CAIXA: 0800 726 0101

SAC CAIXA: 0800 726 2492 (PESSOAS COM
DEFICIENCIA AUDITIVA)

PORTAL FALE CONOSCO:

WWW.CAIXA.GOV.BR/FALECONOSCO/

OUIDORIA CAIXA: 0800 725 7474

2ª Via - Via Cliente

HIGIRIB R. MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA **DANFE**
 R JAIME JOSE DO NASCTO FEITOSA, 0178 Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletronica
 RES. E COM. PALMARES 14.092.540 0-Entrada 1-Saida 1
 RIBEIRAO PRETO SP Nº 13595 Série 001
 (06) 3285.0150 contato@higirib.com.br 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
 35-25.01-18.209.156/0001-42-55-001-000.013.595-100.016.016-9

NATUREZA DE OPERAÇÃO Vendas	PROTOKOLO AUTORIZAÇÃO DE USO 13525000511971 02/01/2025 10:00:34h
INSCRIÇÃO ESTADUAL 582974310112	INSC.EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO 000000000
	CNPJ 18.209.156/0001.42

DESTINATÁRIO / REMETENTE		Código Cliente 000187	CNPJ / CPF 55.110.753/0001.41	DATA DA EMISSÃO 02/01/2025
NOME / RAZÃO SOCIAL IRM SANTA CASA DE MISERIC DE PONTAL		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 14.180.000	DATA DA SAÍDA / ENTRADA 02/01/2025
ENDEREÇO RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753		UF SP	FONE / FAX (16) 3953.1719	HORA DA SAÍDA 10:00h
MUNICÍPIO PONTAL		INSC. ESTADUAL ISENTO		

FATURA/DUPLICATAS	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
	000013595	15/02/2025	1.925,00						

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLC. ICMS S.T. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR IMP. IMPORT. 0,00	VALOR PIS 0,00	VALOR TOTAL PRODUTOS 1.925,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR COFINS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 1.925,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS	FRETE POR CONTA 0-Remetente(CIF)	CÓDIGO ANT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
NOME / RAZÃO SOCIAL					
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE 2	ESPÉCIE VOLUMES	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
-----------------	--------------------	-------	-----------	------------	--------------

DADOS 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	1.211,00000	0,00	1.211,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0003	CLARIT PASTA 20KG	34029029	0.500	5.405	BD	1,0000	714,00000	0,00	714,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

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

<p>DADOS ADICIONAIS</p> <p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>TERMO DE CONVÊNIO 002/2022 - T.A. 007/2024 // Cond. Pgto.: BCO.: 007 - BANCO DO BRASIL S/A // I- ME/EPP optante pelo Simples Nacional * II- Não gera credito fiscal de IP/ICMS conf lei 123/2006 // 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 // CONFIRA AS MERCADORIAS NO ATO DA ENTREGA, APÓS O RECEBIMENTO E ASSINATURA DO CANHOTO NÃO ACETAREMOS RECLAMAÇÕES. // Valor aprox. dos Tributos R\$ 283,10 (14,71%) Fonte: IBPT // ICMS PAGO ANTERIORMENTE POR SUBSTITUIÇÃO. - 0028 - 0003</p>	<p>RESERVADO AO FISCO</p> <p>Renata C. Pereira Gerente Operacional Santa Casa de Pontal <i>recebi 07/01/25</i></p>
--	---

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

3472 - PONTAL, SP

DATA: 12/02/2025

TERMINAL: 1101

NSU: 000422

HORA: 14:08:29

AUT.: 0039

COMPROVANTE DE PAGAMENTO
BOLETO COM CODIGO DE BARRAS

REPRESENTACAO NUMERICA DO CODIGO DE BARRAS

34191.09008 02642.194514
64401.550005 3 10160000236899

INSTITUICAO EMISSORA: 341-ITAU UNIBANCO S.A.

BENEFICIARIO

NOME FANTASIA: ZENAK COMERCIO M P E LTDA

NOME/RAZAO SOCIAL: ZENAK COMERCIO M P E LTDA

CPF/CNPJ: 12.949.240/0001-16

PAGADOR

NOME: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

CPF/CNPJ: 55.110.753/0001-41

PORTADOR

NOME: IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL

CPF/CNPJ: 55.110.753/0001-41

DATA DE VENCIMENTO:

14/02/2025

VALOR NOMINAL:

2.368,99

VALOR TOTAL:

2.368,99

VALOR PAGO:

2.368,99

INFORMACOES, RECLAMACOES, SUGESTOES E ELOGIOS
ALO CAIXA: 4004 0104 (CAPITAIS E REGIOES
METROPOLITANAS)

ALO CAIXA: 0800 104 0104 (DEMAIS REGIOES)

SAC CAIXA: 0800 726 0101

SAC CAIXA: 0800 726 2492 (PESSOAS COM
DEFICIENCIA AUDITIVA)

PORTAL FALE CONOSCO:

WWW.CAIXA.GOV.BR/FALECONOSCO/

OUIDORIA CAIXA: 0800 725 7474

2ª Via - Via Cliente

RECIBO DO PAGADOR



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09008 02642.194514 64401.550005 3 10160000236899

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 14/02/2025
Beneficiário ZENAK COMERCIO M P E LTDA CNPJ/CPF: 12.949.240/0001-16 RUA ANTONIO AGUIAR , 14098812 - JARDIM CYBELLI - RIBEIRAO PRETO - SP					Agência/Código Beneficiário 4516/44015-5
Data do documento 15/01/2025	Núm. do documento 051791A	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 15/01/2025	Nosso Número 109 / 00026421
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 2.368,99
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2,00% APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... R\$23,69 AO DIA					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41 RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 , 14180000 - CENTRO - PONTAL - SP					
Beneficiário final:					CNPJ/CPF:

Autenticação mecânica



ZENAK COMERCIO DE MATERIAIS PARA ESCRITORIO LTDA

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

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 51791
SÉRIE 1

FOLHA 1 / 2



CHAVE DE ACESSO

3525 0112 9492 4000 0116 5500 1000 0517 9110 0051 8410

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO

135250128511662 - 15/01/2025 09:10:59

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

797223283112

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

12.949.240/0001-16

DESTINATÁRIO REMETENTE

RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ / CPF

55.110.753/0001-41

DATA DA EMISSÃO

15/01/2025

ENDEREÇO

RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 .

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14180-000

DATA DA SAÍDA

15/01/2025

MUNICÍPIO

PONTAL

UF

SP

TELEFONE / FAX

(16)3953-1716

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

09:10:57

FATURA / DUPLICATA

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	10/03/2025	2.368,99									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	61,54	VALOR DO ICMS	11,07	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	2.368,99
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	2.368,99

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
													ICMS	IPI
20735	PAPEL A4 BRANCO 75G REPORT 500F Valor BC ICMS ST Retido R\$: 2220.00 Valor ICMS ST Retido: R\$ 124.00	48025610	060	5405	UN	80,0000	28,50	0,00	2.280,00	0,00	0,00		0,00	
23714	ENV.OF.S/RPC 114X229MM 63G SCRITY PCT C/10 UN Valor BC ICMS ST Retido R\$: 2.78 Valor ICMS ST Retido: R\$ 0.20	48171000	060	5405	PCT	2,0000	1,30	0,00	2,60	0,00	0,00		0,00	
26340	CADERNO BROCHURAO 96F CD VM STIFF JANDAIA Valor BC ICMS ST Retido R\$: 16.34 Valor ICMS ST Retido: R\$ 1.00	48202000	060	5405	UN	2,0000	8,43	0,00	16,86	0,00	0,00		0,00	
00059	PASTA ELE A4 CRISTAL C/10 ACP Valor BC ICMS ST Retido R\$: 3.61 Valor ICMS ST Retido: R\$ 0.52	42021210	060	5405	PCT	1,0000	7,99	0,00	7,99	0,00	0,00		0,00	
00156	VISOR P/PASTA SUSP GOODIE C/50U BR	48219000	000	5102	PC	1,0000	4,96	0,00	4,96	4,96	0,89		18,00	

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

TERMO DE CONVENIO N 002/2022-T. A N 007/2024 O PRAZO DE TROCA E DEVOLUCAO E DE 7 DIAS CORRIDOS CONTADOS DO DIA DA ENTREGA DO PRODUTO, CONFORME CODIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR, ARTIGO 49. IMPOSTO RETIDO POR SUBSTITUICAO TRIBUTARIA CONFORME LEGISLACAO ESTADUAL "RICMS ARTIGO 313-0". Imposto Recolhido por Substituicao - Artigo do RICMS (Lei 6.374/89, art. 67, 1o, e Ajuste SINIEF-4/93, clausula terceira, na redacao do Ajuste SINIEF-1/94). Val. aprox. Tributos Federal R\$ 99,51 (4,20%) Estadual R\$ 0,00 (0,00%) Municipal R\$ 0,00 Importado R\$ 0,00 (0,00%) (Fonte: IBPT 5017eW) Decreto 4.524 de 17/12/2002 - PIS aliquota de 0,65% e COFINS aliquota de 3,00%. Exclusao ICMS da BC do PIS/COFINS conf. decisao do Plenario STF, em 13.05.2021, tese repercussao (Tema 69), no julgamento do RE 574706 e considerando o parecer SEI No 7.698/21 promulgado pela PGFN em 25.05.2021 e parecer No 14.483/2021 de 29.09.2021. MATERIAL ADQUIRIDO PARA USO OU CONSUMO PROPRIO. VENDEDOR: 006-SILVANA PEDIDO(S) COMPRA: 6528

RESERVADO AO FISCO



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
**ZENAK COMERCIO DE MATERIAIS PARA
ESCRITORIO LTDA**

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

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1



Nº 51791
SÉRIE 1

FOLHA 2 / 2

CHAVE DE ACESSO

3525 0112 9492 4000 0116 5500 1000 0517 9110 0051 8410

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO

135250128511662 - 15/01/2025 09:10:59

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

797223283112

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

12.949.240/0001-16

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
													ICMS	IPI
28779	PULSEIRA IDENTIFICACAO VERMELHA C/100 MIDIA	58079000	000	5102	PCT	3,0000	18,86	0,00	56,58	56,58	10,18		18,00	

RECEBIDO: Valéria

DATA: 16 / 01 / 2025

SETOR: Almoxarifado

SIH-R<HCMP0004>

Emissão 16/01/2025 07:17

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

6528

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 171 - ZENAK COMER.DE MATERIAIS P/E	Data Ped: 14/01/2025
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 TERMO DE CONVÊNIO N° 002/2022 - T. A N° 007/2024		
56819- 1 CADERNO CAPA DURA GRANDE C/96F	Não Entregou	
(3) ALMOXARIFADO 2,0000	8,4300 0,0000 0,0000	16,8600
Complemento do item		
66515- 1 ENVELOPE BRANCO OFICIO -UNIDADE-MARCA	Não Entregou	
(3) ALMOXARIFADO 20,0000	0,1300 0,0000 0,0000	2,6000
Complemento do item		
79901- 1 PAPEL SULFITE A4 210X297M 500 FOLHAS-	Não Entregou	
(3) ALMOXARIFADO 80,0000	28,5000 0,0000 0,0000	2.280,0000
Complemento do item		
80755- 1 PASTA EM L CRISTAL A4-UNIDADE-DAC	Não Entregou	
(3) ALMOXARIFADO 10,0000	0,7990 0,0000 0,0000	7,9900
Complemento do item		
83707- 1 PULSEIRA DE IDENTIFICAÇÃO VERMELHA -	Não Entregou	
(3) ALMOXARIFADO 300,0000	0,1886 0,0000 0,0000	56,5800
Complemento do item		
93932- 1 VISOR PARA PASTA SUSPENSA C/50 UNIDADES-	Não Entregou	
(3) ALMOXARIFADO 1,0000	4,9600 0,0000 0,0000	4,9600
Complemento do item		

Totais:

Total Bruto dos itens: 2.368,9900

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
2.368,9900	0,0000	0,0000	0,0000	2.368,9900

Lucimar de S. das Flores
 Dep. de Compras
 COMPRAS
 Santa Casa de Pontal

ADMINISTRAÇÃO

DC SUPRIMENTOS

DC SUPRIMENTOS COMERCIAL DISTR LTDA
 38.486.893/0001-08 797.642.620.117
 RUA DOM ALBERTO GONÇALVES 66
 VILA TAMANDARE RIBEIRAO PRETO
 14085-100 (16)3612-0500
 contato@dcsuprimentos.com.br



DCSuprimentos
 PAPELARIA & INFORMÁTICA

N° do Pedido

050834

Data Lançamento

13/01/2025

Data Emissão

13/01/2025

Dados do Destinatário

Parceiro 2788 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		Nome Fantasia			
Endereço RUA ANANIAS COSTAS FREITAS S 753			CNPJ / CPF 55110753000141		
Bairro CENTRO	Cidade PONTAL	UF SP	CEP 14180000	Inscrição Estadual ISENTO	
Contato CONTATO	Telefone (16)3953-1716	E-mail dpcompras@iscmpontal.com.br			

Desdobramento

Cód Prod	Descrição Produto	UN	Qtde	\$ Unitário	Vir Total
5024	PAPEL 210X297 A4 75G 500F REPORT	UN	130	28,50	3.705,00
4250	ENVELOPE OF 114X229 BRANCO COFO20 63G SCRITY	UN	20	0,15	3,00
6625	ENVELOPE KRAFT 250X353 80G SCRITY	UN	250	0,43	107,50
7793	FRANCHETA OF ACRIL G/ACRIL CRISTAL FACAFACIL	UN	5	12,50	62,50
4383	BROCHURAO CD 96F AZUL CREDEAL	UN	2	9,50	19,00
7008	CLIPS GALVANIZADO 3/0 C/440 TOP	UN	8	10,50	84,00
6647	BOBINA 79X40M TERMICA 48G SALMAO THEGA	UN	25	4,20	105,00
4028	PASTA L A4 1134 CRISTAL ACP	UN	10	0,90	9,00
8227	GRAMPO GALVANIZADO 26/6 C/5000 MASTERPRINT	UN	8	4,20	33,60
5182	TECLADO USB PR K120 LOGITECH	UN	3	115,00	345,00
4113	CAN MARCA TEXTO AMARELO MASTERPRINT	UN	3	1,00	3,00
4035	CAN MARC RETROP 2.0 AZUL PILOT	UN	5	4,95	24,75
6557	PEN DRIVE 64GB TWIST PR 590 MULTILASER	UN	2	35,00	70,00
6429	PILHA ALCALINA C C/2 DURACELL	UN	2	36,00	72,00
5244	PILHA ALCALINA PALITO AAA C/16 DURACELL	UN	1	84,80	84,80
5245	PILHA ALCALINA PEQUENA AA C/16 DURACELL	UN	1	84,80	84,80
4995	PULSEIRA DE IDENTIFICACAO VERMELHA C/50 TECNOMIDIA	UN	6	14,50	87,00
4159	PASTA POLIONDA 55MM AZUL POLIBRAS	UN	5	5,11	25,55
7883	VISOR P/PASTA SUSPENSA C/50 GOODIE	UN	1	6,50	6,50

Vir Produto Bruto 4.932,00	Vir Desconto 0,00	Vir do Frete 0,00	Vir do Seguro 0,00	Vir Outras Desp. 0,00	Total Geral 4.932,00
Data Entrega	Condições de Pagto 28 DIAS		Forma de Pagto BOLETO		
Observação A/C: LUCIA	Local p/ Entrega Endereço: RUA ANANIAS COSTAS FREITAS S 753 Compl: Cep: 14180000 Bairro: CENTRO Cidade: PONTAL/SP				
Vendedor.: MAURO CANDIDO	/ /		_____		
	Data		Assinatura		

**MEC TOCA COMERCIAL DISTRIBUIDORA LTDA**

RUA FLORENCIO DE ABREU, 845 CENTRO

RIBEIRAO PRETO - SP - CEP: 14015060

CNPJ: 48.017.909/0001-89

IE: 582121948117

Fone: (16) 2111-7896

Fax: (16) 3610-6368

****IMPRESSO SEM VALIDADE FISCAL******ORÇAMENTO Nº 000001023647**

1/1

Cliente: IRMANDADE SANTA CASA MISERICORDIA PONTAL

Código: 00008887

Fantasia: IRMANDADE SANTA CASA

Fone: (16) 3953-1716

Endereço: R ANANIAS COSTA FREITAS, 753

Bairro: CENTRO

Município: PONTAL

C.E.P.: 14180-000

CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41

IE/RG:

Cond.Pag: (01)030.

027 - 30 DIAS

Form.Pag.: 008 - FATURADO

ITEM	ER	CODIGO	QUANTIDADE	DESCRIÇÃO / MARCA	LEG	UNID.	VR. UNIT	VR. TOTAL
1	E	0019503	130,00	PAPEL 210X297 A4 500F 75G OFFICE CHAMEX CHAMEX	D	PC	31,26	4.063,80
2	E	0015733	1,00	ENV KRAFT 250X353 CX250 80G SKN035 SCRITY PL0220 SCRITY	F	CX	103,07	103,07
3	E	0004806	2,00	ENV C/10 OF 114X229 S/RPC R.0183 29.0183-7 FORONI	F	PC	4,74	9,48
4	E	0058152	5,00	PRANCHETA A4 ACRIL 138 ACRIMET FM 138.1 ACRIMET	B	UN	23,37	116,85
5	E	0007628	2,00	BROCHURAO CD 096F STIFF AZ JANDAIA	G	UN	9,60	19,20
6	E	0000348	8,00	CLIPS GALV 3/0 440 UN TOP TOP CLIPS	J	CX	12,83	102,64
7	E	0038404	25,00	BOB 080X40 TERM UN 44G BR R.29703/26028/33801 REGISPEL	E	UN	5,69	142,25
8	E	0004625	10,00	PASTA L A4 PLAST 1134 CRISTAL 1134/A4.CR ACP	C	UN	0,78	7,80
9	E	0000674	8,00	GRAMPO 26/6 C/5000 EAGLE GALVANIZADO 179.5400 EAGLE	I	CX	4,34	34,72
10	E	0036104	3,00	CAN MARC TEXTO MASTERPRINT AM 309020001 MASTERPRINT	N	UN	1,38	4,14
11	E	0002324	5,00	CAN RETROP 2.0 PILOT AZ 1430007CX012AZ PILOT	N	UN	5,25	26,25
12	E	0060840	2,00	PEN DRIVE 64GB TWIST PD590 PD590 MULTILASER	M	UN	46,16	92,32
13	E	0003759	4,00	PILHA ALC MED C/2 ENERGIZER MAX ***** ENERGIZER	K	CT	42,89	171,56
14	E	0026159	1,00	PILHA ALC PAL C/16 DURACELL AAA 000563 DURACELL	L	CT	98,61	98,61
15	E	0028289	1,00	PILHA ALC PEQ C/16 DURACELL AA 000552 DURACELL	L	CT	98,61	98,61
16	E	0031627	3,00	PULSEIRA IDENT ECP20 C/100 VM 87 SINGULARIS	H	PC	24,72	74,16
17	E	0058999	5,00	PASTA POLIIONDA 55MM POLIBRAS CRISTAL 20417 POLIBRAS	C	UN	5,69	28,45
18	E	0072602	2,00	VISOR P/PASTA SUSP C/25 BR 116 DELO DELO	A	UN	4,97	9,94

TOTAL: 5.203,85

VALOR BRUTO: 5.214,23 DESCONTO TOTAL: 10,38

Vendedor: 009 - CARLA APARECIDA MAGALHAES I Volume: 61,00 Peso Bruto: 0,000 Total Produtos: 5.203,85

Digitador: 009 - CARLA APARECIDA MAGALHAES ROSS

Região: - Data Previsão: 13/01/2025 Data Emissão: 13/01/2025 Hora: 17:13:14

Classif. IPI: A: 39261000 B: 39269090 C: 42021210 D: 48025610 E: 48119019 F: 48171000 G: 48202000 H: 58079000 I: 83052000 J: 83059000 K:

Mensagem:

End.Entrega: R ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - Bairro: CENTRO - PONTAL - CEP: 14180-000

Mens. Exp.:

Valor do Frete: 0,00 Destinatário(FOB)

A)12/02/2025 5.203,85

ZENAK COMERCIO DE MATERIAIS PARA ESCRITORIO LTDA
ORCAMENTO Nº 065175

Cliente: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Fantasia: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
Endereco: RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753
Cidade: PONTAL SP
CNPJ: 55.110.753/0001-41
Cnd.Pag.: (01)055 - 28
Forma Pg: 004 - BOLETO

Codigo: 00000911

Bairro: CENTRO

Cep.: 14180-000

IE/RG.:

Fone.: (16)3953-1716



Cod.	Descricao	NCM	Cod. Fabrica	UN	COR	Qtde.	Vr.Unit.	VALOR COM IMPOSTOS		
								Vr. ST.	TOTAL	
20735	PAPEL A4 BRANCO 75G REPORT 500F	48025610		UN		130,000	28,500	0,00	3.705,00	
23714	ENV.OF.S/RPC 114X229MM 63G SCRITY PCT C/10 UN	48171000	COF020	PCT		2,000	1,300	0,00	2,60	
00477	ENV.SACO K.NATU.250X353MM 80G SCRITY PCT C/10	48171000	SKN035	PCT		25,000	4,400	0,00	110,00	
30783	PRANCHETA CARBRINK OF ACRILICA FUME	39269090	5049	PC		5,000	14,500	0,00	72,50	
26340	CADERNO BROCHURAO 96F CD VM STIFF JANDAIA	48202000	63-55	UN	ERMELH	2,000	8,430	0,00	16,86	
29438	CLIPS 3/0 C/415 GALVANIZADO WIREPLAST	83059000		CX		8,000	10,550	0,00	84,40	
28597	BOBINA 80X40M 1V TERMICA BRANCA CENTAURO	49111090	55821	UN		25,000	4,800	0,00	120,00	
00059	PASTA ELE A4 CRISTAL C/10 ACP	42021210	1134/A4 CR	PCT	CRISTAL	1,000	7,990	0,00	7,99	
01511	GRAMPO 26/06 GALVANIZADO C/5000 CIS	83052000	1795402	CX		8,000	4,410	0,00	35,28	
00634	CANETA MARCA TEXTO AMARELO MP612 MASTERPR: 96082000 09020001 MP61			UN	MARELC	3,000	1,040	0,00	3,12	
00234	CANETA RETRO PROJETO AZ 2MM PILOT	96082000	1430007AZ	UN	AZUL	5,000	6,020	0,00	30,10	

ZENAK COMERCIO DE MATERIAIS PARA ESCRITORIO LTDA
ORCAMENTO Nº 065175

Cliente: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Fantasia: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
Endereco: RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753
Cidade: PONTAL SP
CNPJ: 55.110.753/0001-41
Cnd.Pag.: (01)055 - 28
Forma Pg: 004 - BOLETO

Codigo: 00000911

Bairro: CENTRO





Cep.: 14180-000

IE/RG.:

Fone.: (16)3953-1716



1 065175 050020

Cod.	Descricao	NCM	Cod. Fabrica	UN	COR	Qtde.	Vr.Unit.	VALOR COM IMPOSTOS	
								Vr. ST.	TOTAL
03238	PILHA MEDIA C C/2 ALCALINA DURACELL	85061011	9202	PCT		2,000	38,070	0,00	76,14
									
23507	PILHA PALITO AAA C/16 BLISTER ALCALINA DURACEL	85061019	9241	PCT		1,000	100,310	0,00	100,31
									
23506	PILHA PEQUENA AA C/16 ALCALINA BLISTER DURACE	85061019	9242	PCT		1,000	107,000	0,00	107,00
									
28779	PULSEIRA IDENTIFICACAO VERMELHA C/100 MIDIA	58079000	MIDIA	PCT		1,000	18,860	0,00	18,86
28788	PASTA POLIONDA 55MM DELLO VERDE	42021210	0963.T.0010	UN		5,000	6,000	0,00	30,00
00156	VISOR P/PASTA SUSP GOODIE C/50U BR	48219000		PC		1,000	4,960	0,00	4,96
									
TOTAL:									0,00 4.525,12

Transportadora: PROPRIO

Valor do Frete: 0,00

TOTAL + Frete: 4.525,12

Tipo de Frete: Contratacao do Frete por conta do Remetente (CIF)

ZENAK COMERCIO DE MATERIAIS PARA ESCRITORIO LTDA
ORCAMENTO N° 065175

Cliente: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Fantasia: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
Endereco: RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753
Cidade: PONTAL SP
CNPJ: 55.110.753/0001-41
Cnd.Pag.: (01)055 - 28
Forma Pg: 004 - BOLETO

Codigo: 00000911



Bairro: CENTRO
Cep.: 14180-000
IE/RG.:
Fone.: (16)3953-1716

Cod.	Descricao	NCM	Cod. Fabrica	UN	COR	Qtde.	Vr.Unit	VALOR COM IMPOSTOS	
								Vr. ST.	TOTAL

Vendedor: 006 - SILVANA
Digitador: 006 - SILVANA
Observação:

Data/Hora 14/01/2025 - 11:33:14

Mensagem para expedição:
CLIENTE COM DATA FIXA 14 *** SEMPRE VERIFICAR O DIA QUE FATURAR , FAZER MANUAL.**

Condições de Pagamento:

A) 10/03/2025 4.525,12

Validade:



ZENAK *TUDO PARA SUA EMPRESA!*

Ribeirão e Região
Contrato Corporativo

ENTREGA EXPRESS: (16) 3505 9555

**TEV Recebida**

Via Internet Banking CAIXA

Diferença Folha Ref Dez 24

Tipo de Transferência:	Transferência Recebida
Conta origem:	3472 / 1292 / 000577064836-4
Conta destino:	3472 / 1292 / 000577518132-4
Nome remetente:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Valor:	R\$ 59.052,70
Data/hora da operação:	17/02/2025 13:16:10

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

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

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	03472 1292 000577518132-4

Representação numérica do código de barras:	75691.32140 01369.899800 01541.200018 1 99970000058200
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
Código do Banco:	756
Código do ISPB:	02038232
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA
Nome/Razão Social:	LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA
CPF/CNPJ:	49.228.695/0001-52
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	SC PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	19/02/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	17/02/2025
Valor Nominal do Boleto:	582,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	582,00
Valor Pago (R\$):	582,00

Data/hora da operação:	17/02/2025 13:04:57
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	42617132445
Chave de segurança:	C7AS2JNKVK3VHPK8

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



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: 000.269.555

SÉRIE: 0 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3525 0149 2286 9500 0152 5500 0000 2695 5511 2005 4454

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

135250175897623 20/01/2025 16:15:11

INSCRIÇÃO ESTADUAL
310049440111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

49.228.695/0001-52

DESTINATÁRIO / REMETENTE

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

CNPJ / CPF
55.110.753/0001-41

DATA DE EMISSÃO
20/01/2025

ENDEREÇO
Rua Ananias Costa Freitas, 753

BAIRRO
Centro

CEP
14180-000

DATA DE SAÍDA
20/01/2025

MUNICÍPIO
Pontal

FONE / FAX
(16)3953-9100

ESTADO
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA / DUPLICATAS

Número	Vencido	Valor
001	19/02/2025	582,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
582,00		71,94	0,00	0,00	582,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0,00		0,00	0,00		582,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA		CODIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ
TRANSCRIBEIRO			0-EMITENTE	1-DESTINATÁRIO	0			06.209.025/0001-86
ENDEREÇO			MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
RUA HILARIO PESSARELLO, 108			CRAVINHOS		SP	279048406119		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO			PESO BRUTO		PESO LIQUIDO
9	Caixa(s)					24,25		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	
054449	SERINGA DESC.1ML INS.CI/AG 0,45X13 BICO SLIP Lote: J2224 Qtde: 200 Venc: 31/12/2027	9018.31.11	100	5102	PCT	200,00	0,1750	35,00	0,00	35,00	6,30	0,00	18,00	0,00
054726	SERINGA DESC.5ML S/AG BICO LUER SLIP Lote: L1939 Qtde: 2000 Venc: 30/11/2029	9018.31.19	100	5102	PCT	2.000,00	0,1380	276,00	0,00	276,00	33,12	0,00	12,00	0,00
054728	SERINGA DESC.3ML S/AG BICO LUER SLIP Lote: L1913 Qtde: 2000 Venc: 30/11/2029	9018.31.19	100	5102	PCT	2.000,00	0,1100	220,00	0,00	220,00	26,40	0,00	12,00	0,00
055683	SERINGA DESC.60ML S/AG BICO LUER LOCK Lote: J1067 Qtde: 37 Venc: 30/06/2027 Lote: J2161 Qtde: 13 Venc: 31/12/2027	9018.31.19	100	5102	PCT	50,00	1,0200	51,00	0,00	51,00	6,12	0,00	12,00	0,00

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

RECEBIDO: *Saltik*
DATA: *21/01/25*
Farmácia
Santa Casa de Pontal

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Lista Neutra 582,00
Tele vendas SELMA DOS SANTOS CINTRA - Conferente Lia - End. Conf. A
Local Entrega Rua Ananias Costa Freitas, 753 Bairro Centro
PEDIDO DE COMPRA 6538 - TERMO DE CONVENIO N 002/2022-T. A N 008/2024.

RESERVADO AO FISCO

Cliente: 529 Pedido: 633677

Impresso em 20/01/2025 16:18:33 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 19/02/2025	Valor do Documento 582,00
		(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
		(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 20/02/2025 Juros 0,23%/dia. A partir 20/02/2025 Multa de 2%. Não conceder desconto. Protesto no 5º dia útil após Venc.		Data de Emissão 20/01/2025	(=) Valor cobrado
		Coop Contr/Cód. Beneficiário 3214/3698998	
		Nosso Número 154120	

Dados do Pagador

Nome do pagador SC PONTAL	Número do Documento 269555	
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 01541.200018 1 99970000058200

Local de pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					Vencimento 19/02/2025
Beneficiário LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA 49.228.695/0001-52					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário 3214/3698998
Data do documento 20/01/2025	N. documento 269555	Espécie DM	Aceite S	Data processamento 20/01/2025	Nosso número 154120
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie Real	Quantidade 0,00	Valor	Valor documento 582,00
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 20/02/2025 Juros 0,23%/dia. A partir 20/02/2025 Multa de 2%. Não conceder desconto. 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
Beneficiário final 55.110.753/0001-41 14180-000					(=) Valor cobrado



Autenticação mecânica - Ficha de compensação

SIH-R<HCMP0004>

Emissão 21/01/2025 14:02

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

6545

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 39 - LUMAR COM DE PROD FARMACEUTICOS LTDA	Data Ped: 17/01/2025
Prz.Entr: 7 DIAS	Cond.Pagto: 30 DIAS	Dt Env. Forn:
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA	Status do pedido: Não Entregou	
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =	Vlr.Total
Observação do Pedido TERMO DE CONVÊNIO Nº 002/2022 - T. A Nº 008/2024		
4357- 1 SERINGA 60 ML BICO LUER LOOK-UNIDADE-	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	50,0000 1,0200 0,0000 0,0000	51,0000
Complemento do item		
86472- 1 SERINGA DESC.3ML BICO SLIP-UNIDADE-MARCA	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	2.000,00 0,1100 0,0000 0,0000	220,0000
Complemento do item		
86484- 1 SERINGA DESC.5ML BICO SLIP-UNIDADE-MARCA	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	2.000,00 0,1380 0,0000 0,0000	276,0000
Complemento do item		
86496- 1 SERINGA DE INSULINA 1ML C/AG 13X4,5-	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	200,0000 0,1750 0,0000 0,0000	35,0000
Complemento do item		

Totais:

Total Bruto dos itens: 582,0000

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens + Encargo Pedido - Desconto Pedido + Frete Pedido = Total do Pedido
 582,0000 0,0000 0,0000 0,0000 582,0000

Lucimar de S. das Flores
 Dep. de Compras
 COMPRAS
 Santa Casa de Pontal


 ADMINISTRAÇÃO

Irmãdada da Santa Casa de Misericórdia de Pontal

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Rua Ananias Costa Freitas, 753

Pontal - SP

Orçamento: 92673

Data: 17/01/2025

Nr. Controle:

Proc. Cliente:

1397

Item	Quant.	Unid.	Produto Nome Genérico Nome Comercial	Marca	Unit.	Total
1	3000	UND	AGULHA DESCARTAVEL AGULHA DESC.25X7 100UN SR Dosagem: 25X7 Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: CX 50 CX 100 UND Unit: Total: cento e setenta e sete reais	SR RODRIGUES	0,0590	177,00
2	1000	UND	AGULHA DESCARTAVEL AGULHA DESC.25X8 100UN-SR Dosagem: 25X8 Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: CX 50 CX 100 UND Unit: Total: cinquenta e nove reais	SR RODRIGUES	0,0590	59,00
3	2000	UND	AGULHA DESCARTAVEL AGULHA DESC.40X12 100UN-SR Dosagem: 40X12 Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: CX 50 CX 100 UND Unit: Total: cento e sessenta e oito reais	SR RODRIGUES	0,0840	168,00
4	36	UND	AP.TRICOTOMIA AP.TRICOTOMIA DESC.2 LAM.5UN Dosagem: 2 LAMINAS Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: CX 200 PCT 5 UND Unit: noventa e cinco centavos Total: trinta e quatro reais e vinte centavos	MAXICOR PLUS	0,9500	34,20
5	50	UND	CLAMP UMBILICAL CLAMP UMBILICAL ESTERIL 1UN Dosagem: Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: CX 100 ENV 1 UND Observação: VALIDADE 28/11/2025 Unit: setenta centavos Total: trinta e cinco reais	KOLPLAST	0,7000	35,00
6	60	UND	COLETOR URINA SIST. FECHADO ANTI-REFLUXO BOLSA COLETORA DE URINA SF.2000ML Dosagem: BOLSA COLE Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: CX 150 PCT 1 UND Unit: quatro reais e quinze centavos Total: duzentos e quarenta e nove reais	OLIMED	4,1500	249,00
7	300	PCT	CAMPO OPERATORIO CAMPO OPERATORIO 25X28 EST.5UN(20G)C/RX VITOR Dosagem: 25X28 Apresentação Cotada: PCT 5 UND Apresentação Comercial: CX 110 PCT 5 UND Unit: sete reais e cinquenta e nove centavos Total: dois mil, duzentos e setenta e sete reais	AMED S/A	7,5900	2.277,00
8	3060	PCT	COMPRESSA GAZE 9 FIOS COMPR.GAZE 7,5 EST 09F ENV.10UN LIVIA C51 Dosagem: 9F Apresentação Cotada: PCT 10 UND Apresentação Comercial: CX 1020 PCT 10 UND Unit: cinquenta centavos Total: um mil, quinhentos e trinta reais	AMED S/A	0,5000	1.530,00
9	500	UND	ELETRODO ELETRODO DESC. ADULTO 1U Dosagem: adulto Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: PCT 50 ENV 1 UND Unit: vinte e um centavos Total: cento e cinco reais	MEDIX	0,2100	105,00
10	1000	UND	EQUIPO MACROGOTAS EQUIPO MACRO PR C/INJ.LAT. C/FILTRO LUER SLIP Dosagem: Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: CX 500 PCT 1 UND Unit: um real e cinco centavos Total: um mil, cinquenta reais	DESCARPACK/MATRI	1,0500	1.050,00

COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÉUTICOS LTDA.

11	84	RL	ESPARADRAPO ESPARADRAPO 10CMX4,5M PROCITEX/CREMER Dosagem: 10CMX4,5M Apresentação Cotada: RL 1 UND Apresentação Comercial: CX 12 RL 1 UND Observação: VALIDADE 11/2025 Unit: oito reais e setenta e nove centavos Total: setecentos e trinta e oito reais e trinta e seis centavos	CREMER (SC)	8,7900	738,36
12	360	FR	FRASCO DIET FRASCO DIET 300ML BIOBASE Dosagem: Apresentação Cotada: FR 300 ML Apresentação Comercial: CX 90 FR 300 ML Unit: setenta e nove centavos Total: duzentos e oitenta e quatro reais e quarenta centavos	BIOBASE	0,7900	284,40
13	144	UND	PRESERVATIVO PRESERVATIVO N/LUBR.1UN MEDPEX Dosagem: N.LUBRIF Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: CX 144 PCT 1 UND Unit: Total: quarenta e um reais e quatro centavos	DBI COMERCIO	0,2850	41,04
14	200	UND	SERINGA DESCARTAVEL C/AGULHA SERINGA DESC.1ML INS.C/AG 0,45X13 BICO SLIP Dosagem: 0,45X13 Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: CX 500 PCT 1 UND Unit: Total: trinta e cinco reais	SR RODRIGUES	0,1750	35,00
15	1500	UND	SERINGA DESCARTAVEL S/AGULHA SERINGA DESC.10ML S/AG BICO LUER SLIP Dosagem: 10ML S/AG Apresentação Cotada: UND 1 UND Apresentação Comercial: CX 250 UND 1 UND Unit: Total: trezentos e quarenta e três reais e cinquenta centavos	SR RODRIGUES	0,2290	343,50
16	2000	PCT	SERINGA DESCARTAVEL S/AGULHA SERINGA DESC.3ML S/AG BICO LUER SLIP Dosagem: 3ML S/AG Apresentação Cotada: PCT 1 UND Apresentação Comercial: CX 500 PCT 1 UND Unit: onze centavos Total: duzentos e vinte reais	SR RODRIGUES	0,1100	220,00
17	2000	UND	SERINGA DESCARTAVEL S/AGULHA SERINGA DESC.5ML S/AG BICO LUER SLIP Dosagem: 5ML S/AG Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: CX 500 PCT 1 UND Unit: Total: duzentos e setenta e seis reais	SR RODRIGUES	0,1380	276,00
18	50	UND	SERINGA DESCARTAVEL S/AGULHA SERINGA DESC.60ML S/AG BICO LUER LOCK Dosagem: LUER LOCK Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: CX 100 PCT 1 UND Unit: um real e dois centavos Total: cinquenta e um reais	SR RODRIGUES	1,0200	51,00
19	10	UND	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL SONDA ALIM.ENT.C/GUIA EST.12FR 120CM Dosagem: 12FR Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: CX 15 PCT 1 UND Unit: nove reais e trinta centavos Total: noventa e três reais	SOLUMED	9,3000	93,00

VALOR TOTAL DO ANEXO ---->

7.766,50

Valores Expressos em Reais	VALOR GLOBAL DA PROPOSTA ----->	7.766,50
-----------------------------------	---	-----------------

Valor por Extenso	sete mil, setecentos e sessenta e seis reais e cinquenta centavos
--------------------------	--

ATENÇÃO !!! - Condição especial desta proposta:

- 1 - Esta proposta está condicionada à análise de crédito do cliente.
- 2 - Qualquer emissão de Autorização de Fornecimento - AF ou empenho deverá proceder de consulta ao nosso Departamento Financeiro.
- 3 - Considerar, quando existente, o conteúdo do campo Observação em cada item da proposta.
- 4 - Na eventualidade de ocorrência de entrega parcial dos produtos, será solicitada a emissão de uma nova Autorização de Fornecimento ou empenho.
- 5 - As quantidades a serem solicitadas em eventuais requisições de itens, decorrentes desta proposta, deverão ser adequadas (a maior ou a menor), tornando-as compatíveis com a apresentação da embalagem fornecida pelo fabricante proposto, nela referida, evitando-se fracionamentos não permitidos pela legislação vigente.

Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Banco para Pagamento	Conta para Pagamento
5 Dias	30 DIAS	BANCO DO BRASIL - CONTA	AG.: 6520-X C/C.: 104069-3
Validade dos Produtos	Prazo de Entrega	Faturamento Mínimo	Procedência dos Produtos
	ATÉ 5 DIAS	770,00	NACIONAL
Local de Entrega -->			

Carimbo Padronizado do CNPJ

49 228 695/0001-52

LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS
FARMACEUTICOS LTDA

Av. Wilson Bego Nº 745
Distrito Industrial CEP 14406-091
FRANCA - SP

Franca, 17/01/2025

Lumar Comércio de Produtos Farmacêuticos Ltda

BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALAR LTDA-EPP

ENDEREÇO.: RUA TAMBAU, 358 - BAIRRO.: VILA ELISA
 CEP.: 14075010 - CIDADE.: RIBEIRAO PRETO - UF.: SP
 FONE.: 16 38774913
 CNPJ.: 17.441.839/0001-68 - INSCRIÇÃO ESTADUAL.: 582.946.900.111 - INSCRIÇÃO MUNICIPAL.: 20009873

COTAÇÃO DE VENDA

Nro. 27027

Cliente...: SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL

Aos Cuidados de.: LUCIA

Validade Proposta...: 7

Prazo Entrega...: 3 DIAS

Vendedor...: ELAINE PENEDO

Pagamento...: BOL BANCARIO - |||||

Entrega...: ENTREGA

VENDA

Nro.	Código	Produto	Qtde	Preço	Total
1	DE0039	AGULHA DESC. 25X7 COD. 0353201 (CX C/100) DESCARPACK	3,000	0,0965	289,50
2	DE0037	AGULHA DESC. 25X8 COD. 0353301 (CX C/100) DESCARPACK	1,000	0,0951	95,10
3	DE0028	AGULHA DESC. 40X12 COD. 0353601 (CX C/100) DESCARPACK	2,000	0,1022	204,40
4	CF0067	AGULHA RAQUI DESC. SPINAL 25G X 3 1/2 - 90X5 LANCETA (QUINCKE) COD. S259 CX C/25 U	50	6,2900	314,50
5	MX0001	ELETRODO ECG DESC. ADULTO/INFANTIL C/50 MAXICOR	500	0,3100	155,00
6	CR0098	ATADURA CREPE 10 CM X 1.8 MT 13 FIOS EM REPOUSO C/12 COD.806137 CYSNE CREMER	30	19,3000	579,00
7	CR0062	ATADURA GESSADA 08 CM X 02 MT COD. 156881 C/20 CREMER	2	49,4500	98,90
8	CR0091	ATADURA GESSADA 15 CM X 3 MT COD. 214352 C/20 CYSNE CREMER	10	70,0000	700,00
9	CP0003	PAPEL GRAU CIRURGICO BOBINA 200MM X 100M C/FILME CIPAMED	1	169,7000	169,70
10	DE0090	CATETER P/OXIGENIO TIPO OCULOS 1,50M ADULTO DESCARPACK	100	1,0400	104,00
11	EM0006	CATETER P/OXIGENIO TIPO OCULOS ADULTO 1,4M PCT C/20 COD. 662870 EMBRAMED	100	1,7700	177,00
12	CF0478	CLAMP UMBILICAL ESTERIL CX C/100 WILTEX	50	0,5900	29,50
13	BM0002	COLETOR DE URINA SISTEMA FECHADO 2000ML (CX C/100) BIO BAG	60	11,3200	679,20
14	CR0106	CAMPO OPERATORIO 25X28 (ABERTO) ESTERIL 18GR C/RX COD. 632729 C/5 PROCITEX CREM	300	13,7000	4.110,00
15	MX0017	APARELHO BARBEAR DESC. PLUS 2 LAMINAS S/FITA MAXICOR	36	0,9200	33,12
16	EM0016	EQUIPO MICRO 150ML (BURETA) C/ INJ. LATERAL LUER LOCK COD. 361728 CX C/50 EMBRAM	50	14,4000	720,00
17	DV2069	EQUIPO POLIFIX 2 VIAS NEONATAL LUER LOCK MP HOSPITALAR	60	3,0000	180,00
18	DE0031	EQUIPO MACRO FLEX INJETOR LATERAL FILTRO E AR LUER SLIP CX C/500 COD.0410201 DE	1,000	1,1600	1.160,00
19	CR0016	ESPARADRAPO 10CM X 4.5MT CX C/36 PROCITEX CREMER	84	11,9500	1.003,80
20	EM0136	EXTENSOR P/ EQUIPO ADULTO 120CM 12FR LUER LOCK COD. 199029 CX C/40 EMBRAMED	200	2,0900	418,00
21	3M0061	FIXADOR ADESIVO DE TUBOS E SONDAS NASAIS CX C/100 3M	100	6,9800	698,00
22	BB0001	FRASCO ALIMENTACAO ENTERAL (NAO ESTERIL) 300ML CX C/90 BIOBASE	360	0,9950	358,20
23	CF0383	LAMINA BISTURI CARBONO N. 15 C/100 FEATHER	1	209,0000	209,00
24	CO0005	MALHA TUBULAR 12CM X 15MT MSO	4	12,3000	49,20
25	3M0012	FITA MICROPORE 50MMX10M BRANCO REF. 577535 3M	36	16,8000	604,80
26	CF0440	PULSEIRA IDENTIFICACAO ADULTO BRANCA PCT C/100 WILTEX	100	2,9000	290,00
27	DV1306	PRESERVATIVO NAO LUBRIFICADO C/144 BLOWTEX	144	0,4900	70,56
28	DE0033	SCALP N.23G COD.0421301 CX C/100 DESCARPACK	300	0,3500	105,00
29	DE0052	SERINGA DESC 01 ML INSULINA C/AG 13 X 4.5 COD. 0341001 CX C/100 DESCARPACK	200	0,2180	43,60
30	PL0013	SERINGA DESC 10 ML S/AG BICO LISO CX C/100 COD.0324501 DESCARPACK	1,500	0,2856	428,40
31	DE0046	SERINGA DESC 03 ML S/AG BICO LISO CX C/100 COD.0324101 DESCARPACK	2,000	0,1945	389,00
32	DE0045	SERINGA DESC 05 ML S/AG BICO LISO CX C/100 COD.0324301 DESCARPACK	2,000	0,2410	482,00
33	DE0043	SERINGA DESC 60 ML S/A LUER LOK CENTRAL CX C/25 COD. 0323201 DESCARPACK	50	1,9900	99,50
34	MK0050	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.10 MARK MED	80	0,8600	68,80
35	MK0001	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.12 MARK MED	80	0,8600	68,80
36	MK0022	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.14 MARK MED	80	0,9200	73,60
37	LA0007	SONDA FOLEY 2 VIAS N.14 C/B 30 ML C/10 SOLIDOR	40	2,9000	116,00
38	LA0009	SONDA FOLEY 2 VIAS N.16 C/B 30 ML C/10 SOLIDOR	40	4,2900	171,60
39	DV0508	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL C/GUIA 12FR ADULTO POLIURETANO REF. 5004 MEDICON	10	12,3900	123,90
40	MSO003	TALA DE ALUMINIO 19 X 180 MSO	1	15,9000	15,90

Total...: **15.686,58**

Obs...: FATURAMENTO MINIMO FRETE CIF 1000,00

Fones: 1639959400 / (16) 2101-9400

Data : 17/01/2025

Contato : KEILA.ARAUJO

Orçamento Nr. 10022760

Cliente: C726 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL - Tel.: 016 9 9110-0279

Contato : LÚCIA / MIRIAM

Endereço : R.ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - 14180000 - Pontal - SP

Conforme vossa solicitação, temos a satisfação de fornecer nossos preços das mercadorias abaixo relacionadas

It.	Cód.	Descrição	Marca	Embal. padrão	UN	Embalagem	Quant.	Preço Unit.	Preço Embal.	Total	Fat	NCM	Valor ST	% ICMS	% Red. Base	% Trib. Final
1	280	AGULHA DESC PRECISION GLIDE 40X12MM CX 100UN BD	BECTON DICKINSON - INJ (INJECTION)	10	CX	CAIXA C/100	20	0,2005	20,0500	401,00	BRA	9018.32.19	0,00	12,00	0,00	12,00
2	8028	AGULHA ANES RAQ SPINAL 25GX3 1/2 CX 25UN BD REF408379	BECTON DICKINSON - ANEST (ANESTESIA)	1	CX	CX 25 UNID	2	13,3340	333,3500	666,70	BRA	9018.32.19	0,00	4,00	0,00	4,00
3	201115	APARELHO BARB SENSITIVE 1LAMIN CX 24UN BIC	BIC.	1	PCT	EMBALAGEM C/24 APARELHOS	36	0,7717	18,5200	666,72	BRA	8212.10.20	0,00	12,00	0,00	12,00
4	744	ATADURA CREPE 10CMX1,25M (3M) 13F PCT 12UN CREMER	CREMER	1	DZ	DUZIA	30	1,0983	13,1800	395,40	BRA	3005.90.90	0,00	12,00	0,00	12,00
6	133591	ATADURA GESSO 8CMX2M GIRO INGLS CREMER	CREMER	1	UN	UNID	200	1,7300	1,7300	346,00	BRA	9021.10.99	0,00	Isento	0,00	0,00
7	139043	ATADURA GESSO CYSNE 15CMX3M TELA CREMER	CREMER	1	UN	UNIDADE	200	2,7300	2,7300	546,00	BRA	9021.10.99	0,00	Isento	0,00	0,00
8	18243	CATETER NASAL OXIGEN TP OCUL AD 1,4M PCT 20UN EMBRAMED	EMBRAMED	1	PCT	PCTE	5	1,4440	28,8800	144,40	BRA	9018.39.29	0,00	12,00	0,00	12,00
9	980099	COLETOR URINA SIST FECH 2L DESCARPACK	DESCARPACK	20	UN	UNID	60	4,8100	4,8100	288,60	BRA	3926.90.30	0,00	12,00	0,00	12,00
10	199579	CAMPO OP EST DELICATO FIO RX 25X28CM PCT 2UN CREMER 380248	CREMER	1	PCT	PCTE 2 UND	150	2,6750	5,3500	802,50	BRA	3005.90.90	0,00	12,00	0,00	12,00
11	1325	COMPRESSA GAZE EST NIDIA 11F 7,5X7,5CM PCT10UN CREMER 194586	CREMER	240	PCT	PACOTE C/10 - CX C/240	3120	0,1120	1,1200	3.494,40	BRA	3005.90.90	0,00	12,00	0,00	12,00
12	146368	CONECTOR LUER VEDCAP MACHO/FEMEA CX 150UN CREMER 672619	CREMER	1	CX	CX 150 UNIDADE	1	0,4830	72,4500	72,45	BRA	9018.90.10	0,00	12,00	0,00	12,00
13	988229	ELETRODO P/MONIT MEDITRACE 100 ESPU PED PCT 100UN 31118733	MEDITRACE	1	PCT	PACOTE 100 UNIDADES	5	0,6554	65,5400	327,70	BRA	9018.19.90	0,00	4,00	0,00	4,00
14	91075	EQUIPO MULTIVIA 2V	EMBRAMED	1	PCT	PT C/20 EMB.GRAU	50	2,3435	46,8700	2.343,50	BRA	9018.90.10	0,00	12,00	0,00	12,00

		NEO L SLIP PCT 20UN EMBRAMED			CIRURGICO											
15	148210	ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10CMX4,5M CREMER	CREMER	12	UN	KIT C/12 - CX C/72	84	10,1800	10,1800	855,12	BRA	3005.10.30	0,00	12,00	0,00	12,00
16	139060	FRASCO NUTR ENT EST NUTRIZ 300ML CREMER	CREMER	100	PCT	UNIDADE	400	2,0000	2,0000	800,00	BRA	3923.30.90	0,00	12,00	0,00	12,00
17	9200	MALHA TUBULAR 12CMX15M RL MSO	MSO- MATERIAL HOSPITALAR	1	PCT	ROLO 15 M	4	11,4700	11,4700	45,88	BRA	6002.90.10	0,00	12,00	0,00	12,00
18	142387	FITA MICROP HIPOALERG BR 5CMX10M RL CREMER	CREMER	12	RL	ROLO	36	8,2300	8,2300	296,28	BRA	3005.10.30	0,00	4,00	0,00	4,00
19	136431	SCALP ASEPTO 23G CX 200UN BD REF38833814	BECTON DICKINSON - IT (INFUSION)	1	CX	CX C/200	2	1,8964	379,2800	758,56	BRA	9018.39.99	0,00	12,00	0,00	12,00
20	10662	SERINGA DESC 10ML S/AG PLASTIPAK L SLIP CX 400UN BD 990558	BECTON DICKINSON - INJ (INJECTION)	1	CX	CX/400- MODELO PLASTIPACK	4	0,5887	235,4700	941,88	BRA	9018.31.19	0,00	12,00	0,00	12,00
21	11933	SERINGA DESC 3ML S/AG L SLIP CX 1000UN BD	BECTON DICKINSON - INJ (INJECTION)	1	CX	CAIXA C/ 1000- MODELO PLASTIPACK	2	0,3042	304,2100	608,42	BRA	9018.31.19	0,00	12,00	0,00	12,00
22	10664	SERINGA DESC 5ML S/AG L SLIP CX 700UN BD REF990317	BECTON DICKINSON - INJ (INJECTION)	1	CX	CX 700UN - ESCALA 0,2ML	3	0,3911	273,7900	821,37	BRA	9018.31.19	0,00	12,00	0,00	12,00
23	998286	SERINGA DESC 50ML S/AG L LOCK BICO CENTRAL BD REF303552	BECTON DICKINSON - INJ (INJECTION)	1	UN	UNIDADE	50	10,5000	10,5000	525,00	BRA	9018.31.19	0,00	4,00	0,00	4,00
24	12396	SONDA ASPIR TRAQ N12 PCT 20UN EMBRAMED REF2312P	EMBRAMED	1	PCT	PACOTE 20 UNIDADES	8	1,0240	20,4800	163,84	BRA	9018.39.29	0,00	12,00	0,00	12,00
25	12352	SONDA ASPIR TRAQ N14 PCT 20UN EMBRAMED REF2313P	EMBRAMED	1	PCT	PACOTE 20 UNIDADES	8	1,4440	28,8800	231,04	BRA	9018.39.29	0,00	12,00	0,00	12,00
26	139013	EQUIPO MIC BURETA 150ML FLUT FILT PART/BACT INJ LAT L LOCK	EMBRAMED	50	UN	UNID LUER LOCK	50	10,2900	10,2900	514,50	BRA	9018.90.10	0,00	12,00	0,00	12,00
							Total Valor ST: 0,00	Valor Total dos produtos: 17.057,26	Valor Total: 17.057,26							
Condições de Pagamento: 28 DIAS							Validade : 19/01/25									
Faturamento mínimo: R\$ 300,00																

[NF:Maíra Hospitalar CNPJ 12420164/000580]

Aguardamos uma resposta afirmativa, e colocamo-nos a seu inteiro dispor para maiores esclarecimentos.

Atenciosamente,

Fones: 1639959400 / (16) 2101-9400



CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP
RUA MARQUES DA CRUZ, 1623 - MONTE ALEGRE
RIBEIRAO PRETO - SP - 14.051-150 Fone: (16)3963-2829
CNPJ: 02.736.951/0001-59 Insc.Estadual: 582475777112
c.rpreto@terra.com.br -

Data 16/01/2025
hora 16:49
Orçamento
N. 077105

Cliente 363 IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL
Endereco RUA ANANIAS COSTA FREITAS , 753
Cidade PONTAL
CNPJ 55.110.753/0001-41
Cond.Pgto 030/ / / /

Bairro CENTRO
CEP 14180000
Ins.Estadual ISENT0

N.Item Cliente	ID COD.FAB.	DESCRICAO	UND	QTDE	UNITARIO	TOTAL	ICMS %
	2991 011420	AGULHA DESCARTAVEL 25X7 C/100 DESCARPACK	CX	30	9,6700	290,10	12
	428 011421	AGULHA DESCARTAVEL 25X8 C/100 DESCARPACK	CX	10	9,5500	95,50	12
	2095 011100-001	AGULHA DESCARTAVEL 40X12 18G TKL	CX	20	8,4800	169,60	12
	1772 020750	APARELHO BARBEAR DESC. 2 LAMINAS PCT C/5 MAXICOR	UN	36	0,9500	34,20	18
	1256 3600	BOBINA TERMO SELANTE 20X100M POLLITEX	UN	1	99,4500	99,45	18
	1065 19429	BOLSA COLETORA DE URINA SIST. FECHADO 2000ML/valv. anti-ref BIOMASS	UN	60	4,0200	241,20	18
	2109 B62	CAMPO OPERATORIO DIONE ESTERIL C/ FIO 25X28 C/5 cx c/160 AMED	EV	300	5,7200	1.716,00	18
	1128 C51	COMPRESSA GAZE 7,5X7,5 9F C/10 - LIVIA CX C/1020 AMERICAN	EV	3060	0,4700	1.438,20	18
	374 99*	ELETRODO ADULTO/PEDIATRICO C/ 50 SOLIDOR	UN	500	0,2900	145,00	18
	540 F-EMA06/JI	EQUIPO INJETOR LATERAL SLIP - HEMA/FEMA 06 C/400UND TKL	UN	1000	1,0600	1.060,00	18
	2191 PDR00006	FRASCO P/ NUTRICA0 ENTERAL 300ML C/150 MEDGRAN	UN	360	0,9700	349,20	18
	920 PA.0385	MICROPORE 50x10 ad pele MISSNER	UN	36	5,0800	182,88	18
	584 51.001.003	SERINGA DESC. 5ML S/AG. BICO SLIP cx/800 INJEX	UN	2000	0,1700	340,00	12
	2970 25733	SONDA FOLEY N.14 2 VIAS BIOMASS	UN	40	2,2000	88,00	18
	1440 25718	SONDA FOLEY N.16 2 VIAS BIOMASS	UN	40	2,2000	88,00	18
	455 00380	SONDA P/NUTRICA0 ENTERAL C/ MANDRIL N.12 SOLUMED	UN	10	9,2100	92,10	00



CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP
RUA MARQUES DA CRUZ, 1623 - MONTE ALEGRE
RIBEIRAO PRETO - SP - 14.051-150 Fone: (16)3963-2829
CNPJ: 02.736.951/0001-59 Insc.Estadual: 582475777112
c.rpreto@terra.com.br -

Data 16/01/2025
hora 16:49
Orçamento
N. 077105

Cliente 363 IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL
Endereco RUA ANANIAS COSTA FREITAS , 753
Cidade PONTAL
CNPJ 55.110.753/0001-41
Cond.Pgto 030/ / / / /

Bairro CENTRO
CEP 14180000
Ins.Estadual ISENT0

N.Item Clíente	ID	COD.FAB.	DESCRICAO	UND	QTDE	UNITARIO	TOTAL	ICMS %
Desconto								
							Total Prod. R\$ 6.429,43	Total Geral R\$ 6.429,43

Vendedor 12 VANESSA
Transportadora
Observacao cotacao n.1397

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Emissão: 17/01/2025 10:08:08

Orçamento/Cotação

Página: 1

Número.....: 460111

17/01/2025

Código.....: 6746

Forn/Cliente: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Fone Contato:

Endereço.....: R ANANIAS COSTA FREITAS

753 Bairro: CENTRO

CNPJ.....: 55.110.753/0001-41

Complemento:

CEP: 14.180-000

Cidade: PONTAL

UF: SP

Cód.	Descrição	Lote	Validade	Apresentação	Uni.	Qtde	Vlr.Unit.	Total
300388	AGULHA DESC. 0,60 X 25 (300388) UNIDADE BD			CX/100-CXG/1000-C	PC	3000	0,19500	585,00
300054	AGULHA DESC. 0,80 X 25 (300054) UNIDADE BD			CX/100-CXG/1000-C	PC	1000	0,12000	120,00
300017	AGULHA DESC. 1,20 X 40 (300017) UNIDADE BD			CX/100-CXG/1000-C	UN	2000	0,19000	380,00
6280	BOLSA COLETORA DE URINA S/F 2000ML UNIDADE MEDIX			CXG/100-C	UN	60	3,65000	219,00
1041100002	CAMPO OP VITORIA 25X28 (45X50) RX EST PRE-LAV. SOFT C/5 UNIDADES B52 17G AMED			ENV/1-CXG/140-C	ENV	300	5,10000	1.530,00
59974	COMPRESSA LIVIA 7,5 X 7,5 09F C/10 UN. C51 ENVELOPE AMED			ENVELOPE	ENV	3060	0,43000	1.315,80
8308	ELETRODO DESCARTAVEL PARA ECG ADULTO PACOTE C/ 50 MEDIX			PACOTE C/ 50 CXG/40-C	PCTE	10	12,00000	120,00
0410201.	EQUIPO MACRO C/ FILTRO INJ. LAT. C/ENT. AR LUER SLIP UNIDADE DESCARPACK			PCTE/50-CXG/500-C	UN	1000	0,95000	950,00
802856	ESPARADRAPO PROCITEX IMPERM. BRANCO ROLO 10CM X 4,5M CREMER*			PCTE/12-CXG/36-C	RL	84	9,65000	810,60
HB004559264	FIXADOR TUBOS E SONDAS NASAL CX C/ 100 - 3M			CXG/4-C	CX	1	340,00000	340,00
PRD00006	FRASCO P/ NUTRICA0 DIETA ENTERAL 300ML N. ESTERIL MEDGRAN			FRC/1-CXG/150-C	FRC	360	0,85000	306,00
400415	LAMINA BISTURI ACO CARBONO NR15 DESCARTAVEL UNIDADE 400415 FEATHER			CX/100-CXG/???-C	UN	100	1,90000	190,00
17	MALHA TUBULAR DE ALGODAO 12CM X 15M ROLO - MSO			RL/1-CXG/50-C	RL	4	11,16000	44,64
H0001400839	FITA MICROPORE C/CAPA 50MMX10M 1530 - 3M.			RL/1-CXG/40-C	RL	36	11,75000	423,00
38833814	SCALP DISP. ASEPTO 23 G (38833814) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	400	1,65000	660,00
990558	SERINGA PLASTIPAK 10ML SEM AGULHA LUER - SLIP (990558) UNIDADE BD			CXG/400-C	UN	1500	0,53000	795,00
990581	SERINGA PLASTIPAK 3ML SEM AGULHA LUER - SLIP (990581) UNIDADE BD			CXG/1000-C	UN	2000	0,27000	540,00
990317	SERINGA PLASTIPAK 5ML SEM AGULHA LUER - SLIP (990317) UNIDADE BD			CXG/700-C	UN	2000	0,34000	680,00
303552	SERINGA DESC. 50ML LUER-LOCK (303552) UNIDADE BD			CXG/40-C	UN	50	10,65000	532,50
6559.	SONDA FOLEY 2 VIAS 14 FR BALAO 30ML UNIDADE MEDIX			CX/10-CXG/500-C	UN	40	2,20000	88,00
6560.	SONDA FOLEY 2 VIAS 16 FR BALAO 30ML UNIDADE 80495510080 MEDIX			CX/10-CXG/???-C	UN	40	2,20000	88,00
00018627	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL ADULTO 12FR MARK MED			CX/25-CXG/400-C	UN	10	7,30000	73,00
55	TALA METALICA 19 X 180MM PACOTE C/12 UNIDADES MSO			PCTE/1-CXG/60-C	PCTE	1	9,96000	9,96

Valor Somado → 10.800,50

Validade da Cotação: 17/01/2025

Vendedor: PRIVADO SP X - BRUNA

Prazo Entrega: 2 dias

Condições de Pagamento: 028

Observação: CNPJ: 05.847.630/0001-10 - FATURAMENTO MINIMO RS 750,00 - VALIDADE DA PROPOSTA 3 DIAS

PRIVADO SP X - BRUNA

9	026494	ATADURA GESSADA 15CMX3M C/20UN CYSNE 214352	CREMER	CX	Caixas	10	R\$ 2,6424	R\$ 52,8480	R\$ 528,48
Principio Ativo:		ATADURA GESSADA 15CMX3M					Reg. MS: 0080245210070		
10	011202	CATETER NASAL P/OXIGENIO TIPO OCULOS PCT C/20UN - 662870	CREMER/EMBRAMED	PA	Caixas	5	R\$ 1,1815	R\$ 23,6300	R\$ 118,15
Principio Ativo:		CATETER NASAL TIPO OCULOS					Reg. MS: 0080245210268		
11	031002	CAMPO OPERATORIO EST 25X28 C/DUP EMB C/RX PCT C/5UN B52	AMED	PA	Caixas	300	R\$ 1,0720	R\$ 5,3600	R\$ 1.608,00
Principio Ativo:		CAMPO OPERATORIO EST. 25X28CM C/RX					Reg. MS: 0.0814.8190.000-3		
12	033207	COMPRESSA DE GAZE 09F EST 15X26CM C/1020ENV C/10UN L05	AMED	PA	Caixas	3	R\$ 0,0425	R\$ 433,5000	R\$ 1.300,50
Principio Ativo:		COMPRESSA DE GAZE 09F 15X26CM EST. 7,5X7,5					Reg. MS: 0.0814.8190.000.1		
13	035071	CONECTOR PARA LUER MACHO E FEMEA VEDCAP 30PCX150 672619	CREMER	CX	Caixas	1	R\$ 0,3521	R\$ 52,8150	R\$ 52,82
Principio Ativo:		CONECTOR PARA LUER TAMPA PARA CATETER					Reg. MS: 0.0802.4521.032-4		
14	028281	ELETRODO DESC 2223BRQ ADULTO ESPUMA PCT C/50UN HB004095228	3M/SOLVENTUM	PA	Caixas	10	R\$ 0,4421	R\$ 22,1050	R\$ 221,05
Principio Ativo:		ELETRODO PARA ECG ADULTO					Reg. MS: 0080284930237		
15	032702	MULTIVIAS C/2VIAS C/CLAMP NEONATAL C/20UN 363005	CREMER/EMBRAMED	CX	Caixas	3	R\$ 2,5614	R\$ 51,2280	R\$ 153,68
Principio Ativo:		MULTIVIAS C/2VIAS NEONATAL					Reg. MS: 0.0802.4521.022-1		
16	035700	EQUIPO MACRO IL FLEX LSLIP AR/PART 1,5M PGC CX C/400UN	BE CARE	PA	Caixas	3	R\$ 0,7812	R\$ 312,4800	R\$ 937,44
Principio Ativo:		EQUIPO MACRO-GOTAS INJ.LAT.AR FILTRO 1,5					Reg. MS: 0.0808.0848-903-0		
17	035265	ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10CMX4,5M PROCITEX C/1UN 802856	CREMER	RO	Caixas	84	R\$ 8,6083	R\$ 8,6083	R\$ 723,10
Principio Ativo:		ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10CM X 4,5M					Reg. MS: 0.0802.4521.032-7		
18	035160	EXTENSOR ADULTO LL 1,20M 1505G CX C/40UN 674194	CREMER	CX	Caixas	5	R\$ 1,8189	R\$ 72,7560	R\$ 363,78
Principio Ativo:		EXTENSOR ADULTO LUER LOCK 1,20M					Reg. MS: 0.0802.4521.027-8		
19	030456	FIXADOR DE TUBOS E SONDAS CX C/100UN HB004559264	3M/SOLVENTUM	CX	Caixas	1	R\$ 3,5676	R\$ 356,7600	R\$ 356,76

Principio Ativo:	FIXADOR DE TUBOS E SONDAS NASAIS						Reg. MS: 0080284939115			
20	023165	FRASCO PARA NUTRICAÇÃO ENTERAL 300ML CX C/90UN	BIOBASE	CX	Caixas	4	R\$ 0,8296	R\$ 74,6640	R\$ 298,66	
Principio Ativo:	FRASCO PARA NUTRICAÇÃO ENTERAL 300ML						Reg. MS: 0080212349002			
21	024035	LAMINA BISTURI ESTERIL N15 CX C/100UN	FEATHER	CX	Caixas	1	R\$ 1,8749	R\$ 187,4900	R\$ 187,49	
Principio Ativo:	LAMINA BISTURI ESTERIL No 15						Reg. MS: 0.0101.5047.023-4			
22	020495	MICROPORE 50MM X 10M C/CAPA BRANCO C/ 1UN 1530 H0001400839	3M/SOLVENTUM	PC	Caixas	36	R\$ 9,9783	R\$ 9,9783	R\$ 359,22	
Principio Ativo:	FITA MICROPOROSA 50MM X 10M						Reg. MS: 0010002079007			
23	027912	PULSEIRA P/IDENT ADU BRANCA PCT C/100UN	WILTEX	CX	Caixas	1	R\$ 0,4168	R\$ 41,6800	R\$ 41,68	
Principio Ativo:	PULSEIRA P/IDENT. ADULTO						Reg. MS: ISENTO			
24	034340	PRESERVATIVO NAO LUBRIFICADO CX C/144 UN	INOVATEX	CX	Caixas	1	R\$ 0,2493	R\$ 35,8992	R\$ 35,90	
Principio Ativo:	PRESERVATIVO NAO LUBRIFICADO						Reg. MS: 0.0809.5031.001-0			
25	032919	SCALP N23G ASEPTO CX C/200UN 38833814	BD	CX	Caixas	2	R\$ 1,9200	R\$ 384,0000	R\$ 768,00	
Principio Ativo:	SCALP N.23G						Reg. MS: 0.0100.3343.046-0			
26	024452	SERINGA DESC 1ML C/AG 13X0,45mm CX C/100UN 0341001	DESCARPACK	CX	Caixas	2	R\$ 0,1933	R\$ 19,3300	R\$ 38,66	
Principio Ativo:	SERINGA DESC 1ML C/AG 13X4,5						Reg. MS: 0010330669076			
27	013477	SERINGA 10ML S/AG SLIP CENTRAL C/400UN 990558	BD	CX	Caixas	4	R\$ 0,5960	R\$ 238,4000	R\$ 953,60	
Principio Ativo:	SERINGA DESC 10ML SEM AGULHA L.SLIP						Reg. MS: 0010033430030			
28	013483	SERINGA 3ML S/AG SLIP CENTRAL C/1000UN 990581	BD	CX	Caixas	2	R\$ 0,3080	R\$ 308,0000	R\$ 616,00	
Principio Ativo:	SERINGA DESC 3ML SEM AGULHA L.SLIP						Reg. MS: 0010033430030			
29	013484	SERINGA 5ML S/AG SLIP CENTRAL C/700UN 990317	BD	CX	Caixas	3	R\$ 0,3960	R\$ 277,2000	R\$ 831,60	
Principio Ativo:	SERINGA DESC 5ML SEM AGULHA L.SLIP						Reg. MS: 0010033430030			

30	031892	SERINGA 50ML S/AG LUER LOCK C/40UN 303552	BD	CX	Caixas	1	R\$ 10,6300	R\$ 425,2000	R\$ 425,20
Principio		SERINGA DESC 50ML SEM AGULHA							Reg. MS:
Ativo:		BICO LOCK							0.0100.3343.062-6
31	014854	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N10 PCT C/20UN 664133	CREMER/EMBRAMED	CX	Caixas	4	R\$ 0,8871	R\$ 17,7420	R\$ 70,97
Principio		SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.10							Reg. MS:
Ativo:									0.0802.4521.022-7
32	014853	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.12 PCT 20UN 266269-664140	CREMER/EMBRAMED	PA	Caixas	4	R\$ 0,8625	R\$ 17,2500	R\$ 69,00
Principio		SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.12							Reg. MS:
Ativo:									0080245210227
33	014369	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N14 PCT C/20UN 664157	CREMER/EMBRAMED	PA	Caixas	4	R\$ 1,4113	R\$ 28,2260	R\$ 112,90
Principio		SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.14							Reg. MS:
Ativo:									0.0802.4521.022-7
34	023163	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL C/GUIA N12 CX C/15UN	SOLUMED	CX	Caixas	1	R\$ 8,1474	R\$ 122,2110	R\$ 122,21
Principio		SONDA ALIMENTACAO ENTERAL							Reg. MS:
Ativo:		C/GUIA No12							0080019160013

Total Orçamento : R\$ 14.044,53

Condição de Pagamento: 28 DIAS

Previsão de Entrega: 17/01/2025

Validade da Proposta: 21/01/2025

Observações:

Estamos no aguardo de uma Resposta Afirmativa, e colocamo-nos a seu inteiro dispor para maiores esclarecimentos.

Atenciosamente,

WILLIAN LINO REPRESENTACAO
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
Orçamento realizado por: Paulo Eduardo da Mota Botta

**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:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	03472 1292 000577518132-4

Representação numérica do código de barras:	75691.32140 01369.899800 01541.190011 1 99970000096890
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
Código do Banco:	756
Código do ISPB:	02038232
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA
Nome/Razão Social:	LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA
CPF/CNPJ:	49.228.695/0001-52
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	SC PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	19/02/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	17/02/2025
Valor Nominal do Boleto:	968,90
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	968,90
Valor Pago (R\$):	968,90

Data/hora da operação:	17/02/2025 13:06:19
-------------------------------	---------------------

Código da operação: 42617168680
Chave de segurança: 3TN487PRVU7Q7KZ6

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



Lumar Comércio de Produtos Farmacêuticos Ltda

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

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº: 000.269.554

SÉRIE:0 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3525 0149 2286 9500 0152 5500 0000 2695 5411 0493 8605

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

135250175895470 20/01/2025 16:15:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
310049440111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

49.228.695/0001-52

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal

CNPJ / CPF

55.110.753/0001-41

DATA DE EMISSÃO

20/01/2025

ENDEREÇO

Rua Ananias Costa Freitas, 753

BAIRRO

Centro

CEP

14180-000

DATA DE SAÍDA

20/01/2025

MUNICÍPIO
Pontal

FONE / FAX

(16)3953-9100

ESTADO
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA / DUPLICATAS

Número	Vencido	Valor
001	19/02/2025	968,90

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
968,90		139,63	0,00	0,00	968,90
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0,00		0,00	0,00		968,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

TRANSRIBEIRO

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE
1-DESTINATÁRIO

0

CODIGO ANTT

PLACA VEÍCULO

UF

CNPJ

06.209.025/0001-86

ENDEREÇO

RUA HILARIO PESSARELLO, 108

MUNICÍPIO

CRAVINHOS

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

279048406119

QUANTIDADE

12

ESPÉCIE

Caixa(s)

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

28,40

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	IPI
0001AD	FRASCO DIET 300ML BIOBASE Lote:6743/97 Qtde: 360 Venc: 30/08/2029	3928.90.30	500	5102	FR	360,00	0,7900	284,40	0,00	284,40	51,19	0,00	18,00	0,00
054452	SERINGA DESC.10ML S/AG BICO LUER SLIP Lote:947 Qtde: 1500 Venc: 30/06/2029	9018.31.19	100	5102	UND	1.500,00	0,2290	343,50	0,00	343,50	41,22	0,00	12,00	0,00
055772	AGULHA DESC.25X7 100UN SR Lote:J2232 Qtde: 30 Venc: 31/12/2027	9018.32.19	100	5102	CX	30,00	5,9000	177,00	0,00	177,00	21,24	0,00	12,00	0,00
055773	AGULHA DESC.25X8 100UN-SR Lote:K721 Qtde: 10 Venc: 30/06/2028	9018.32.19	100	5102	CX	10,00	5,9000	59,00	0,00	59,00	7,08	0,00	12,00	0,00
062112	ELETRODO DESC. ADULTO 1U Lote:23DIX1921 Qtde: 500 Venc: 31/12/2026	9018.19.90	700	5102	ENV	500,00	0,2100	105,00	0,00	105,00	18,90	0,00	18,00	0,00

**ATENÇÃO
SAC**

RECLAMAÇÕES e/ou DEVOLUÇÕES

**Serão aceitas se efetuadas em até
48 horas após entrega.**

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Lista Neutra 968,90
Televidas SELMA DOS SANTOS CINTRA - Conferente Lia - End. Conf. A
Local Entrega Rua Ananias Costa Freitas, 753 Bairro Centro
PEDIDO DE COMPRA 6538 -TERMO DE CONVENIO N 002/2022-T. A N 008/2024.

RESERVADO AO FISCO

RECEBIDO:

DATA 21/01/25.

Farmácia
Santa Casa de Pontal

Cliente: 529 Pedido: 633676

Impresso em 20/01/2025 16:18:31 por Ana Claudia

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



Beneficiário LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA WILSON BEGO - 745 DISTRITO INDUSTRIAL ANTONIO DE FRANCA - SP	49.228.695/0001-52 14406-091	Vencimento 19/02/2025	Valor do Documento 968,90
		(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
		(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 20/02/2025 Juros 0,23%/dia. A partir 20/02/2025 Multa de 2%. Não conceder desconto. Protesto no 5º dia útil após Venc.		Data de Emissão 20/01/2025	(=) Valor cobrado
		Coop Contr/Cód. Beneficiário 3214/3698998	
		Noosso Número 15411-9	

Dados do Pagador

Nome do pagador SC PONTAL	Número do Documento 269554	
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 01541.190011 1 99970000096890

Local de pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					Vencimento 19/02/2025
Beneficiário LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA 49.228.695/0001-52					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário 3214/3698998
Data do documento 20/01/2025	N. documento 269554	Espécie DM	Aceite S	Data processamento 20/01/2025	Noosso número 15411-9
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade 0,00	Valor	Valor documento 968,90
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 20/02/2025 Juros 0,23%/dia. A partir 20/02/2025 Multa de 2%. Não conceder desconto. 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
Beneficiário final					(=) Valor cobrado



Autenticação mecânica - Ficha de compensação

SIH-R<HCMP0004>

Emissão 21/01/2025 14:00

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

6538

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO Fornecedor: 39 - LUMAR COM DE PROD FARMACEUTICOS LTDA Data Ped: 17/01/2025
 Prz.Entr: 7 DIAS Cond.Pagto: 30 DIAS Dt Env. Forn:
 Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA Status do pedido: Não Entregou
 Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca) Situação do Item No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
 Centro de Custo Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) = Vlr.Total
 Observação do Pedido TERMO DE CONVÊNIO Nº 002/2022 - T. A Nº 008/2024

47922- 1 AGULHA DESCARTAVEL 25X7-UNIDADE-MARCA					Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	3.000,00	0,0590	0,0000	0,0000		177,0000
Complemento do item						
47934- 1 AGULHA DESCARTAVEL 25X8-UNIDADE-MARCA					Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	1.000,00	0,0590	0,0000	0,0000		59,0000
Complemento do item						
71304- 1 FRASCO DE ALIMENTACAO ENTERAL 300ML-					Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	360,0000	0,7900	0,0000	0,0000		284,4000
Complemento do item						
86514- 1 SERINGA DESC.10ML BICO SLIP -UNIDADE-					Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	1.500,00	0,2290	0,0000	0,0000		343,5000
Complemento do item						
121666- 1 ELETRODO DESC.ADULTO P/ MONITORIZAÇÃO-					Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	500,0000	0,2100	0,0000	0,0000		105,0000
Complemento do item						

Totais:

Total Bruto dos itens: 968,9000

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido -	Total do Pedido
968,9000	0,0000	0,0000	0,0000	968,9000

Lucimara S. das Flores
 Dep. de Compras
 COMPRAS
 Santa Casa de Ponta'

[Assinatura]
 ADMINISTRAÇÃO

Irmãdada da Santa Casa de Misericórdia de Pontal

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Rua Ananias Costa Freitas, 753

Pontal - SP

Orçamento: 92673

Data: 17/01/2025

Nr. Controle:

Proc. Cliente:

1397

Item	Quant.	Unid.	Produto Nome Genérico Nome Comercial	Marca	Unit.	Total
1	3000	UND	AGULHA DESCARTAVEL AGULHA DESC.25X7 100UN SR Dosagem: 25X7 Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: CX 50 CX 100 UND Unit: Total: cento e setenta e sete reais	SR RODRIGUES	0,0590	177,00
2	1000	UND	AGULHA DESCARTAVEL AGULHA DESC.25X8 100UN-SR Dosagem: 25X8 Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: CX 50 CX 100 UND Unit: Total: cinquenta e nove reais	SR RODRIGUES	0,0590	59,00
3	2000	UND	AGULHA DESCARTAVEL AGULHA DESC.40X12 100UN-SR Dosagem: 40X12 Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: CX 50 CX 100 UND Unit: Total: cento e sessenta e oito reais	SR RODRIGUES	0,0840	168,00
4	36	UND	AP.TRICOTOMIA AP.TRICOTOMIA DESC.2 LAM.5UN Dosagem: 2 LAMINAS Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: CX 200 PCT 5 UND Unit: noventa e cinco centavos Total: trinta e quatro reais e vinte centavos	MAXICOR PLUS	0,9500	34,20
5	50	UND	CLAMP UMBILICAL CLAMP UMBILICAL ESTERIL 1UN Dosagem: Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: CX 100 ENV 1 UND Observação: VALIDADE 28/11/2025 Unit: setenta centavos Total: trinta e cinco reais	KOLPLAST	0,7000	35,00
6	60	UND	COLETOR URINA SIST. FECHADO ANTI-REFLUXO BOLSA COLETORA DE URINA SF.2000ML Dosagem: BOLSA COLE Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: CX 150 PCT 1 UND Unit: quatro reais e quinze centavos Total: duzentos e quarenta e nove reais	OLIMED	4,1500	249,00
7	300	PCT	CAMPO OPERATORIO CAMPO OPERATORIO 25X28 EST.5UN(20G)C/RX VITOR Dosagem: 25X28 Apresentação Cotada: PCT 5 UND Apresentação Comercial: CX 110 PCT 5 UND Unit: sete reais e cinquenta e nove centavos Total: dois mil, duzentos e setenta e sete reais	AMED S/A	7,5900	2.277,00
8	3060	PCT	COMPRESSA GAZE 9 FIOS COMPR.GAZE 7,5 EST 09F ENV.10UN LIVIA C51 Dosagem: 9F Apresentação Cotada: PCT 10 UND Apresentação Comercial: CX 1020 PCT 10 UND Unit: cinquenta centavos Total: um mil, quinhentos e trinta reais	AMED S/A	0,5000	1.530,00
9	500	UND	ELETRODO ELETRODO DESC. ADULTO 1U Dosagem: adulto Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: PCT 50 ENV 1 UND Unit: vinte e um centavos Total: cento e cinco reais	MEDIX	0,2100	105,00
10	1000	UND	EQUIPO MACROGOTAS EQUIPO MACRO PR C/INJ.LAT. C/FILTRO LUER SLIP Dosagem: Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: CX 500 PCT 1 UND Unit: um real e cinco centavos Total: um mil, cinquenta reais	DESCARPACK/MATRI	1,0500	1.050,00

11	84	RL	<p>ESPARADRAPO ESPARADRAPO 10CMX4,5M PROCITEX/CREMER Dosagem: 10CMX4,5M Apresentação Cotada: RL 1 UND Apresentação Comercial: CX 12 RL 1 UND Observação: VALIDADE 11/2025 Unit: oito reais e setenta e nove centavos Total: setecentos e trinta e oito reais e trinta e seis centavos</p>	CREMER (SC)	8,7900	738,36
12	360	FR	<p>FRASCO DIET FRASCO DIET 300ML BIOBASE Dosagem: Apresentação Cotada: FR 300 ML Apresentação Comercial: CX 90 FR 300 ML Unit: setenta e nove centavos Total: duzentos e oitenta e quatro reais e quarenta centavos</p>	BIOBASE	0,7900	284,40
13	144	UND	<p>PRESERVATIVO PRESERVATIVO N/LUBR.1UN MEDPEX Dosagem: N.LUBRIF Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: CX 144 PCT 1 UND Unit: Total: quarenta e um reais e quatro centavos</p>	DBI COMERCIO	0,2850	41,04
14	200	UND	<p>SERINGA DESCARTAVEL C/AGULHA SERINGA DESC.1ML INS.C/AG 0,45X13 BICO SLIP Dosagem: 0,45X13 Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: CX 500 PCT 1 UND Unit: Total: trinta e cinco reais</p>	SR RODRIGUES	0,1750	35,00
15	1500	UND	<p>SERINGA DESCARTAVEL S/AGULHA SERINGA DESC.10ML S/AG BICO LUER SLIP Dosagem: 10ML S/AG Apresentação Cotada: UND 1 UND Apresentação Comercial: CX 250 UND 1 UND Unit: Total: trezentos e quarenta e três reais e cinquenta centavos</p>	SR RODRIGUES	0,2290	343,50
16	2000	PCT	<p>SERINGA DESCARTAVEL S/AGULHA SERINGA DESC.3ML S/AG BICO LUER SLIP Dosagem: 3ML S/AG Apresentação Cotada: PCT 1 UND Apresentação Comercial: CX 500 PCT 1 UND Unit: onze centavos Total: duzentos e vinte reais</p>	SR RODRIGUES	0,1100	220,00
17	2000	UND	<p>SERINGA DESCARTAVEL S/AGULHA SERINGA DESC.5ML S/AG BICO LUER SLIP Dosagem: 5ML S/AG Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: CX 500 PCT 1 UND Unit: Total: duzentos e setenta e seis reais</p>	SR RODRIGUES	0,1380	276,00
18	50	UND	<p>SERINGA DESCARTAVEL S/AGULHA SERINGA DESC.60ML S/AG BICO LUER LOCK Dosagem: LUER LOCK Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: CX 100 PCT 1 UND Unit: um real e dois centavos Total: cinquenta e um reais</p>	SR RODRIGUES	1,0200	51,00
19	10	UND	<p>SONDA ALIMENTACAO ENTERAL SONDA ALIM.ENT.C/GUIA EST.12FR 120CM Dosagem: 12FR Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: CX 15 PCT 1 UND Unit: nove reais e trinta centavos Total: noventa e três reais</p>	SOLUMED	9,3000	93,00

VALOR TOTAL DO ANEXO ---->

7.766,50

Valores Expressos em Reais		VALOR GLOBAL DA PROPOSTA ----->	7.766,50
Valor por Extenso	sete mil, setecentos e sessenta e seis reais e cinquenta centavos		
<u>ATENÇÃO !!! - Condição especial desta proposta:</u>			
<p>1 - Esta proposta está condicionada à análise de crédito do cliente. 2 - Qualquer emissão de Autorização de Fornecimento - AF ou empenho deverá proceder de consulta ao nosso Departamento Financeiro. 3 - Considerar, quando existente, o conteúdo do campo Observação em cada item da proposta. 4 - Na eventualidade de ocorrência de entrega parcial dos produtos, será solicitada a emissão de uma nova Autorização de Fornecimento ou empenho. 5 - As quantidades a serem solicitadas em eventuais requisições de itens, decorrentes desta proposta, deverão ser adequadas (a maior ou a menor), tornando-as compatíveis com a apresentação da embalagem fornecida pelo fabricante proposto, nela referida, evitando-se fracionamentos não permitidos pela legislação vigente.</p>			
Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Banco para Pagamento	Conta para Pagamento
5 Dias	30 DIAS	BANCO DO BRASIL - CONTA	AG.: 6520-X C/C.: 104069-3
Validade dos Produtos	Prazo de Entrega	Faturamento Mínimo	Procedência dos Produtos
	ATÉ 5 DIAS	770,00	NACIONAL
Local de Entrega -->			

Carimbo Padronizado do CNPJ

49 228 695/0001-52

LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS
FARMACEUTICOS LTDA

Av. Wilson Bego Nº 745
Distrito Industrial CEP 14406-091
FRANCA - SP

Franca, 17/01/2025

Lumar Comércio de Produtos Farmacêuticos Ltda

BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALAR LTDA-EPP

ENDEREÇO.: RUA TAMBAU, 358 - BAIRRO.: VILA ELISA

CEP.: 14075010 - CIDADE.: RIBEIRAO PRETO - UF.: SP

FONE.: 16 38774913

CNPJ.: 17.441.839/0001-68 - INSCRIÇÃO ESTADUAL.: 582.946.900.111 - INSCRIÇÃO MUNICIPAL.: 20009873

COTAÇÃO DE VENDA

Nro. 27027

Cliente...: SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL

Aos Cuidados de...: **LUCIA**

Validade Proposta...: 7

Prazo Entrega...: 3 DIAS

Vendedor...: ELAINE PENEDO

Pagamento...: BOL BANCARIO - IIII

Entrega...: ENTREGA

VENDA

Nro.	Código	Produto	Qtde	Preço	Total
1	DE0039	AGULHA DESC. 25X7 COD. 0353201 (CX C/100) DESCARPAC	3,000	0,0965	289,50
2	DE0037	AGULHA DESC. 25X8 COD. 0353301 (CX C/100) DESCARPAC	1,000	0,0951	95,10
3	DE0028	AGULHA DESC. 40X12 COD. 0353601 (CX C/100) DESCARPAC	2,000	0,1022	204,40
4	CF0067	AGULHA RAQUI DESC. SPINAL 25G X 3 1/2 - 90X5 LANCETA (QUINCKE) COD. S259 CX C/25 U	50	6,2900	314,50
5	MX0001	ELETRODO ECG DESC. ADULTO/INFANTIL C/50 MAXICOR	500	0,3100	155,00
6	CR0098	ATADURA CREPE 10 CM X 1,8 MT 13 FIOS EM REPOUSO C/12 COD.806137 CYSNE CREMER	30	19,3000	579,00
7	CR0062	ATADURA GESSADA 08 CM X 02 MT COD. 156881 C/20 CREMER	2	49,4500	98,90
8	CR0091	ATADURA GESSADA 15 CM X 3 MT COD. 214352 C/20 CYSNE CREMER	10	70,0000	700,00
9	CP0003	PAPEL GRAU CIRURGICO BOBINA 200MM X 100M C/FILME CIPAMED	1	169,7000	169,70
10	DE0090	CATETER P/OXIGENIO TIPO OCULOS 1,50M ADULTO DESCARPAC	100	1,0400	104,00
11	EM0006	CATETER P/OXIGENIO TIPO OCULOS ADULTO 1,4M PCT C/20 COD. 662870 EMBRAME	100	1,7700	177,00
12	CF0478	CLAMP UMBILICAL ESTERIL CX C/100 WILTEX	50	0,5900	29,50
13	BM0002	COLETOR DE URINA SISTEMA FECHADO 2000ML (CX C/100) BIO BAG	60	11,3200	679,20
14	CR0106	CAMPO OPERATORIO 25X28 (ABERTO) ESTERIL 18GR C/RX COD. 632729 C/5 PROCITEX CREM	300	13,7000	4.110,00
15	MX0017	APARELHO BARBEAR DESC. PLUS 2 LAMINAS S/FITA MAXICOR	36	0,9200	33,12
16	EM0016	EQUIPO MICRO 150ML (BURETA) C/ INJ. LATERAL LUER LOCK COD. 361728 CX C/50 EMBRAM	50	14,4000	720,00
17	DV2069	EQUIPO POLIFIX 2 VIAS NEONATAL LUER LOCK MP HOSPITALAR	60	3,0000	180,00
18	DE0031	EQUIPO MACRO FLEX INJETOR LATERAL FILTRO E AR LUER SLIP CX C/500 COD.0410201 DE	1,000	1,1600	1.160,00
19	CR0016	ESPARADRAPO 10CM X 4,5MT CX C/36 PROCITEX CREMER	84	11,9500	1.003,80
20	EM0136	EXTENSOR P/ EQUIPO ADULTO 120CM 12FR LUER LOCK COD. 199029 CX C/40 EMBRAME	200	2,0900	418,00
21	3M0061	FIXADOR ADESIVO DE TUBOS E SONDAS NASAIS CX C/100 3M	100	6,9800	698,00
22	BB0001	FRASCO ALIMENTACAO ENTERAL (NAO ESTERIL) 300ML CX C/90 BIOBASE	360	0,9950	358,20
23	CF0383	LAMINA BISTURI CARBONO N. 15 C/100 FEATHER	1	209,0000	209,00
24	CO0005	MALHA TUBULAR 12CM X 15MT MSO	4	12,3000	49,20
25	3M0012	FITA MICROPORE 50MMX10M BRANCO REF. 577535 3M	36	16,8000	604,80
26	CF0440	PULSEIRA IDENTIFICACAO ADULTO BRANCA PCT C/100 WILTEX	100	2,9000	290,00
27	DV1306	PRESERVATIVO NAO LUBRIFICADO C/144 BLOWTEX	144	0,4900	70,56
28	DE0033	SCALP N.23G COD.0421301 CX C/100 DESCARPAC	300	0,3500	105,00
29	DE0052	SERINGA DESC 01 ML INSULINA C/AG 13 X 4,5 COD. 0341001 CX C/100 DESCARPAC	200	0,2180	43,60
30	PL0013	SERINGA DESC 10 ML S/AG BICO LISO CX C/100 COD.0324501 DESCARPAC	1,500	0,2856	428,40
31	DE0046	SERINGA DESC 03 ML S/AG BICO LISO CX C/100 COD.0324101 DESCARPAC	2,000	0,1945	389,00
32	DE0045	SERINGA DESC 05 ML S/AG BICO LISO CX C/100 COD.0324301 DESCARPAC	2,000	0,2410	482,00
33	DE0043	SERINGA DESC 60 ML S/A LUER LOK CENTRAL CX C/25 COD. 0323201 DESCARPAC	50	1,9900	99,50
34	MK0050	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.10 MARK MED	80	0,8600	68,80
35	MK0001	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.12 MARK MED	80	0,8600	68,80
36	MK0022	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.14 MARK MED	80	0,9200	73,60
37	LA0007	SONDA FOLEY 2 VIAS N.14 C/B 30 ML C/10 SOLIDOR	40	2,9000	116,00
38	LA0009	SONDA FOLEY 2 VIAS N.16 C/B 30 ML C/10 SOLIDOR	40	4,2900	171,60
39	DV0508	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL C/GUIA 12FR ADULTO POLIURETANO REF. 5004 MEDICON	10	12,3900	123,90
40	MSO003	TALA DE ALUMINIO 19 X 180 MSO	1	15,9000	15,90

Total...: **15.686,58**

Obs...: FATURAMENTO MINIMO FRETE CIF 1000,00

Fones: 1639959400 / (16) 2101-9400

Data : 17/01/2025

Contato : KEILA.ARAUJO

Orçamento Nr. 10022760

Cliente : C726 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL - Tel.: 016 9 9110-0279

Contato : LÚCIA / MIRIAM

Endereço : R.ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - 14180000 - Pontal - SP

Conforme vossa solicitação, temos a satisfação de fornecer nossos preços das mercadorias abaixo relacionadas

It.	Cód.	Descrição	Marca	Embal. padrão	UN	Embalagem	Quant.	Preço Unit.	Preço Embal.	Total	Fat	NCM	Valor ST	% ICMS	% Red. Base	% Trib. Final
1	280	AGULHA DESC PRECISION GLIDE 40X12MM CX 100UN BD	BECTON DICKINSON - INJ (INJECTION)	10	CX	CAIXA C/100	20	0,2005	20,0500	401,00	BRA	9018.32.19	0,00	12,00	0,00	12,00
2	8028	AGULHA ANES RAQ SPINAL 25GX3 1/2 CX 25UN BD REF408379	BECTON DICKINSON - ANEST (ANESTESIA)	1	CX	CX 25 UNID	2	13,3340	333,3500	666,70	BRA	9018.32.19	0,00	4,00	0,00	4,00
3	201115	APARELHO BARB SENSITIVE 1LAMIN CX 24UN BIC	BIC.	1	PCT	EMBALAGEM C/24 APARELHOS	36	0,7717	18,5200	666,72	BRA	8212.10.20	0,00	12,00	0,00	12,00
4	744	ATADURA CREPE 10CMX1,25M (3M) 13F PCT 12UN CREMER	CREMER	1	DZ	DUZIA	30	1,0983	13,1800	395,40	BRA	3005.90.90	0,00	12,00	0,00	12,00
6	133591	ATADURA GESSO 8CMX2M GIRO INGLES CREMER	CREMER	1	UN	UNID	200	1,7300	1,7300	346,00	BRA	9021.10.99	0,00	Isento	0,00	0,00
7	139043	ATADURA GESSO CYSNE 15CMX3M TELA CREMER	CREMER	1	UN	UNIDADE	200	2,7300	2,7300	546,00	BRA	9021.10.99	0,00	Isento	0,00	0,00
8	18243	CATETER NASAL OXIGEN TP OCUL AD 1,4M PCT 20UN EMBRAMED	EMBRAMED	1	PCT	PCTE	5	1,4440	28,8800	144,40	BRA	9018.39.29	0,00	12,00	0,00	12,00
9	980099	COLETOR URINA SIST FECH 2L DESCARPACK	DESCARPACK	20	UN	UNID	60	4,8100	4,8100	288,60	BRA	3926.90.30	0,00	12,00	0,00	12,00
10	199579	CAMPO OP EST DELICATO FIO RX 25X28CM PCT 2UN CREMER 380248	CREMER	1	PCT	PCTE 2 UND	150	2,6750	5,3500	802,50	BRA	3005.90.90	0,00	12,00	0,00	12,00
11	1325	COMPRESSA GAZE EST NIDIA 11F 7,5X7,5CM PCT10UN CREMER 194586	CREMER	240	PCT	PACOTE C/10 - CX C/240	3120	0,1120	1,1200	3.494,40	BRA	3005.90.90	0,00	12,00	0,00	12,00
12	146368	CONECTOR LUER VEDCAP MACHO/FEMEA CX 150UN CREMER 672619	CREMER	1	CX	CX 150 UNIDADE	1	0,4830	72,4500	72,45	BRA	9018.90.10	0,00	12,00	0,00	12,00
13	988229	ELETRODO P/MONIT MEDITRACE 100 ESPU PED PCT 100UN 31118733	MEDITRACE	1	PCT	PACOTE 100 UNIDADES	5	0,6554	65,5400	327,70	BRA	9018.19.90	0,00	4,00	0,00	4,00
14	91075	EQUIPO MULTIVIA 2V	EMBRAMED	1	PCT	PT C/20 EMB.GRAU	50	2,3435	46,8700	2.343,50	BRA	9018.90.10	0,00	12,00	0,00	12,00

		NEO L SLIP PCT 20UN EMBRAMED			CIRURGICO										
15	148210	ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10CMX4,5M CREMER	CREMER	12 UN	KIT C/12 - CX C/72	84	10,1800	10,1800	855,12	BRA	3005.10.30	0,00	12,00	0,00	12,00
16	139060	FRASCO NUTR ENT EST NUTRIZ 300ML CREMER	CREMER	100 PCT	UNIDADE	400	2,0000	2,0000	800,00	BRA	3923.30.90	0,00	12,00	0,00	12,00
17	9200	MALHA TUBULAR 12CMX15M RL MSO	MSO- MATERIAL HOSPITALAR	1 PCT	ROLO 15 M	4	11,4700	11,4700	45,88	BRA	6002.90.10	0,00	12,00	0,00	12,00
18	142387	FITA MICROP HIPOALERG BR 5CMX10M RL CREMER	CREMER	12 RL	ROLO	36	8,2300	8,2300	296,28	BRA	3005.10.30	0,00	4,00	0,00	4,00
19	136431	SCALP ASEPTO 23G CX 200UN BD REF38833814	BECTON DICKINSON - IT (INFUSION)	1 CX	CX C/200	2	1,8964	379,2800	758,56	BRA	9018.39.99	0,00	12,00	0,00	12,00
20	10662	SERINGA DESC 10ML S/AG PLASTIPAK L SLIP CX 400UN BD 990558	BECTON DICKINSON - INJ (INJECTION)	1 CX	CX/400- MODELO PLASTIPACK	4	0,5887	235,4700	941,88	BRA	9018.31.19	0,00	12,00	0,00	12,00
21	11933	SERINGA DESC 3ML S/AG L SLIP CX 1000UN BD	BECTON DICKINSON - INJ (INJECTION)	1 CX	CAIXA C/ 1000- MODELO PLASTIPACK	2	0,3042	304,2100	608,42	BRA	9018.31.19	0,00	12,00	0,00	12,00
22	10664	SERINGA DESC 5ML S/AG L SLIP CX 700UN BD REF990317	BECTON DICKINSON - INJ (INJECTION)	1 CX	CX 700UN - ESCALA 0,2ML	3	0,3911	273,7900	821,37	BRA	9018.31.19	0,00	12,00	0,00	12,00
23	998286	SERINGA DESC 50ML S/AG L LOCK BICO CENTRAL BD REF303552	BECTON DICKINSON - INJ (INJECTION)	1 UN	UNIDADE	50	10,5000	10,5000	525,00	BRA	9018.31.19	0,00	4,00	0,00	4,00
24	12396	SONDA ASPIR TRAQ N12 PCT 20UN EMBRAMED REF2312P	EMBRAMED	1 PCT	PACOTE 20 UNIDADES	8	1,0240	20,4800	163,84	BRA	9018.39.29	0,00	12,00	0,00	12,00
25	12352	SONDA ASPIR TRAQ N14 PCT 20UN EMBRAMED REF2313P	EMBRAMED	1 PCT	PACOTE 20 UNIDADES	8	1,4440	28,8800	231,04	BRA	9018.39.29	0,00	12,00	0,00	12,00
26	139013	EQUIPO MIC BURETA 150ML FLUT FILT PART/BACT INJ LAT L LOCK	EMBRAMED	50 UN	UNID LUER LOCK	50	10,2900	10,2900	514,50	BRA	9018.90.10	0,00	12,00	0,00	12,00

Total Valor ST: 0,00 Valor Total dos produtos: 17.057,26 Valor Total: 17.057,26

Condições de Pagamento: 28 DIAS

Validade : 19/01/25

Faturamento mínimo: R\$ 300,00

[NF:Mafra Hospitalar CNPJ 12420164/000580]

Aguardamos uma resposta afirmativa, e colocamo-nos a seu inteiro dispor para maiores esclarecimentos.

Atenciosamente,

Fones: 1639959400 / (16) 2101-9400



CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP
RUA MARQUES DA CRUZ, 1623 - MONTE ALEGRE
RIBEIRAO PRETO - SP - 14.051-150 Fone: (16)3963-2829
CNPJ: 02.736.951/0001-59 Insc.Estadual: 582475777112
c.rpreto@terra.com.br -

Data 16/01/2025
hora 16:49
Orçamento
N. 077105

Cliente 363 IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL
Endereco RUA ANANIAS COSTA FREITAS , 753
Cidade PONTAL
CNPJ 55.110.753/0001-41
Cond.Pgto 030/ / / / /

Bairro CENTRO
CEP 14180000
Ins.Estadual ISENT0

N.Item Cliente	ID COD.FAB.	DESCRICAO	UND	QTDE	UNITARIO	TOTAL	ICMS %
	2991 011420	AGULHA DESCARTAVEL 25X7 C/100 DESCARPACK	CX	30	9,6700	290,10	12
	428 011421	AGULHA DESCARTAVEL 25X8 C/100 DESCARPACK	CX	10	9,5500	95,50	12
	2095 011100-001	AGULHA DESCARTAVEL 40X12 18G TKL	CX	20	8,4800	169,60	12
	1772 020750	APARELHO BARBEAR DESC. 2 LAMINAS PCT C/5 MAXICOR	UN	36	0,9500	34,20	18
	1256 3600	BOBINA TERMO SELANTE 20X100M POLLITEX	UN	1	99,4500	99,45	18
	1065 19429	BOLSA COLETORA DE URINA SIST. FECHADO 2000ML/valv. anti-ref BIOMASS	UN	60	4,0200	241,20	18
	2109 B62	CAMPO OPERATORIO DIONE ESTERIL C/ FIO 25X28 C/5 cx c/160 AMED	EV	300	5,7200	1.716,00	18
	1128 C51	COMPRESSA GAZE 7,5X7,5 9F C/10 - LIVIA CX C/1020 AMERICAN	EV	3060	0,4700	1.438,20	18
	374 99*	ELETRODO ADULTO/PEDIATRICO C/ 50 SOLIDOR	UN	500	0,2900	145,00	18
	540 F-EMA06/JI	EQUIPO INJETOR LATERAL SLIP - HEMA/FEMA 06 C/400UND TKL	UN	1000	1,0600	1.060,00	18
	2191 PDR00006	FRASCO P/ NUTRICAO ENTERAL 300ML C/150 MEDGRAN	UN	360	0,9700	349,20	18
	920 PA.0385	MICROPORE 50x10 ad pele MISSNER	UN	36	5,0800	182,88	18
	584 51.001.003	SERINGA DESC. 5ML S/AG. BICO SLIP cx/800 INJEX	UN	2000	0,1700	340,00	12
	2970 25733	SONDA FOLEY N.14 2 VIAS BIOMASS	UN	40	2,2000	88,00	18
	1440 25718	SONDA FOLEY N.16 2 VIAS BIOMASS	UN	40	2,2000	88,00	18
	455 00380	SONDA P/NUTRICAO ENTERAL C/ MANDRIL N.12 SOLUMED	UN	10	9,2100	92,10	00



CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP
RUA MARQUES DA CRUZ, 1623 - MONTE ALEGRE
RIBEIRAO PRETO - SP - 14.051-150 Fone: (16)3963-2829
CNPJ: 02.736.951/0001-59 Insc.Estadual: 582475777112
c.rpreto@terra.com.br -

Data 16/01/2025
hora 16:49
Orçamento
N. 077105

Cliente 363 IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL
Endereco RUA ANANIAS COSTA FREITAS , 753
Cidade PONTAL
CNPJ 55.110.753/0001-41
Cond.Pgto 030/ / / / /

Bairro CENTRO
CEP 14180000
Ins.Estadual ISENT0

N.Item Cliente	ID COD.FAB.	DESCRICAO	UND	QTDE	UNITARIO	TOTAL	ICMS %
Desconto				Total Prod.	R\$ 6.429,43	Total Geral	R\$ 6.429,43

Vendedor 12 VANESSA
Transportadora
Observacao cotacao n.1397

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Emissão: 17/01/2025 10:08:08

Orçamento/Cotação

Página: 1

Número.....: 460111 17/01/2025
 Código.....: 6746 Forn/Cliente: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
 Fone Contato:
 Endereço.....: R ANANIAS COSTA FREITAS 753 Bairro: CENTRO
 CNPJ.....: 55.110.753/0001-41 Complemento:
 CEP: 14.180-000 Cidade: PONTAL UF: SP

Cód.	Descrição	Lote	Validade	Apresentação	Uni.	Qtde	Vlr.Unit.	Total
300388	AGULHA DESC. 0,60 X 25 (300388) UNIDADE BD			CX/100-CXG/1000-C	PC	3000	0,19500	585,00
300054	AGULHA DESC. 0,80 X 25 (300054) UNIDADE BD			CX/100-CXG/1000-C	PC	1000	0,12000	120,00
300017	AGULHA DESC. 1,20 X 40 (300017) UNIDADE BD			CX/100-CXG/1000-C	UN	2000	0,19000	380,00
6280	BOLSA COLETORA DE URINA S/F 2000ML UNIDADE MEDIX			CXG/100-C	UN	60	3,65000	219,00
1041100002	CAMPO OP VITORIA 25X28 (45X50) RX EST PRE-LAV. SOFT C/5 UNIDADES B52 17G AMED			ENV/1-CXG/140-C	ENV	300	5,10000	1.530,00
59974	COMPRESSA LIVIA 7.5 X 7.5 09F C/10 UN. CS1 ENVELOPE AMED			ENVELOPE	ENV	3060	0,43000	1.315,80
8308	ELETRODO DESCARTAVEL PARA ECG ADULTO PACOTE C/ 50 MEDIX			PACOTE C/ 50 CXG/40-C	PCTE	10	12,00000	120,00
0410201.	EQUIPO MACRO C/ FILTRO INJ. LAT. C/ENT. AR LUER SLIP UNIDADE DESCARPACK			PCTE/50-CXG/500-C	UN	1000	0,95000	950,00
802856	ESPARADRAPO PROCITEX IMPERM. BRANCO ROLO 10CM X 4,5M CREMER*			PCTE/12-CXG/36-C	RL	84	9,65000	810,60
HB004559264	FIXADOR TUBOS E SONDAS NASAL CX C/ 100 - 3M			CXG/4-C	CX	1	340,00000	340,00
PRD00006	FRASCO P/ NUTRICAO DIETA ENTERAL 300ML N. ESTERIL MEDGRAN			FRC/1-CXG/150-C	FRC	360	0,85000	306,00
400415	LAMINA BISTURI ACO CARBONO NR15 DESCARTAVEL UNIDADE 400415 FEATHER			CX/100-CXG/???-C	UN	100	1,90000	190,00
17	MALHA TUBULAR DE ALGODAO 12CM X 15M ROLO - MSO			RL/1-CXG/50-C	RL	4	11,16000	44,64
H0001400839	FITA MICROPORE C/CAPA 50MMX10M 1530 - 3M.			RL/1-CXG/40-C	RL	36	11,75000	423,00
38833814	SCALP DISP. ASEPTO 23 G (38833814) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	400	1,65000	660,00
990558	SERINGA PLASTIPAK 10ML SEM AGULHA LUER - SLIP (990558) UNIDADE BD			CXG/400-C	UN	1500	0,53000	795,00
990581	SERINGA PLASTIPAK 3ML SEM AGULHA LUER - SLIP (990581) UNIDADE BD			CXG/1000-C	UN	2000	0,27000	540,00
990317	SERINGA PLASTIPAK 5ML SEM AGULHA LUER - SLIP (990317) UNIDADE BD			CXG/700-C	UN	2000	0,34000	680,00
303552	SERINGA DESC. 50ML LUER-LOCK (303552) UNIDADE BD			CXG/40-C	UN	50	10,65000	532,50
6559.	SONDA FOLEY 2 VIAS 14 FR BALAO 30ML UNIDADE MEDIX			CX/10-CXG/500-C	UN	40	2,20000	88,00
6560.	SONDA FOLEY 2 VIAS 16 FR BALAO 30ML UNIDADE 80495510080 MEDIX			CX/10-CXG/???-C	UN	40	2,20000	88,00
00018627	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL ADULTO 12FR MARK MED			CX/25-CXG/400-C	UN	10	7,30000	73,00
55	TALA METALICA 19 X 180MM PACOTE C/12 UNIDADES MSO			PCTE/1-CXG/60-C	PCTE	1	9,96000	9,96
Valor Somado -->							10.800,50	

Validade da Cotação: 17/01/2025

Vendedor: PRIVADO SP X - BRUNA

Prazo Entrega: 2 dias

Condições de Pagamento: 028

Observação: CNPJ: 05.847.630/0001-10 - FATURAMENTO MINIMO RS 750,00 - VALIDADE DA PROPOSTA 3 DIAS

PRIVADO SP X - BRUNA

9	026494	ATADURA GESSADA 15CMX3M C/20UN CYSNE 214352	CREMER	CX	Caixas	10	R\$ 2,6424	R\$ 52,8480	R\$ 528,48
Principio Ativo:		ATADURA GESSADA 15CMX3M				Reg. MS: 0080245210070			
10	011202	CATETER NASAL P/OXIGENIO TIPO OCULOS PCT C/20UN - 662870	CREMER/EMBRAMED	PA	Caixas	5	R\$ 1,1815	R\$ 23,6300	R\$ 118,15
Principio Ativo:		CATETER NASAL TIPO OCULOS				Reg. MS: 0080245210268			
11	031002	CAMPO OPERATORIO EST 25X28 C/DUP EMB C/RX PCT C/5UN B52	AMED	PA	Caixas	300	R\$ 1,0720	R\$ 5,3600	R\$ 1.608,00
Principio Ativo:		CAMPO OPERATORIO EST. 25X28CM C/RX				Reg. MS: 0.0814.8190.000-3			
12	033207	COMPRESSA DE GAZE 09F EST 15X26CM C/1020ENV C/10UN L05	AMED	PA	Caixas	3	R\$ 0,0425	R\$ 433,5000	R\$ 1.300,50
Principio Ativo:		COMPRESSA DE GAZE 09F 15X26CM EST. 7,5X7,5				Reg. MS: 0.0814.8190.000.1			
13	035071	CONECTOR PARA LUER MACHO E FEMEA VEDCAP 30PCX150 672619	CREMER	CX	Caixas	1	R\$ 0,3521	R\$ 52,8150	R\$ 52,82
Principio Ativo:		CONECTOR PARA LUER TAMPA PARA CATETER				Reg. MS: 0.0802.4521.032-4			
14	028281	ELETRODO DESC 2223BRQ ADULTO ESPUMA PCT C/50UN HB004095228	3M/SOLVENTUM	PA	Caixas	10	R\$ 0,4421	R\$ 22,1050	R\$ 221,05
Principio Ativo:		ELETRODO PARA ECG ADULTO				Reg. MS: 0080284930237			
15	032702	MULTIVIAS C/2VIAS C/CLAMP NEONATAL C/20UN 363005	CREMER/EMBRAMED	CX	Caixas	3	R\$ 2,5614	R\$ 51,2280	R\$ 153,68
Principio Ativo:		MULTIVIAS C/2VIAS NEONATAL				Reg. MS: 0.0802.4521.022-1			
16	035700	EQUIPO MACRO IL FLEX LSLIP AR/PART 1,5M PGC CX C/400UN	BE CARE	PA	Caixas	3	R\$ 0,7812	R\$ 312,4800	R\$ 937,44
Principio Ativo:		EQUIPO MACRO-GOTAS INJ.LAT.AR FILTRO 1,5				Reg. MS: 0.0808.0848-903-0			
17	035265	ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10CMX4,5M PROCITEX C/1UN 802856	CREMER	RO	Caixas	84	R\$ 8,6083	R\$ 8,6083	R\$ 723,10
Principio Ativo:		ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10CM X 4,5M				Reg. MS: 0.0802.4521.032-7			
18	035160	EXTENSOR ADULTO LL 1,20M 1505G CX C/40UN 674194	CREMER	CX	Caixas	5	R\$ 1,8189	R\$ 72,7560	R\$ 363,78
Principio Ativo:		EXTENSOR ADULTO LUER LOCK 1,20M				Reg. MS: 0.0802.4521.027-8			
19	030456	FIXADOR DE TUBOS E SONDAS CX C/100UN HB004559264	3M/SOLVENTUM	CX	Caixas	1	R\$ 3,5676	R\$ 356,7600	R\$ 356,76

Principio Ativo:	FIXADOR DE TUBOS E SONDAS NASAIS						Reg. MS:	0080284939115			
20	023165	FRASCO PARA NUTRICA0 ENTERAL 300ML CX C/90UN	BIOBASE	CX	Caixas	4	R\$ 0,8296	R\$ 74,6640	R\$ 298,66		
Principio Ativo:	FRASCO PARA NUTRICA0 ENTERAL 300ML						Reg. MS:	0080212349002			
21	024035	LAMINA BISTURI ESTERIL N15 CX C/100UN	FEATHER	CX	Caixas	1	R\$ 1,8749	R\$ 187,4900	R\$ 187,49		
Principio Ativo:	LAMINA BISTURI ESTERIL No 15						Reg. MS:	0.0101.5047.023-4			
22	020495	MICROPORE 50MM X 10M C/CAPA BRANCO C/ 1UN 1530 H0001400839	3M/SOLVENTUM	PC	Caixas	36	R\$ 9,9783	R\$ R\$ 9,9783	R\$ 359,22		
Principio Ativo:	FITA MICROPOROSA 50MM X 10M						Reg. MS:	0010002079007			
23	027912	PULSEIRA P/IDENT ADU BRANCA PCT C/100UN	WILTEX	CX	Caixas	1	R\$ 0,4168	R\$ 41,6800	R\$ 41,68		
Principio Ativo:	PULSEIRA P/IDENT. ADULTO						Reg. MS:	ISENTO			
24	034340	PRESERVATIVO NAO LUBRIFICADO CX C/144 UN	INOVATEX	CX	Caixas	1	R\$ 0,2493	R\$ 35,8992	R\$ 35,90		
Principio Ativo:	PRESERVATIVO NAO LUBRIFICADO						Reg. MS:	0.0809.5031.001-0			
25	032919	SCALP N23G ASEPTO CX C/200UN 38833814	BD	cx	Caixas	2	R\$ 1,9200	R\$ 384,0000	R\$ 768,00		
Principio Ativo:	SCALP N.23G						Reg. MS:	0.0100.3343.046-0			
26	024452	SERINGA DESC 1ML C/AG 13X0,45mm CX C/100UN 0341001	DESCARPACK	cx	Caixas	2	R\$ 0,1933	R\$ 19,3300	R\$ 38,66		
Principio Ativo:	SERINGA DESC 1ML C/AG 13X4,5						Reg. MS:	0010330669076			
27	013477	SERINGA 10ML S/AG SLIP CENTRAL C/400UN 990558	BD	CX	Caixas	4	R\$ 0,5960	R\$ 238,4000	R\$ 953,60		
Principio Ativo:	SERINGA DESC 10ML SEM AGULHA L.SLIP						Reg. MS:	0010033430030			
28	013483	SERINGA 3ML S/AG SLIP CENTRAL C/1000UN 990581	BD	CX	Caixas	2	R\$ 0,3080	R\$ 308,0000	R\$ 616,00		
Principio Ativo:	SERINGA DESC 3ML SEM AGULHA L.SLIP						Reg. MS:	0010033430030			
29	013484	SERINGA 5ML S/AG SLIP CENTRAL C/700UN 990317	BD	CX	Caixas	3	R\$ 0,3960	R\$ 277,2000	R\$ 831,60		
Principio Ativo:	SERINGA DESC 5ML SEM AGULHA L.SLIP						Reg. MS:	0010033430030			

30	031892	SERINGA 50ML S/AG LUER LOCK C/40UN 303552	BD	CX	Caixas	1	R\$ 10,6300	R\$ 425,2000	R\$ 425,20
Principio		SERINGA DESC 50ML SEM AGULHA							Reg. MS: 0.0100.3343.062-6
Ativo:		BICO LOCK							
31	014854	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N10 PCT C/20UN 664133	CREMER/EMBRAMED CX		Caixas	4	R\$ 0,8871	R\$ 17,7420	R\$ 70,97
Principio		SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.10							Reg. MS: 0.0802.4521.022-7
Ativo:									
32	014853	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.12 PCT 20UN 266269-664140	CREMER/EMBRAMED PA		Caixas	4	R\$ 0,8625	R\$ 17,2500	R\$ 69,00
Principio		SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.12							Reg. MS: 0080245210227
Ativo:									
33	014369	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N14 PCT C/20UN 664157	CREMER/EMBRAMED PA		Caixas	4	R\$ 1,4113	R\$ 28,2260	R\$ 112,90
Principio		SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.14							Reg. MS: 0.0802.4521.022-7
Ativo:									
34	023163	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL C/GUIA N12 CX C/15UN	SOLUMED	CX	Caixas	1	R\$ 8,1474	R\$ 122,2110	R\$ 122,21
Principio		SONDA ALIMENTACAO ENTERAL							Reg. MS: 0080019160013
Ativo:		C/GUIA No12							

Total Orçamento : R\$ 14.044,53

Condição de Pagamento: 28 DIAS

Previsão de Entrega: 17/01/2025

Validade da Proposta: 21/01/2025

Observações:

Estamos no aguardo de uma Resposta Afirmativa, e colocamo-nos a seu inteiro dispor para maiores esclarecimentos.

Atenciosamente,

WILLIAN LINO REPRESENTACAO
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
Orçamento realizado por: Paulo Eduardo da Mota Botta

**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:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	03472 1292 000577518132-4

Representação numérica do código de barras:	34191.09008 02582.910093 28940.700009 6 99950000214360
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	SOMA SP PROD HOSP LTDA
Nome/Razão Social:	SOMA SP PROD HOSP LTDA
CPF/CNPJ:	05.847.630/0001-10
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	17/02/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	17/02/2025
Valor Nominal do Bolet:	2.143,60
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	2.143,60
Valor Pago (R\$):	2.143,60

Data/hora da operação:	17/02/2025 13:05:51
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	42617145599
Chave de segurança:	SVN5Z6NKQAH84M7J

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



DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica



SOMASP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
Estrada Samuel Alzemberg, 1100 Alves Dias - 09.851-550
São Bernardo do Campo-SP Fone/Fax: (11)4122-9800
CNPJ: 05.847.630/0001-10 Insc. Est.: 635.487.579.110

1-Saída 1
2-Entrada
No. 302873
Série 1

Chave de Acesso
3525.0105.8476.3000.0110.5500.1000.3028.7310.0546.5050
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 de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros** 6541
Inscrição Estadual: 635.487.579.110
Inscr. Estadual do subst. Tribut.:
Protocolo de autorização de uso: 135250158682322
CNPJ: 05.847.630/0001-10

DESTINATÁRIO / REMETENTE
Razão Social: **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL**
Endereço: **R ANANIAS COSTA FREITAS**
Município: **PONTAL**
Fone / Fax: 753
Bairro / Distrito: **CENTRO**
UF: **SP**
Inscrição Estadual: **ISENTO**
CNPJ / CPF: 55.110.753/0001-41
Data Emissão: 18/01/2025
Data de Entrada / Saída
Hora de Entrada / Saída

FATURA/DUPLICATA

302873-A	17/02/2025	2.143.60																	
----------	------------	----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

DADOS DO PEDIDO
Número: 460257
Empenho
Vendedor: 21
Boleto Bancario

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS: 2.133,64	Valor do ICMS: 384,06	Base de Cálculo do ICMS Substituição: 0,00	Valor do ICMS Substituição: 0,00	Valor Total dos Produtos: 2.143,60
Valor do Frete: 0,00	Valor do Seguro: 0,00	Valor do Desconto: 0,00	Outras Despesas: 0,00	Valor do IPI: 0,00
				Valor Aprox de Tributos: 672,78
				Valor Total da Nota: 2.143,60

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS
Razão Social: **BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA**
Endereço: **ROD WASHINGTON LUIZ**
Quantidade / Volumes: 4
Espécie
Frete por Conta: **0-Remetente (CIF)**
KM 172
Código ANTT
Município: **RIO CLARO**
Placa do Veiculo
UF: **SP**
CNPJ / CPF: 23.246.316/0001-63
Inscrição Estadual: 587.220.280.115
Marca
Numeração
Peso Bruto (Kg): 35,940
Peso Líquido (Kg): 35,940
Cubagem Total: 0,261

ENDEREÇO DE ENTREGA
Endereço: **R ANANIAS COSTA FREITAS**
Município: **PONTAL**
UF: **SP**
Bairro / Distrito: **CENTRO**
CEP: 14.180-000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un.	Qtde	Vlr. Unitário	Vlr. Total	BC ICMS	Vlr. ICMS	Vr. IPI	IPI	ICMS
58512	BOLSA COLETORA DE URINA S/F 2000ML UNIDADE MEDIX Lote: 230712 30/06/2028 Fabr: 30/07/2023 Cod.Fabr: 6280 Reg.MS: 80495510024 EAN13: 7898652370717 Decr: Trib. Aprox R\$. 29,46 Federal e 39,42 Estadual Fonte: JBPT	39269030	000	5102	UN	60,000	3,65000	219,00	219,00	39,42	0,00	0,00	18,00
47988	CAMPO OP VITORIA 25X28 (45X50) RX EST PRE-LAV. SOFT C/5 UNIDADES B52 17G AMED Lote: C53-2 01/12/2029 Fabr: 30/12/2024 Cod.Fabr: 1041100002 Reg.MS: 81481900003 EAN13: 7898488471237 Decr: Trib. Aprox R\$. 205,79 Federal e 275,40 Estadual Fonte: JBPT	30059090	000	5102	ENV	300,000	5,10000	1.530,00	1.530,00	275,40	0,00	0,00	18,00
49816	FIXADOR TUBOS E SONDAS NASAL CX C/ 100 - 3M Lote: 2429200925 18/10/2026 Fabr: 18/10/2024 Cod.Fabr: HB004559264 Reg.MS: 80284939115 EAN13: Decr: Trib. Aprox R\$. 45,73 Federal e 61,20 Estadual Fonte: JBPT	30051090	500	5102	CX	1,000	340,00000	340,00	340,00	61,20	0,00	0,00	18,00
57619	MALHA TUBULAR DE ALGODAO 12CM X 15M ROLO - MSO Lote: 100580 10/06/2029 Fabr: 10/06/2024 Cod.Fabr: 17 Reg.MS: 80128000012 EAN13: 7898466770055 Decr: Trib. Aprox R\$. 6,00 Federal e 8,04 Estadual Fonte: JBPT	60029010	000	5102	RL	4,000	11,16000	44,64	44,64	8,04	0,00	0,00	18,00
57597	TALA METALICA 19 X 180MM PACOTE C/12 UNIDADES MSO Lote: 200579 10/01/2029 Fabr: 10/01/2024 Cod.Fabr: 55 Reg.MS: 80128000010 EAN13: 7898466770529 Decr: 4 Trib. Aprox R\$. 1,34 Federal e 0,41 Estadual Fonte: JBPT	90211020	040	5102	PCTE	1,000	9,96000	9,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Informações Complementares
P10
PEDIDO 6541 - TERMO DE CONVÊNIO Nº 002/2022 - T. A Nº 008/2024
Decretos: 3: ISENCAO DO ICMS CONF TERMOS DO ART.8º E ANEXO I NO RICMS-SP CONVENIO 126/2010
Obs.Fiscal:
Produtos farmacêuticos Para. 1o art 21 e 22 - IN 1234/12 combinado com a lei 10.147

Reservado ao Fisco

RECEBIDO: *[Assinatura]*
DATA: 21/01/25
Farmácia
Santa Casa de Pontal

RECIBO DO PAGADOR

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09008 02582.910093 28940.700009 6 99950000214360

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 17/02/2025
Beneficiário SOMA/SP PROD HOSP LTDA CNPJ/CPF: 05.847.630/0001-10 ESTRADA SAMUEL AIZEMBERG, 1100 - 09.851-550 - ALVES DIAS - S BERNARDO DO CAMPO - SP					Agência/Código Beneficiário 0092/0089407-0
Data do documento 18/01/2025	No. do documento 302873- A	Espécie Doc. DMI	Accepte N	Data Processamento 18/01/2025	Nosso Número 109 / 00025829
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 2.143,60
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 0,99% AO MÊS APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 2,00%					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41 R ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - 14.180-000 - CENTRO - PONTAL - SP					
Beneficiário final:					CNPJ/CPF:

Autenticação mecânica

Itaú Banco Itaú S.A. 341-7 34191.09008 02582.910093 28940.700009 6 99950000214360					
Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 17/02/2025
Beneficiário SOMA/SP PROD HOSP LTDA CNPJ/CPF: 05.847.630/0001-10 ESTRADA SAMUEL AIZEMBERG, 1100 - 09.851-550 - ALVES DIAS - S BERNARDO DO CAMPO - SP					Agência/Código Beneficiário 0092/0089407-0
Data do documento 18/01/2025	No. do documento 302873- A	Espécie Doc. DMI	Accepte N	Data Processamento 18/01/2025	Nosso Número 109 / 00025829
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 2.143,60
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 0,99% AO MÊS APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 2,00%					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41 R ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - 14.180-000 - CENTRO - PONTAL - SP					
Beneficiário final:					CNPJ/CPF:



Ficha de Compensação

Autenticação mecânica

SIH-R<HCMP0004>

Emissão 21/01/2025 14:00

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

6541

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 362 - SOMA/SP PROD.HOSPITALARES LTDA		Data Ped: 17/01/2025	
Prz.Entr: 7 DIAS		Cond.Pagto: 30 DIAS		Dt Env. Forn:	
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA		Status do pedido: Não Entregou			
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)	
Centro de Custo		Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =			Vlr.Total
Observação do Pedido TERMO DE CONVÊNIO Nº 002/2022 - T. A Nº 008/2024					
4589- 2 COMPRESSA CAMPO OPER.25X28 ESTERIL 20G			Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	300,0000	5,1000	0,0000	0,0000	1.530,0000
Complemento do item					
4762- 1 FIXADOR P/ SONDA E CATETER NASAL ADULTO-			Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	100,0000	3,4000	0,0000	0,0000	340,0000
Complemento do item					
62467- 1 COLETOR DE URINA SISTEMA FECHADO 2000ML-			Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	60,0000	3,6500	0,0000	0,0000	219,0000
Complemento do item					
77008- 2 MALHA TUBULAR 12CM ROLO 15 METROS-ROLO-			Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	4,0000	11,1600	0,0000	0,0000	44,6400
Complemento do item					
90694- 1 TALA METALICA 19X180 GRANDE C/ESPUMA-			Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	12,0000	0,8300	0,0000	0,0000	9,9600
Complemento do item					

Totais:

Total Bruto dos itens: 2.143,6000

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido -	Total do Pedido
2.143,6000	0,0000	0,0000	0,0000	2.143,6000

Luciana de S. das Flores

Dep. COMPRAS

Santa Casa de Pontal

ADMINISTRAÇÃO

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Emissão: 17/01/2025 10:08:08

Orçamento/Cotação

Página: 1

Número.....: 460111 17/01/2025
 Código.....: 6746 Forn/Cliente: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
 Fone Contato:
 Endereço.....: R ANANIAS COSTA FREITAS 753 Bairro: CENTRO
 CNPJ.....: 55.110.753/0001-41 Complemento:
 CEP: 14.180-000 Cidade: PONTAL UF: SP

Cód.	Descrição	Lote	Validade	Apresentação	Uní.	Qtde	Vlr.Unit.	Total
300388	AGULHA DESC. 0,60 X 25 (300388) UNIDADE BD			CX/100-CXG/1000-C	PC	3000	0,19500	585,00
300054	AGULHA DESC. 0,80 X 25 (300054) UNIDADE BD			CX/100-CXG/1000-C	PC	1000	0,12000	120,00
300017	AGULHA DESC. 1,20 X 40 (300017) UNIDADE BD			CX/100-CXG/1000-C	UN	2000	0,19000	380,00
6280	BOLSA COLETORA DE URINA S/F 2000ML UNIDADE MEDIX			CXG/100-C	UN	60	3,65000	219,00
10411000	CAMPO OP VITORIA 25X28 (45X50) RX EST PRE-LAV. SOFT C/5 UNIDADES B52 17G AMED			ENV/1-CXG/140-C	ENV	300	5,10000	1.530,00
59974	COMPRESSA LIVIA 7.5 X 7.5 09F C/10 UN. C51 ENVELOPE AMED			ENVELOPE	ENV	3060	0,43000	1.315,80
8308	ELETRODO DESCARTAVEL PARA ECG ADULTO PACOTE C/ 50 MEDIX			PACOTE C/ 50 CXG/40-C	PCTE	10	12,00000	120,00
0410201.	EQUIPO MACRO C/ FILTRO INJ. LAT. C/ENT. AR LUER SLIP UNIDADE DESCARPACK			PCTE/50-CXG/500-C	UN	1000	0,95000	950,00
802856	ESPARADRAPO PROCITEX IMPERM. BRANCO ROLO 10CM X 4,5M CREMER*			PCTE/12-CXG/36-C	RL	84	9,65000	810,60
HB00455	FIXADOR TUBOS E SONDAS NASAL CX C/ 100 - 3M 9264			CXG/4-C	CX	1	340,00000	340,00
PRD0000	FRASCO P/ NUTRICAÇÃO DIETA ENTERAL 300ML N. ESTERIL MEDGRAN			FRC/1-CXG/150-C	FRC	360	0,85000	306,00
400415	LAMINA BISTURI ACO CARBONO NR15 DESCARTAVEL UNIDADE 400415 FEATHER			CX/100-CXG/???-C	UN	100	1,90000	190,00
17	MALHA TUBULAR DE ALGODÃO 12CM X 15M ROLO - MSO			RL/1-CXG/50-C	RL	4	11,16000	44,64
H000140	FITA MICROPOROSA C/CAPA 50MMX10M 1530 - 3M. 0839			RL/1-CXG/40-C	RL	36	11,75000	423,00
38833814	SCALP DISP. ASEPTO 23 G (38833814) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	400	1,65000	660,00
990558	SERINGA PLASTIPAK 10ML SEM AGULHA LUER - SLIP (990558) UNIDADE BD			CXG/400-C	UN	1500	0,53000	795,00
990581	SERINGA PLASTIPAK 3ML SEM AGULHA LUER - SLIP (990581) UNIDADE BD			CXG/1000-C	UN	2000	0,27000	540,00
990317	SERINGA PLASTIPAK 5ML SEM AGULHA LUER - SLIP (990317) UNIDADE BD			CXG/700-C	UN	2000	0,34000	680,00
303552	SERINGA DESC. 50ML LUER-LOCK (303552) UNIDADE BD			CXG/40-C	UN	50	10,65000	532,50
6559.	SONDA FOLEY 2 VIAS 14 FR BALAO 30ML UNIDADE MEDIX			CX/10-CXG/500-C	UN	40	2,20000	88,00
6560.	SONDA FOLEY 2 VIAS 16 FR BALAO 30ML UNIDADE 80495510080 MEDIX			CX/10-CXG/???-C	UN	40	2,20000	88,00
00018627	SONDA ALIMENTAÇÃO ENTERAL ADULTO 12FR MARK MED			CX/25-CXG/400-C	UN	10	7,30000	73,00
55	TALA METALICA 19 X 180MM PACOTE C/12 UNIDADES MSO			PCTE/1-CXG/60-C	PCTE	1	9,96000	9,96

Valor Somado —> 10.800,50

Validade da Cotação: 17/01/2025

Vendedor: PRIVADO SP X - BRUNA

Prazo Entrega: 2 dias

Condições de Pagamento: 028

Observação: CNPJ: 05.847.630/0001-10 - FATURAMENTO MÍNIMO R\$ 750,00 - VALIDADE DA PROPOSTA 3 DIAS

PRIVADO SP X - BRUNA

Irmãdada da Santa Casa de Misericórdia de Pontal

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Rua Ananias Costa Freitas, 753

Pontal - SP

Orçamento: 92673

Data: 17/01/2025

Nr. Controle:

Proc. Cliente:

1397

Item	Quant.	Unid.	Produto Nome Genérico Nome Comercial	Marca	Unit.	Total
1	3000	UND	AGULHA DESCARTAVEL AGULHA DESC.25X7 100UN SR Dosagem: 25X7 Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: CX 50 CX 100 UND Unit: Total: cento e setenta e sete reais	SR RODRIGUES	0,0590	177,00
2	1000	UND	AGULHA DESCARTAVEL AGULHA DESC.25X8 100UN-SR Dosagem: 25X8 Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: CX 50 CX 100 UND Unit: Total: cinquenta e nove reais	SR RODRIGUES	0,0590	59,00
3	2000	UND	AGULHA DESCARTAVEL AGULHA DESC.40X12 100UN-SR Dosagem: 40X12 Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: CX 50 CX 100 UND Unit: Total: cento e sessenta e oito reais	SR RODRIGUES	0,0840	168,00
4	36	UND	AP.TRICOTOMIA AP.TRICOTOMIA DESC.2 LAM.5UN Dosagem: 2 LAMINAS Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: CX 200 PCT 5 UND Unit: noventa e cinco centavos Total: trinta e quatro reais e vinte centavos	MAXICOR PLUS	0,9500	34,20
5	50	UND	CLAMP UMBILICAL CLAMP UMBILICAL ESTERIL 1UN Dosagem: Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: CX 100 ENV 1 UND Observação: VALIDADE 28/11/2025 Unit: setenta centavos Total: trinta e cinco reais	KOLPLAST	0,7000	35,00
6	60	UND	COLETOR URINA SIST. FECHADO ANTI-REFLUXO BOLSA COLETORA DE URINA SF.2000ML Dosagem: BOLSA COLE Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: CX 150 PCT 1 UND Unit: quatro reais e quinze centavos Total: duzentos e quarenta e nove reais	OLIMED	4,1500	249,00
7	300	PCT	CAMPO OPERATORIO CAMPO OPERATORIO 25X28 EST.5UN(20G)C/RX VITOR Dosagem: 25X28 Apresentação Cotada: PCT 5 UND Apresentação Comercial: CX 110 PCT 5 UND Unit: sete reais e cinquenta e nove centavos Total: dois mil, duzentos e setenta e sete reais	AMED S/A	7,5900	2.277,00
8	3060	PCT	COMPRESSA GAZE 9 FIOS COMPR.GAZE 7,5 EST 09F ENV.10UN LIVIA C51 Dosagem: 9F Apresentação Cotada: PCT 10 UND Apresentação Comercial: CX 1020 PCT 10 UND Unit: cinquenta centavos Total: um mil, quinhentos e trinta reais	AMED S/A	0,5000	1.530,00
9	500	UND	ELETRODO ELETRODO DESC. ADULTO 1U Dosagem: adulto Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: PCT 50 ENV 1 UND Unit: vinte e um centavos Total: cento e cinco reais	MEDIX	0,2100	105,00
10	1000	UND	EQUIPO MACROGOTAS EQUIPO MACRO PR C/INJ.LAT. C/FILTRO LUER SLIP Dosagem: Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: CX 500 PCT 1 UND Unit: um real e cinco centavos Total: um mil, cinquenta reais	DESCARPACK/MATRI	1,0500	1.050,00

COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA.

11	84	RL	ESPARADRAPO ESPARADRAPO 10CMX4,5M PROCITEX/CREMER Dosagem: 10CMX4,5M Apresentação Cotada: RL 1 UND Apresentação Comercial: CX 12 RL 1 UND Observação: VALIDADE 11/2025 Unit: oito reais e setenta e nove centavos Total: setecentos e trinta e oito reais e trinta e seis centavos	CREMER (SC)	8,7900	738,36
12	360	FR	FRASCO DIET FRASCO DIET 300ML BIOBASE Dosagem: Apresentação Cotada: FR 300 ML Apresentação Comercial: CX 90 FR 300 ML Unit: setenta e nove centavos Total: duzentos e oitenta e quatro reais e quarenta centavos	BIOBASE	0,7900	284,40
13	144	UND	PRESERVATIVO PRESERVATIVO N/LUBR.1UN MEDPEX Dosagem: N.LUBRIF Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: CX 144 PCT 1 UND Unit: Total: quarenta e um reais e quatro centavos	DBI COMERCIO	0,2850	41,04
14	200	UND	SERINGA DESCARTAVEL C/AGULHA SERINGA DESC.1ML INS.C/AG 0,45X13 BICO SLIP Dosagem: 0,45X13 Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: CX 500 PCT 1 UND Unit: Total: trinta e cinco reais	SR RODRIGUES	0,1750	35,00
15	1500	UND	SERINGA DESCARTAVEL S/AGULHA SERINGA DESC.10ML S/AG BICO LUER SLIP Dosagem: 10ML S/AG Apresentação Cotada: UND 1 UND Apresentação Comercial: CX 250 UND 1 UND Unit: Total: trezentos e quarenta e três reais e cinquenta centavos	SR RODRIGUES	0,2290	343,50
16	2000	PCT	SERINGA DESCARTAVEL S/AGULHA SERINGA DESC.3ML S/AG BICO LUER SLIP Dosagem: 3ML S/AG Apresentação Cotada: PCT 1 UND Apresentação Comercial: CX 500 PCT 1 UND Unit: onze centavos Total: duzentos e vinte reais	SR RODRIGUES	0,1100	220,00
17	2000	UND	SERINGA DESCARTAVEL S/AGULHA SERINGA DESC.5ML S/AG BICO LUER SLIP Dosagem: 5ML S/AG Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: CX 500 PCT 1 UND Unit: Total: duzentos e setenta e seis reais	SR RODRIGUES	0,1380	276,00
18	50	UND	SERINGA DESCARTAVEL S/AGULHA SERINGA DESC.60ML S/AG BICO LUER LOCK Dosagem: LUER LOCK Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: CX 100 PCT 1 UND Unit: um real e dois centavos Total: cinquenta e um reais	SR RODRIGUES	1,0200	51,00
19	10	UND	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL SONDA ALIM.ENT.C/GUIA EST.12FR 120CM Dosagem: 12FR Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: CX 15 PCT 1 UND Unit: nove reais e trinta centavos Total: noventa e três reais	SOLUMED	9,3000	93,00

VALOR TOTAL DO ANEXO ---->	7.766,50
--------------------------------------	-----------------

Valores Expressos em Reais	VALOR GLOBAL DA PROPOSTA ----->	7.766,50
-----------------------------------	---	-----------------

Valor por Extenso	sete mil, setecentos e sessenta e seis reais e cinquenta centavos
--------------------------	--

ATENÇÃO !!! - Condição especial desta proposta:

- 1 - Esta proposta está condicionada à análise de crédito do cliente.
- 2 - Qualquer emissão de Autorização de Fornecimento - AF ou empenho deverá proceder de consulta ao nosso Departamento Financeiro.
- 3 - Considerar, quando existente, o conteúdo do campo Observação em cada item da proposta.
- 4 - Na eventualidade de ocorrência de entrega parcial dos produtos, será solicitada a emissão de uma nova Autorização de Fornecimento ou empenho.
- 5 - As quantidades a serem solicitadas em eventuais requisições de itens, decorrentes desta proposta, deverão ser adequadas (a maior ou a menor), tornando-as compatíveis com a apresentação da embalagem fornecida pelo fabricante proposto, nela referida, evitando-se fracionamentos não permitidos pela legislação vigente.

Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Banco para Pagamento	Conta para Pagamento
5 Dias	30 DIAS	BANCO DO BRASIL - CONTA	AG.: 6520-X C/C.: 104069-3
Validade dos Produtos	Prazo de Entrega	Faturamento Mínimo	Procedência dos Produtos
	ATÉ 5 DIAS	770,00	NACIONAL
Local de Entrega -->			

Carimbo Padronizado do CNPJ

49 228 695/0001-52

LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA

Av. Wilson Bego Nº 745
Distrito Industrial CEP 14406-091
FRANCA - SP

Franca, 17/01/2025

Lumar Comércio de Produtos Farmacêuticos Ltda

BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALAR LTDA-EPP

ENDEREÇO.: RUA TAMBAU, 358 - BAIRRO.: VILA ELISA
 CEP.: 14075010 - CIDADE.: RIBEIRAO PRETO - UF.: SP
 FONE.: 16 38774913
 CNPJ.: 17.441.839/0001-68 - INSCRIÇÃO ESTADUAL.: 582.946.900.111 - INSCRIÇÃO MUNICIPAL.: 20009873

COTACÃO DE VENDA

Nro. 27027

Cliente...: SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL

Aos Cuidados de...: LUCIA

Validade Proposta...: 7

Prazo Entrega...: 3 DIAS

Vendedor...: ELAINE PENEDO

Pagamento...: BOL BANCARIO - IIIII

Entrega...: ENTREGA

VENDA

Nro.	Código	Produto	Qtde	Preço	Total
1	DE0039	AGULHA DESC. 25X7 COD. 0353201 (CX C/100) DESCARPACK	3,000	0,0965	289,50
2	DE0037	AGULHA DESC. 25X8 COD. 0353301 (CX C/100) DESCARPACK	1,000	0,0951	95,10
3	DE0028	AGULHA DESC. 40X12 COD. 0353601 (CX C/100) DESCARPACK	2,000	0,1022	204,40
4	CF0067	AGULHA RAQUI DESC. SPINAL 25G X 3 1/2 - 90X5 LANCETA (QUINCKE) COD. S259 CX C/25 U	50	6,2900	314,50
5	MX0001	ELETRODO ECG DESC. ADULTO/INFANTIL C/50 MAXICOR	500	0,3100	155,00
6	CR0098	ATADURA CREPE 10 CM X 1.8 MT 13 FIOS EM REPOUSO C/12 COD.806137 CYSNE CREMER	30	19,3000	579,00
7	CR0062	ATADURA GESSADA 08 CM X 02 MT COD. 156881 C/20 CREMER	2	49,4500	98,90
8	CR0091	ATADURA GESSADA 15 CM X 3 MT COD. 214352 C/20 CYSNE CREMER	10	70,0000	700,00
9	CP0003	PAPEL GRAU CIRURGICO BOBINA 200MM X 100M C/FILME CIPAMED	1	169,7000	169,70
10	DE0090	CATETER P/OXIGENIO TIPO OCULOS 1,50M ADULTO DESCARPACK	100	1,0400	104,00
11	EM0006	CATETER P/OXIGENIO TIPO OCULOS ADULTO 1,4M PCT C/20 COD. 662870 EMBRAMED	100	1,7700	177,00
12	CF0478	CLAMP UMBILICAL ESTERIL CX C/100 WILTEX	50	0,5900	29,50
13	BM0002	COLETOR DE URINA SISTEMA FECHADO 2000ML (CX C/100) BIO BAG	60	11,3200	679,20
14	CR0106	CAMPO OPERATORIO 25X28 (ABERTO) ESTERIL 18GR C/RX COD. 632729 C/5 PROCITEX CREM	300	13,7000	4.110,00
15	MX0017	APARELHO BARBEAR DESC. PLUS 2 LAMINAS S/FITA MAXICOR	36	0,9200	33,12
16	EM0016	EQUIPO MICRO 150ML (BURETA) C/ INJ. LATERAL LUER LOCK COD. 361728 CX C/50 EMBRAM	50	14,4000	720,00
17	DV2069	EQUIPO POLIFIX 2 VIAS NEONATAL LUER LOCK MP HOSPITALAR	60	3,0000	180,00
18	DE0031	EQUIPO MACRO FLEX INJETOR LATERAL FILTRO E AR LUER SLIP CX C/500 COD.0410201 DE	1,000	1,1600	1.160,00
19	CR0016	ESPARADRAPO 10CM X 4,5MT CX C/36 PROCITEX CREMER	84	11,9500	1.003,80
20	EM0136	EXTENSOR P/ EQUIPO ADULTO 120CM 12FR LUER LOCK COD. 199029 CX C/40 EMBRAMED	200	2,0900	418,00
21	3M0061	FIXADOR ADESIVO DE TUBOS E SONDAS NASAIS CX C/100 3M	100	6,9800	698,00
22	BB0001	FRASCO ALIMENTACAO ENTERAL (NAO ESTERIL) 300ML CX C/90 BIOBASE	360	0,9950	358,20
23	CF0383	LAMINA BISTURI CARBONO N. 15 C/100 FEATHER	1	209,0000	209,00
24	CO0005	MALHA TUBULAR 12CM X 15MT MSO	4	12,3000	49,20
25	3M0012	FITA MICROPORE 50MMX10M BRANCO REF. 577535 3M	36	16,8000	604,80
26	CF0440	PULSEIRA IDENTIFICACAO ADULTO BRANCA PCT C/100 WILTEX	100	2,9000	290,00
27	DV1306	PRESERVATIVO NAO LUBRIFICADO C/144 BLOWTEX	144	0,4900	70,56
28	DE0033	SCALP N.23G COD.0421301 CX C/100 DESCARPACK	300	0,3500	105,00
29	DE0052	SERINGA DESC 01 ML INSULINA C/AG 13 X 4.5 COD. 0341001 CX C/100 DESCARPACK	200	0,2180	43,60
30	PL0013	SERINGA DESC 10 ML S/AG BICO LISO CX C/100 COD.0324501 DESCARPACK	1,500	0,2856	428,40
31	DE0046	SERINGA DESC 03 ML S/AG BICO LISO CX C/100 COD.0324101 DESCARPACK	2,000	0,1945	389,00
32	DE0045	SERINGA DESC 05 ML S/AG BICO LISO CX C/100 COD.0324301 DESCARPACK	2,000	0,2410	482,00
33	DE0043	SERINGA DESC 60 ML S/A LUER LOK CENTRAL CX C/25 COD. 0323201 DESCARPACK	50	1,9900	99,50
34	MK0050	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.10 MARK MED	80	0,8600	68,80
35	MK0001	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.12 MARK MED	80	0,8600	68,80
36	MK0022	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.14 MARK MED	80	0,9200	73,60
37	LA0007	SONDA FOLEY 2 VIAS N.14 C/B 30 ML C/10 SOLIDOR	40	2,9000	116,00
38	LA0009	SONDA FOLEY 2 VIAS N.16 C/B 30 ML C/10 SOLIDOR	40	4,2900	171,60
39	DV0508	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL C/GUIA 12FR ADULTO POLIURETANO REF. 5004 MEDICON	10	12,3900	123,90
40	MSO003	TALA DE ALUMINIO 19 X 180 MSO	1	15,9000	15,90

Total...: **15.686,58**

Obs...: FATURAMENTO MINIMO FRETE CIF 1000,00

Fones: 1639959400 / (16) 2101-9400

Data : 17/01/2025

Contato : KEILA.ARAUJO

Orçamento Nr. 10022760

Cliente: C726 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL - Tel.: 016 9 9110-0279

Contato : LÚCIA / MIRIAM

Endereço : R.ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - 14180000 - Pontal - SP

Conforme vossa solicitação, temos a satisfação de fornecer nossos preços das mercadorias abaixo relacionadas

It.	Cód.	Descrição	Marca	Embal. padrão	UN	Embalagem	Quant.	Preço Unit.	Preço Embal.	Total	Fat	NCM	Valor ST	% ICMS	% Red. Base	% Trib. Final
1	280	AGULHA DESC PRECISION GLIDE 40X12MM CX 100UN BD	BECTON DICKINSON - INJ (INJECTON)	10	CX	CAIXA C/100	20	0,2005	20,0500	401,00	BRA	9018.32.19	0,00	12,00	0,00	12,00
2	8028	AGULHA ANES RAQ SPINAL 25GX3 1/2 CX 25UN BD REF408379	BECTON DICKINSON - ANEST (ANESTESIA)	1	CX	CX 25 UNID	2	13,3340	333,3500	666,70	BRA	9018.32.19	0,00	4,00	0,00	4,00
3	201115	APARELHO BARB SENSITIVE 1LAMIN CX 24UN BIC	BIC.	1	PCT	EMBALAGEM C/24 APARELHOS	36	0,7717	18,5200	666,72	BRA	8212.10.20	0,00	12,00	0,00	12,00
4	744	ATADURA CREPE 10CMX1.25M (3M) 13F PCT 12UN CREMER	CREMER	1	DZ	DUZIA	30	1,0983	13,1800	395,40	BRA	3005.90.90	0,00	12,00	0,00	12,00
6	133591	ATADURA GESSO 8CMX2M GIRO INGLES CREMER	CREMER	1	UN	UNID	200	1,7300	1,7300	346,00	BRA	9021.10.99	0,00	Isento	0,00	0,00
7	139043	ATADURA GESSO CYSNE 15CMX3M TELA CREMER	CREMER	1	UN	UNIDADE	200	2,7300	2,7300	546,00	BRA	9021.10.99	0,00	Isento	0,00	0,00
8	18243	CATETER NASAL OXIGEN TP OCUL AD 1,4M PCT 20UN EMBRAMED	EMBRAMED	1	PCT	PCTE	5	1,4440	28,8800	144,40	BRA	9018.39.29	0,00	12,00	0,00	12,00
9	980099	COLETOR URINA SIST FECH 2L DESCARPACK	DESCARPACK	20	UN	UNID	60	4,8100	4,8100	288,60	BRA	3926.90.30	0,00	12,00	0,00	12,00
10	199579	CAMPO OP EST DELICATO FIO RX 25X28CM PCT 2UN CREMER 380248	CREMER	1	PCT	PCTE 2 UND	150	2,6750	5,3500	802,50	BRA	3005.90.90	0,00	12,00	0,00	12,00
11	1325	COMPRESSA GAZE EST NIDIA 11F 7,5X7,5CM PCT10UN CREMER 194586	CREMER	240	PCT	PACOTE C/10 - CX C/240	3120	0,1120	1,1200	3.494,40	BRA	3005.90.90	0,00	12,00	0,00	12,00
12	146368	CONECTOR LUER VEDCAP MACHO/FEMEA CX 150UN CREMER 672619	CREMER	1	CX	CX 150 UNIDADE	1	0,4830	72,4500	72,45	BRA	9018.90.10	0,00	12,00	0,00	12,00
13	988229	ELETRODO P/MONIT MEDITRACE 100 ESPU PED PCT 100UN 31118733	MEDITRACE	1	PCT	PACOTE 100 UNIDADES	5	0,6554	65,5400	327,70	BRA	9018.19.90	0,00	4,00	0,00	4,00
14	91075	EQUIPO MULTIVIA 2V	EMBRAMED	1	PCT	PT C/20 EMB.GRAU	50	2,3435	46,8700	2.343,50	BRA	9018.90.10	0,00	12,00	0,00	12,00

		NEO L SLIP PCT 20UN EMBRAMED			CIRURGICO										
15	148210	ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10CMX4.5M CREMER	CREMER	12 UN	KIT C/12 - CX C/72	84	10,1800	10,1800	855,12	BRA	3005.10.30	0,00	12,00	0,00	12,00
16	139060	FRASCO NUTR ENT EST NUTRIZ 300ML CREMER	CREMER	100 PCT	UNIDADE	400	2,0000	2,0000	800,00	BRA	3923.30.90	0,00	12,00	0,00	12,00
17	9200	MALHA TUBULAR 12CMX15M RL MSO	MSO- MATERIAL HOSPITALAR	1 PCT	ROLO 15 M	4	11,4700	11,4700	45,88	BRA	6002.90.10	0,00	12,00	0,00	12,00
18	142387	FITA MICROP HIPOALERG BR 5CMX10M RL CREMER	CREMER	12 RL	ROLO	36	8,2300	8,2300	296,28	BRA	3005.10.30	0,00	4,00	0,00	4,00
19	136431	SCALP ASEPTO 23G CX 200UN BD REF38833814	BECTON DICKINSON - IT (INFUSION)	1 CX	CX C/200	2	1,8964	379,2800	758,56	BRA	9018.39.99	0,00	12,00	0,00	12,00
20	10662	SERINGA DESC 10ML S/AG PLASTIPAK L SLIP CX 400UN BD 990558	BECTON DICKINSON - INJ (INJECTION)	1 CX	CX/400- MODELO PLASTIPACK	4	0,5887	235,4700	941,88	BRA	9018.31.19	0,00	12,00	0,00	12,00
21	11933	SERINGA DESC 3ML S/AG L SLIP CX 1000UN BD	BECTON DICKINSON - INJ (INJECTION)	1 CX	CAIXA C/ 1000- MODELO PLASTIPACK	2	0,3042	304,2100	608,42	BRA	9018.31.19	0,00	12,00	0,00	12,00
22	10664	SERINGA DESC 5ML S/AG L SLIP CX 700UN BD REF990317	BECTON DICKINSON - INJ (INJECTION)	1 CX	CX 700UN - ESCALA 0,2ML	3	0,3911	273,7900	821,37	BRA	9018.31.19	0,00	12,00	0,00	12,00
23	998286	SERINGA DESC 50ML S/AG L LOCK BICO CENTRAL BD REF303552	BECTON DICKINSON - INJ (INJECTION)	1 UN	UNIDADE	50	10,5000	10,5000	525,00	BRA	9018.31.19	0,00	4,00	0,00	4,00
24	12396	SONDA ASPIR TRAQ N12 PCT 20UN EMBRAMED REF2312P	EMBRAMED	1 PCT	PACOTE 20 UNIDADES	8	1,0240	20,4800	163,84	BRA	9018.39.29	0,00	12,00	0,00	12,00
25	12352	SONDA ASPIR TRAQ N14 PCT 20UN EMBRAMED REF2313P	EMBRAMED	1 PCT	PACOTE 20 UNIDADES	8	1,4440	28,8800	231,04	BRA	9018.39.29	0,00	12,00	0,00	12,00
26	139013	EQUIPO MIC BURETA 150ML FLUT FILT PART/BACT INJ LAT L LOCK	EMBRAMED	50 UN	UNID LUER LOCK	50	10,2900	10,2900	514,50	BRA	9018.90.10	0,00	12,00	0,00	12,00
Total Valor ST: 0,00							Valor Total dos produtos: 17.057,26			Valor Total: 17.057,26					
Condições de Pagamento: 28 DIAS										Validade :19/01/25					
Faturamento mínimo: R\$ 300,00															

[NF:Maíra Hospitalar CNPJ 12420164/000580]

Aguardamos uma resposta afirmativa, e colocamo-nos a seu inteiro dispor para maiores esclarecimentos.

Atenciosamente,

Fones: 1639959400 / (16) 2101-9400



CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP
RUA MARQUES DA CRUZ, 1623 - MONTE ALEGRE
RIBEIRAO PRETO - SP - 14.051-150 Fone: (16)3963-2829
CNPJ: 02.736.951/0001-59 Insc.Estadual: 582475777112
c.rpreto@terra.com.br -

Data 16/01/2025
hora 16:49

Orcamento
N. 077105

Cliente 363 IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL
Endereco RUA ANANIAS COSTA FREITAS , 753
Cidade PONTAL
CNPJ 55.110.753/0001-41
Cond.Pgto 030/ / / / /

Bairro CENTRO
CEP 14180000
Ins.Estadual ISENT0

N.Item Cliente	ID	COD.FAB.	DESCRICAO	UND	QTDE	UNITARIO	TOTAL	ICMS %
	2991	011420	AGULHA DESCARTAVEL 25X7 C/100 DESCARPACK	CX	30	9,6700	290,10	12
	428	011421	AGULHA DESCARTAVEL 25X8 C/100 DESCARPACK	CX	10	9,5500	95,50	12
	2095	011100-001	AGULHA DESCARTAVEL 40X12 18G TKL	CX	20	8,4800	169,60	12
	1772	020750	APARELHO BARBEAR DESC. 2 LAMINAS PCT C/5 MAXICOR	UN	36	0,9500	34,20	18
	1256	3600	BOBINA TERMO SELANTE 20X100M POLLITEX	UN	1	99,4500	99,45	18
	1065	19429	BOLSA COLETORA DE URINA SIST. FECHADO 2000ML/valv. anti-ref BIOMASS	UN	60	4,0200	241,20	18
	2109	B62	CAMPO OPERATORIO DIONE ESTERIL C/ FIO 25X28 C/5 cx c/160 AMED	EV	300	5,7200	1.716,00	18
	1128	C51	COMPRESSA GAZE 7,5X7,5 9F C/10 - LIVIA CX C/1020 AMERICAN	EV	3060	0,4700	1.438,20	18
	374	99*	ELETRODO ADULTO/PEDIATRICO C/ 50 SOLIDOR	UN	500	0,2900	145,00	18
	540	F-EMA06/JI	EQUIPO INJETOR LATERAL SLIP - HEMA/FEMA 06 C/400UND TKL	UN	1000	1,0600	1.060,00	18
	2191	PDR00006	FRASCO P/ NUTRICAO ENTERAL 300ML C/150 MEDGRAN	UN	360	0,9700	349,20	18
	920	PA.0385	MICROPORE 50x10 ad pele MISSNER	UN	36	5,0800	182,88	18
	584	51.001.003	SERINGA DESC. 5ML S/AG. BICO SLIP cx/800 INJEX	UN	2000	0,1700	340,00	12
	2970	25733	SONDA FOLEY N.14 2 VIAS BIOMASS	UN	40	2,2000	88,00	18
	1440	25718	SONDA FOLEY N.16 2 VIAS BIOMASS	UN	40	2,2000	88,00	18
	455	00380	SONDA P/NUTRICAO ENTERAL C/ MANDRIL N.12 SOLUMED	UN	10	9,2100	92,10	00



CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP
RUA MARQUES DA CRUZ, 1623 - MONTE ALEGRE
RIBEIRAO PRETO - SP - 14.051-150 Fone: (16)3963-2829
CNPJ: 02.736.951/0001-59 Insc.Estadual: 582475777112
c.rpreto@terra.com.br -

Data 16/01/2025
hora 16:49
Orçamento
N. 077105

Cliente 363 IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL
Endereco RUA ANANIAS COSTA FREITAS , 753
Cidade PONTAL
CNPJ 55.110.753/0001-41
Cond.Pgto 030/ / / / /

Bairro CENTRO
CEP 14180000
Ins.Estadual ISENTO

N.Item Cliente	ID COD.FAB.	DESCRICAO	UND	QTDE	UNITARIO	TOTAL	ICMS %
Desconto						Total Prod. R\$ 6.429,43	Total Geral R\$ 6.429,43

Vendedor 12 VANESSA
Transportadora
Observacao cotacao n.1397



Empresa: COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA

Cidade: JAGUARIUNA Estado: SP

End: PC EMILIO MARCONATO, 1000, GALPAO 22 e 27

Fone: (19) 35225-800

Cep: 13.916-074

Cnpj: 67.729.178/0004-91

Orçamento: A1SDM4/1

Quinta-feira, 16 de Janeiro de 2025 - 17:48:36

Dados do Cliente:

Empresa: 2839 - IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL

Cidade: PONTAL - Estado: SP

Fax:

End: RUA ANANIAS COSTA FREITAS,753

Fone: 16 39531716

Cnpj: 55.110.753/0001-41

Cep: 14.180-000

Conforme vossa solicitação, temos a satisfação de oferecer nosso(s) preço(s) da(s) mercadoria(s) abaixo relacionada(s)

Seq. Cli.	Cód. Item	Descrição	Marca	UN	Emb	Qtd	Pr.Unit R\$	Pr.Emb R\$	Pr.Total R\$
1	011788	AGULHA 25X6 CX C/100UN 300388	BD	CX	Caixas	30	R\$ 0,2150	R\$ 21,5000	R\$ 645,00
Principio Ativo:		AGULHA DESCARTAVEL 25X6					Reg. MS: 0010033430019		
2	011282	AGULHA 25X8 CX C/100UN 300054	BD	CX	Caixas	10	R\$ 0,1360	R\$ 13,6000	R\$ 136,00
Principio Ativo:		AGULHA DESCARTAVEL 25X8					Reg. MS: 0010033430019		
3	011646	AGULHA 40X12 CX C/100UN 300017	BD	CX	Caixas	20	R\$ 0,2030	R\$ 20,3000	R\$ 406,00
Principio Ativo:		AGULHA DESCARTAVEL 40X12					Reg. MS: 0010033430019		
5	028659	APARELHO DE BARBEAR DESC PCT C/5UN	MAXICOR	PA	Caixas	8	R\$ 0,8921	R\$ 4,4605	R\$ 35,68
Principio Ativo:		APARELHO DE BARBEAR					Reg. MS: 0000000000000		
6	035128	ATADURA CREPE 13F EST EMB IND 10CMX1,8M C/144UN CYSN 6733002	CREMER	CX	Caixas	3	R\$ 2,6586	R\$ 382,8384	R\$ 1.148,52
Principio Ativo:		ATADURA DE CREPE 13F 10CMX1,8M ESTERIL					Reg. MS: 0.0802.4521.007-6		
7	028981	ATADURA DE CREPE 13F 6CMX1,8M EMB IND C/6UN CYSNE 664201	CREMER	PA	Caixas	40	R\$ 1,2406	R\$ 7,4436	R\$ 297,74
Principio Ativo:		ATADURA DE CREPE 13F 06CMX1,8M					Reg. MS: 0010071150057		
8	011276	ATADURA GESSADA 08CMX2M C/20UN CREMER 156881	CREMER	CX	Caixas	2	R\$ 2,0186	R\$ 40,3720	R\$ 80,74
Principio Ativo:		ATADURA GESSADA 08CMX2M					Reg. MS: 0080245210070		

9	026494	ATADURA GESSADA 15CMX3M C/20UN CYSNE 214352	CREMER	CX	Caixas	10	R\$ 2,6424	R\$ 52,8480	R\$ 528,48
Principio Ativo:		ATADURA GESSADA 15CMX3M					Reg. MS: 0080245210070		
10	011202	CATETER NASAL P/OXIGENIO TIPO OCULOS PCT C/20UN - 662870	CREMER/EMBRAMED	PA	Caixas	5	R\$ 1,1815	R\$ 23,6300	R\$ 118,15
Principio Ativo:		CATETER NASAL TIPO OCULOS					Reg. MS: 0080245210268		
11	031002	CAMPO OPERATORIO EST 25X28 C/DUP EMB C/RX PCT C/5UN B52	AMED	PA	Caixas	300	R\$ 1,0720	R\$ 5,3600	R\$ 1.608,00
Principio Ativo:		CAMPO OPERATORIO EST. 25X28CM C/RX					Reg. MS: 0.0814.8190.000-3		
12	033207	COMPRESSA DE GAZE 09F EST 15X26CM C/1020ENV C/10UN L05	AMED	PA	Caixas	3	R\$ 0,0425	R\$ 433,5000	R\$ 1.300,50
Principio Ativo:		COMPRESSA DE GAZE 09F 15X26CM EST. 7,5X7,5					Reg. MS: 0.0814.8190.000.1		
13	035071	CONECTOR PARA LUER MACHO E FEMEA VEDCAP 30PCX150 672619	CREMER	CX	Caixas	1	R\$ 0,3521	R\$ 52,8150	R\$ 52,82
Principio Ativo:		CONECTOR PARA LUER TAMPA PARA CATETER					Reg. MS: 0.0802.4521.032-4		
14	028281	ELETRODO DESC 2223BRQ ADULTO ESPUMA PCT C/50UN HB004095228	3M/SOLVENTUM	PA	Caixas	10	R\$ 0,4421	R\$ 22,1050	R\$ 221,05
Principio Ativo:		ELETRODO PARA ECG ADULTO					Reg. MS: 0080284930237		
15	032702	MULTIVIAS C/2VIAS C/CLAMP NEONATAL C/20UN 363005	CREMER/EMBRAMED	CX	Caixas	3	R\$ 2,5614	R\$ 51,2280	R\$ 153,68
Principio Ativo:		MULTIVIAS C/2VIAS NEONATAL					Reg. MS: 0.0802.4521.022-1		
16	035700	EQUIPO MACRO IL FLEX LSLIP AR/PART 1,5M PGC CX C/400UN	BE CARE	PA	Caixas	3	R\$ 0,7812	R\$ 312,4800	R\$ 937,44
Principio Ativo:		EQUIPO MACRO-GOTAS INJ.LAT.AR FILTRO 1,5					Reg. MS: 0.0808.0848-903-0		
17	035265	ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10CMX4,5M PROCITEX C/1UN 802856	CREMER	RO	Caixas	84	R\$ 8,6083	R\$ 8,6083	R\$ 723,10
Principio Ativo:		ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10CM X 4,5M					Reg. MS: 0.0802.4521.032-7		
18	035160	EXTENSOR ADULTO LL 1,20M 1505G CX C/40UN 674194	CREMER	CX	Caixas	5	R\$ 1,8189	R\$ 72,7560	R\$ 363,78
Principio Ativo:		EXTENSOR ADULTO LUER LOCK 1,20M					Reg. MS: 0.0802.4521.027-8		
19	030456	FIXADOR DE TUBOS E SONDAS CX C/100UN HB004559264	3M/SOLVENTUM	CX	Caixas	1	R\$ 3,5676	R\$ 356,7600	R\$ 356,76

Principio Ativo:	FIXADOR DE TUBOS E SONDAS NASAIS						Reg. MS:	0080284939115	
20	023165	FRASCO PARA NUTRICAÇÃO ENTERAL 300ML CX C/90UN	BIOBASE	CX	Caixas	4	R\$ 0,8296	R\$ 74,6640	R\$ 298,66
Principio Ativo:	FRASCO PARA NUTRICAÇÃO ENTERAL 300ML						Reg. MS:	0080212349002	
21	024035	LAMINA BISTURI ESTERIL N15 CX C/100UN	FEATHER	CX	Caixas	1	R\$ 1,8749	R\$ 187,4900	R\$ 187,49
Principio Ativo:	LAMINA BISTURI ESTERIL No 15						Reg. MS:	0.0101.5047.023-4	
22	020495	MICROPOROS 50MM X 10M C/CAPA BRANCO C/ 1UN 1530 H0001400839	3M/SOLVENTUM	PC	Caixas	36	R\$ 9,9783	R\$ 9,9783	R\$ 359,22
Principio Ativo:	FITA MICROPOROSA 50MM X 10M						Reg. MS:	0010002079007	
23	027912	PULSEIRA P/IDENT ADU BRANCA PCT C/100UN	WILTEX	CX	Caixas	1	R\$ 0,4168	R\$ 41,6800	R\$ 41,68
Principio Ativo:	PULSEIRA P/IDENT. ADULTO						Reg. MS:	ISENTO	
24	034340	PRESERVATIVO NAO LUBRIFICADO CX C/144 UN	INOVATEX	CX	Caixas	1	R\$ 0,2493	R\$ 35,8992	R\$ 35,90
Principio Ativo:	PRESERVATIVO NAO LUBRIFICADO						Reg. MS:	0.0809.5031.001-0	
25	032919	SCALP N23G ASEPTO CX C/200UN 38833814	BD	cx	Caixas	2	R\$ 1,9200	R\$ 384,0000	R\$ 768,00
Principio Ativo:	SCALP N.23G						Reg. MS:	0.0100.3343.046-0	
26	024452	SERINGA DESC 1ML C/AG 13X0,45mm CX C/100UN 0341001	DESCARPACK	cx	Caixas	2	R\$ 0,1933	R\$ 19,3300	R\$ 38,66
Principio Ativo:	SERINGA DESC 1ML C/AG 13X4,5						Reg. MS:	0010330669076	
27	013477	SERINGA 10ML S/AG SLIP CENTRAL C/400UN 990558	BD	CX	Caixas	4	R\$ 0,5960	R\$ 238,4000	R\$ 953,60
Principio Ativo:	SERINGA DESC 10ML SEM AGULHA L.SLIP						Reg. MS:	0010033430030	
28	013483	SERINGA 3ML S/AG SLIP CENTRAL C/1000UN 990581	BD	CX	Caixas	2	R\$ 0,3080	R\$ 308,0000	R\$ 616,00
Principio Ativo:	SERINGA DESC 3ML SEM AGULHA L.SLIP						Reg. MS:	0010033430030	
29	013484	SERINGA 5ML S/AG SLIP CENTRAL C/700UN 990317	BD	CX	Caixas	3	R\$ 0,3960	R\$ 277,2000	R\$ 831,60
Principio Ativo:	SERINGA DESC 5ML SEM AGULHA L.SLIP						Reg. MS:	0010033430030	

30	031892	SERINGA 50ML S/AG LUER LOCK C/40UN 303552	BD	CX	Caixas	1	R\$ 10,6300	R\$ 425,2000	R\$ 425,20	
Principio		SERINGA DESC 50ML SEM AGULHA							Reg. MS:	
Ativo:		BICO LOCK							0.0100.3343.062-6	
31	014854	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N10 PCT C/20UN 664133			CREMER/EMBRAMED CX	Caixas	4	R\$ 0,8871	R\$ 17,7420	R\$ 70,97
Principio									Reg. MS:	
Ativo:		SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.10							0.0802.4521.022-7	
32	014853	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.12 PCT 20UN 266269-664140			CREMER/EMBRAMED PA	Caixas	4	R\$ 0,8625	R\$ 17,2500	R\$ 69,00
Principio									Reg. MS:	
Ativo:		SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.12							0080245210227	
33	014369	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N14 PCT C/20UN 664157			CREMER/EMBRAMED PA	Caixas	4	R\$ 1,4113	R\$ 28,2260	R\$ 112,90
Principio									Reg. MS:	
Ativo:		SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.14							0.0802.4521.022-7	
34	023163	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL C/GUIA N12 CX C/15UN	SOLUMED	CX	Caixas	1	R\$ 8,1474	R\$ 122,2110	R\$ 122,21	
Principio									Reg. MS:	
Ativo:		SONDA ALIMENTACAO ENTERAL C/GUIA No12							0080019160013	

Total Orçamento : R\$ 14.044,53

Condição de Pagamento: 28 DIAS

Previsão de Entrega: 17/01/2025

Validade da Proposta: 21/01/2025

Observações:

Estamos no aguardo de uma Resposta Afirmativa, e colocamo-nos a seu inteiro dispor para maiores esclarecimentos.

Atenciosamente,

WILLIAN LINO REPRESENTACAO
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
Orçamento realizado por: Paulo Eduardo da Mota Botta

**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:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	03472 1292 000577518132-4

Representação numérica do código de barras:	00190.00009 01711.536001 01429.412172 1 99950000130050
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	1
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
Nome/Razão Social:	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
CPF/CNPJ:	67.729.178/0004-91
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	17/02/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	17/02/2025
Valor Nominal do Boleto:	1.300,50
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.300,50
Valor Pago (R\$):	1.300,50

Data/hora da operação:	17/02/2025 13:05:22
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	42617150482
Chave de segurança:	HQGQRHWF7YW0558M

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

Rioclarensense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 GALPAO 22 e 27 - JARDIM PRIMAVERA - JAGUARIUNA - SP
CEP 13916-074 - 1935225800DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 1961149 FL 1 / 1
SÉRIE 1CHAVE DE ACESSO
3525 0167 7291 7800 0491 5500 1001 9611 4910 1654 0320Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz AutorizadoraNATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DENTRO ESTADOINSCRIÇÃO ESTADUAL
395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

CNPJ
67.729.178/0004-91PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135250155830317 17/01/2025 18:33:58

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL

CNPJ / CPF

55.110.753/0001-41

DATA DA EMISSÃO

17/01/2025

ENDEREÇO

RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14180-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

17/01/2025

MUNICÍPIO

PONTAL

FONE / FAX

1639531716

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1961149/1	17/02/2025	1.300,50						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
1.300,50	234,09	0,00	0,00	1.300,50	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.300,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.

FRETE POR CONTA

0 - Por conta do emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ

15.066.184/0001-60

ENDEREÇO

R MARIA CERON VOLPE 2260

MUNICÍPIO

SAO JOSE DO RIO PRETO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

647598751114

QUANTIDADE

3,00

ESPÉCIE

VOLUME(S)

MARCA

NÚMERO

0,31304

PESO BRUTO

28,764

PESO LÍQUIDO

28,764

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
												ICMS	IPI
033207	COMPRESSA DE GAZE 09F 15X26CM EST. 7,5X7,5 (AMED) L: C50-1 Q: 10.200,0000 F: 01/12/24 V: 30/12/2029 L: C53-1 Q: 1 0.200,0000 F: 01/12/24 V: 30/12/2029 L: D01-1 Q: 10.200,0000 F: 01/01/25 V: 30/01/2030	30059090	000	5102	UN	30.600,00	0,0425	1.300,50	1.300,50	234,09	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
550516029	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. PEDIDO 6543 TERMO DE CONVENIO N 002 2022 T A N 008 2024 DATA ENTREGA: 20/01/2025 Pedido: 3053627 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 3053627 *** O pagamento devera ser realizado através do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato através do e-mail boletos@rioclarensense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 06/05/2025 TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Codigo Interno Emitente: 2839 Nome Fantasia: IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL)

RESERVADO AO FISCO

RECEBIDO POR
DATA 18/01/25
Farmácia
Santa Casa de Pontal

001-9 | RECIBO DO SACADO

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPÉCIE	QUANTIDADE
17/02/2025	5119-5 / 306406-9	R\$	
(=) VALOR DO DOCUMENTO	(-) DESCONTO / ABATIMENTO	(+) JUROS / MULTA	
1.300,50			

(=) VALOR COBRADO	NOSSO NÚMERO	Nº DO DOCUMENTO
	17115360001429412	1961149/01

SACADO
IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

001-9 | RECIBO DE ENTREGA

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPÉCIE	QUANTIDADE
17/02/2025	5119-5 / 306406-9	R\$	
(=) VALOR DO DOCUMENTO	NOSSO NÚMERO		
1.300,50	17115360001429412		

SACADO
IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL

ASSINATURA DO RECEBEDOR
DATA DE ENTREGA

CORTE NA LINHA PONTILHADA

001-9 | 00190.00009 01711.536001 01429.412172 1 99950000130050

LOCAL DE PAGAMENTO						VENCIMENTO
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						17/02/2025
CEDENTE						AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91						5119-5 / 306406-9
DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO	
17/01/2025	1961149/01	DM	N	17/01/2025	17115360001429412	
USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO	
	17-019	R\$			1.300,50	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)						(-) DESCONTO / ABATIMENTO
MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 18/02/2025						(-) OUTRAS DEDUÇÕES
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 26,01)						(+) JUROS / MULTA
*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO						(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
						(=) VALOR COBRADO
SACADO						CÓDIGO DE BAIXA
IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL - CNPJ 55.110.753/0001-41						1ª VIA
RUA ANANIAS COSTA FREITAS,753						
PONTAL - SP - CEP: 14180-000						

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO



001-9 | 00190.00009 01711.536001 01429.412172 1 99950000130050

LOCAL DE PAGAMENTO						VENCIMENTO
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						17/02/2025
CEDENTE						AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91						5119-5 / 306406-9
DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO	
17/01/2025	1961149/01	DM	N	17/01/2025	17115360001429412	
USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO	
	17-019	R\$			1.300,50	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)						(-) DESCONTO / ABATIMENTO
MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 18/02/2025						(-) OUTRAS DEDUÇÕES
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 26,01)						(+) JUROS / MULTA
*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO						(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
						(=) VALOR COBRADO
SACADO						CÓDIGO DE BAIXA
IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL - CNPJ 55.110.753/0001-41						2ª VIA
RUA ANANIAS COSTA FREITAS,753						
PONTAL - SP - CEP: 14180-000						

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO





Política de Devolução

Visando melhorias e um processo mais organizado em nossos trâmites de devoluções de mercadorias, elencamos a seguir procedimentos indispensáveis para o bom andamento destas ocorrências.

No ato da entrega:

- Conferir se os dados na etiqueta de destinatário (cor laranja) correspondem aos dados do cliente e número do DANFE referente a entrega que está sendo realizada;
- Conferir se a quantidade física está de acordo com o descrito no DANFE;
- Verificar externamente se os volumes apresentam sinais de violações e avarias;
- Em casos de medicamentos termolábeis deverá ocorrer a aferição de temperatura no ato do recebimento, seguindo as normas técnicas de manuseio de cadeia fria.

No caso de irregularidades/não conformidades:

- De imediato entrar em contato com nosso SAC (serviço de atendimento ao cliente), para que seja identificada a ocorrência e dar início ao trâmite de retorno ao nosso Centro de Distribuição responsável, através do fone:

Cliente Canal Público: (19) 3522-5804

Cientes Canal Privado:

Clientes do Interior de São Paulo – (19) 3522-5808

Cidade de São Paulo e Baixada Paulista – (11) 3646-5858

Estados do Sul – (43) 3032-1050

Demais Estados – (31) 3439-4300

- **Cliente deve efetuar a recusa no verso do DANFE e CT-e, seguem dispositivos legais:**

- Minas Gerais: Art. 10, Parte 1, Anexo IX, RICMS-MG.

- Paraná: Art. 319 e 445, RICMS-PR.

- Pernambuco: Cap. VII, RICMS-PE.

- São Paulo: Art. 453, RICMS-SP.

RIOCLARENSE

Avenida 62A, 419 – Jardim América – Fone (19) 3522-5800 – (19) 3522-5801/5802 – vendas@rioclarensense.com.br
CEP: 13506-056 – Rio Claro – SP – CNPJ Nº 67.729.178/0001-49 – INSCR. EST. Nº 587.101.582.112

Praça Emilio Marconato, 1000, Galpão 22 - Núcleo Residencial Doutor João Nassif - vendas@rioclarensense.com.br
CEP: 13916 - 074 - Jaguariúna - SP - CNPJ Nº 67.729.178/0004-91 - INCR. EST. Nº 395.060.142.110

Rua Paulo Costa, 320, Galpões 09, 10 e 11, – Dist. Industrial – Jd. Piemount Sul – Fone (31) 3439-4300 – Fax: (31) 3439-4302/4303 – rioclarensense@mg.rioclarensense.com.br
CEP: 32.669.712 – Betim – MG – CNPJ Nº 67.729.178/0002-20 – INSCR. EST. Nº 062.996.580.0021

Av. Joanna Rodrigues Jondral, 250, BL01, Galpão 04 - Cilo 2 - (43) 3032-1050 - vendas@rioclarensense.com.br
CEP: 86067-050 - Londrina-PR - CNPJ Nº 67.729.178/0005-72 e INSCR. EST. Nº 90770533-17

Rodovia Empresário João Santos Filho, 689, Galpão C5 - Muribeca - Fone (19) 3522-5800 - vendas@rioclarensense.com.br
CEP: 54.355-030 - Jaboatão dos Guararapes - PE - CNPJ 67.729.178/0006-53 - INSCR. EST Nº 0867.098-60 E INSCR. MUNICIPAL: 997.913-1



- Na recusa mencionar de forma clara o motivo da devolução/rejeição, código do produto e quantidade devolvida, caso não sejam mencionadas essas informações, entende-se que se trata de devolução total (no caso de clientes não contribuintes de ICMS que não estão obrigados a emissão de nota fiscal);
- Para clientes **NÃO CONTRIBUINTE DE ICMS**, ou seja, que estejam **dispensados por Lei** da emissão de notas fiscais, **é possível a devolução parcial** com a mesma nota do fornecedor (no caso Rioclarense), desde que siga as orientações aqui destacadas e seja efetuada a recusa;
- Para clientes **CONTRIBUINTES DE ICMS (obrigados a emissão de nota fiscal)** **não é possível a realização de recusa parcial**, apenas total, **sendo parcial** a obrigatoriedade é de o cliente emitir a nota fiscal de devolução, mencionando o destinatário como Rioclarense, e, identificando quais são os produtos e quantidades devolvidas, e especificar o motivo em dados adicionais do DANFE.
- **PRAZO PARA DEVOLUÇÃO SERÁ DE 48 HORAS APÓS O RECEBIMENTO.**

MODALIDADE DE COMPRAS NO E-COMMERCE - PROCEDIMENTO

- Conforme previsto no Código de Defesa do Consumidor art. 49, os produtos poderão ser devolvidos em até **7 (sete) dias** após o recebimento do pedido. Sendo que o pagamento do frete para retorno da mercadoria será de responsabilidade da Rioclarense.
- No caso de clientes pessoas físicas (e-commerce Rioclarense Paraná), realizar a recusa no verso da nota fiscal (DANFE), escrita a punho, narrando o motivo da devolução, informar nome completo, assinatura e data.
- Dúvidas, consultar nosso SAC - E-commerce através do telefone **0800-283-6071**

OBS.: todas as recusas devem ser escritas a punho, com a data, assinatura, nome legível e carimbo da empresa responsável. Na falta do carimbo, informar um número de RG ou CPF válido. Sem essas informações não será possível dar andamento ao processo!

Atenciosamente, Comitê de Procedimentos Rioclarense

RIOCLARENSE

Avenida 62A, 419 – Jardim América – Fone (19) 3522-5800 – (19) 3522-5801/5802 – vendas@rioclarense.com.br
CEP: 13506-056 – Rio Claro – SP – CNPJ Nº 67.729.178/0001-49 – INSCR. EST. Nº 587.101.582.112

Praça Emílio Marconato, 1000, Galpão22 - Núcleo Residencial Doutor João Nassif - vendas@rioclarense.com.br
CEP: 13916 - 074 - Jaguariúna - SP - CNPJ Nº 67.729.178/0004-91 - INCR. EST. Nº 395.060.142.110

Rua Paulo Costa, 320, Galpões 09, 10 e 11. – Dist. Industrial – Jd. Piemount Sul – Fone (31) 3439-4300 – Fax: (31) 3439-4302/4303 – rioclarense@mg.rioclarense.com.br
CEP: 32.669.712 – Belim – MG – CNPJ Nº 67.729.178/0002-20 – INSCR. EST. Nº 062.996.580.0021

Av. Joanna Rodrigues Jondral, 250, BL01, Galpão 04 - Cilo 2 - (43) 3032-1050 - vendas@rioclarense.com.br
CEP: 86067-050 - Londrina-PR - CNPJ Nº 67.729.178/0005-72 e INSCR. EST. Nº 90770533-17

Rodovia Empresário João Santos Filho, 689, Galpão C5 - Muribeca - Fone (19) 3522-5800 - vendas@rioclarense.com.br
CEP: 54.355-030 - Jaboatão dos Guararapes - PE - CNPJ 67.729.178/0006-53 - INSCR. EST Nº 0867.098-60 E INSCR. MUNICIPAL: 997.913-1

SIH-R<HCMP0004>

Emissão 20/01/2025 07:29

No. Página

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

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

6543

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 4 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	Data Ped: 17/01/2025
Prz.Entr: 7 DIAS	Cond.Pagto: 30 DIAS	Dt Env. Forn:
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA	Status do pedido: Não Entregou	
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =	Vlr.Total
Observação do Pedido	TERMO DE CONVÊNIO N° 002/2022 - T. A N° 008/2024	
62765- 1 COMPRESSA DE GASE 7,5X7,5 9FIOS C/10	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	3.060,00 0,4250 0,0000 0,0000	1.300,5000
Complemento do item		

Totais:

Total Bruto dos itens: 1.300,5000

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
1.300,5000	0,0000	0,0000	0,0000	1.300,5000

Lucimar de S. das Flores
 Dep. de Compras
 COMPRAS
 Santa Casa de Pontal


 ADMINISTRAÇÃO



Empresa: COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA

Orçamento: A1SDM4/1

Cidade: JAGUARIUNA Estado: SP

Quinta-feira, 16 de Janeiro de 2025 - 17:48:36

End: PC EMILIO MARCONATO, 1000, GALPAO 22 e 27

Fone: (19) 35225-800

Cep: 13.916-074

Cnpj: 67.729.178/0004-91

Dados do Cliente:

Empresa: 2839 - IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL

Cidade: PONTAL - Estado: SP

Fax:

End: RUA ANANIAS COSTA FREITAS,753

Fone: 16 39531716

Cnpj: 55.110.753/0001-41

Cep: 14.180-000

Conforme vossa solicitação, temos a satisfação de oferecer nosso(s) preço(s) da(s) mercadoria(s) abaixo relacionada(s)

Seq. Cli.	Cód. Item	Descrição	Marca	UN	Emb	Qtd	Pr.Unit R\$	Pr.Emb R\$	Pr.Total R\$
1	011788	AGULHA 25X6 CX C/100UN 300388	BD	CX	Caixas	30	R\$ 0,2150	R\$ 21,5000	R\$ 645,00
Principio Ativo:		AGULHA DESCARTAVEL 25X6					Reg. MS: 0010033430019		
2	011282	AGULHA 25X8 CX C/100UN 300054	BD	CX	Caixas	10	R\$ 0,1360	R\$ 13,6000	R\$ 136,00
Principio Ativo:		AGULHA DESCARTAVEL 25X8					Reg. MS: 0010033430019		
3	011646	AGULHA 40X12 CX C/100UN 300017	BD	CX	Caixas	20	R\$ 0,2030	R\$ 20,3000	R\$ 406,00
Principio Ativo:		AGULHA DESCARTAVEL 40X12					Reg. MS: 0010033430019		
5	028659	APARELHO DE BARBEAR DESC PCT C/5UN	MAXICOR	PA	Caixas	8	R\$ 0,8921	R\$ 4,4605	R\$ 35,68
Principio Ativo:		APARELHO DE BARBEAR					Reg. MS: 0000000000000		
6	035128	ATADURA CREPE 13F EST EMB IND 10CMX1,8M C/144UN CYSN 6733002	CREMER	CX	Caixas	3	R\$ 2,6586	R\$ 382,8384	R\$ 1.148,52
Principio Ativo:		ATADURA DE CREPE 13F 10CMX1,8M ESTERIL					Reg. MS: 0.0802.4521.007-6		
7	028981	ATADURA DE CREPE 13F 6CMX1,8M EMB IND C/6UN CYSNE 664201	CREMER	PA	Caixas	40	R\$ 1,2406	R\$ 7,4436	R\$ 297,74
Principio Ativo:		ATADURA DE CREPE 13F 06CMX1,8M					Reg. MS: 0010071150057		
8	011276	ATADURA GESSADA 08CMX2M C/20UN CREMER 156881	CREMER	CX	Caixas	2	R\$ 2,0186	R\$ 40,3720	R\$ 80,74
Principio Ativo:		ATADURA GESSADA 08CMX2M					Reg. MS: 0080245210070		

9	026494	ATADURA GESSADA 15CMX3M C/20UN CYSNE 214352	CREMER	CX	Caixas	10	R\$ 2,6424	R\$ 52,8480	R\$ 528,48
Principio Ativo:		ATADURA GESSADA 15CMX3M					Reg. MS: 0080245210070		
10	011202	CATETER NASAL P/OXIGENIO TIPO OCULOS PCT C/20UN - 662870	CREMER/EMBRAMED PA		Caixas	5	R\$ 1,1815	R\$ 23,6300	R\$ 118,15
Principio Ativo:		CATETER NASAL TIPO OCULOS					Reg. MS: 0080245210268		
11	031002	CAMPO OPERATORIO EST 25X28 C/DUP EMB C/RX PCT C/5UN B52	AMED	PA	Caixas	300	R\$ 1,0720	R\$ 5,3600	R\$ 1.608,00
Principio Ativo:		CAMPO OPERATORIO EST. 25X28CM C/RX					Reg. MS: 0.0814.8190.000-3		
12	033207	COMPRESSA DE GAZE 09F EST 15X26CM C/1020ENV C/10UN L05	AMED	PA	Caixas	3	R\$ 0,0425	R\$ 433,5000	R\$ 1.300,50
Principio Ativo:		COMPRESSA DE GAZE 09F 15X26CM EST. 7,5X7,5					Reg. MS: 0.0814.8190.000.1		
13	035071	CONECTOR PARA LUER MACHO E FEMEA VEDCAP 30PCX150 672619	CREMER	CX	Caixas	1	R\$ 0,3521	R\$ 52,8150	R\$ 52,82
Principio Ativo:		CONECTOR PARA LUER TAMPA PARA CATETER					Reg. MS: 0.0802.4521.032-4		
14	028281	ELETRODO DESC 2223BRQ ADULTO ESPUMA PCT C/50UN HB004095228	3M/SOLVENTUM	PA	Caixas	10	R\$ 0,4421	R\$ 22,1050	R\$ 221,05
Principio Ativo:		ELETRODO PARA ECG ADULTO					Reg. MS: 0080284930237		
15	032702	MULTIVIAS C/2VIAS C/CLAMP NEONATAL C/20UN 363005	CREMER/EMBRAMED CX		Caixas	3	R\$ 2,5614	R\$ 51,2280	R\$ 153,68
Principio Ativo:		MULTIVIAS C/2VIAS NEONATAL					Reg. MS: 0.0802.4521.022-1		
16	035700	EQUIPO MACRO IL FLEX LSLIP AR/PART 1,5M PGC CX C/400UN	BE CARE	PA	Caixas	3	R\$ 0,7812	R\$ 312,4800	R\$ 937,44
Principio Ativo:		EQUIPO MACRO-GOTAS INJ.LAT.AR FILTRO 1,5					Reg. MS: 0.0808.0848-903-0		
17	035265	ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10CMX4,5M PROCITEX C/1UN 802856	CREMER	RO	Caixas	84	R\$ 8,6083	R\$ 8,6083	R\$ 723,10
Principio Ativo:		ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10CM X 4,5M					Reg. MS: 0.0802.4521.032-7		
18	035160	EXTENSOR ADULTO LL 1,20M 1505G CX C/40UN 674194	CREMER	CX	Caixas	5	R\$ 1,8189	R\$ 72,7560	R\$ 363,78
Principio Ativo:		EXTENSOR ADULTO LUER LOCK 1,20M					Reg. MS: 0.0802.4521.027-8		
19	030456	FIXADOR DE TUBOS E SONDAS CX C/100UN HB004559264	3M/SOLVENTUM	CX	Caixas	1	R\$ 3,5676	R\$ 356,7600	R\$ 356,76

Principio Ativo:	FIXADOR DE TUBOS E SONDAS NASAIS						Reg. MS: 0080284939115			
20	023165	FRASCO PARA NUTRICAÇÃO ENTERAL 300ML CX C/90UN	BIOBASE	CX	Caixas	4	R\$ 0,8296	R\$ 74,6640	R\$ 298,66	
Principio Ativo:	FRASCO PARA NUTRICAÇÃO ENTERAL 300ML						Reg. MS: 0080212349002			
21	024035	LAMINA BISTURI ESTERIL N15 CX C/100UN	FEATHER	CX	Caixas	1	R\$ 1,8749	R\$ 187,4900	R\$ 187,49	
Principio Ativo:	LAMINA BISTURI ESTERIL No 15						Reg. MS: 0.0101.5047.023-4			
22	020495	MICROPOROS 50MM X 10M C/CAPA BRANCO C/ 1UN 1530 H0001400839	3M/SOLVENTUM	PC	Caixas	36	R\$ 9,9783	R\$ R\$ 9,9783	R\$ 359,22	
Principio Ativo:	FITA MICROPOROSA 50MM X 10M						Reg. MS: 0010002079007			
23	027912	PULSEIRA P/IDENT ADU BRANCA PCT C/100UN	WILTEX	CX	Caixas	1	R\$ 0,4168	R\$ 41,6800	R\$ 41,68	
Principio Ativo:	PULSEIRA P/IDENT. ADULTO						Reg. MS: ISENTO			
24	034340	PRESERVATIVO NAO LUBRIFICADO CX C/144 UN	INOVATEX	CX	Caixas	1	R\$ 0,2493	R\$ 35,8992	R\$ 35,90	
Principio Ativo:	PRESERVATIVO NAO LUBRIFICADO						Reg. MS: 0.0809.5031.001-0			
25	032919	SCALP N23G ASEPTO CX C/200UN 38833814	BD	cx	Caixas	2	R\$ 1,9200	R\$ 384,0000	R\$ 768,00	
Principio Ativo:	SCALP N.23G						Reg. MS: 0.0100.3343.046-0			
26	024452	SERINGA DESC 1ML C/AG 13X0,45mm CX C/100UN 0341001	DESCARPACK	cx	Caixas	2	R\$ 0,1933	R\$ 19,3300	R\$ 38,66	
Principio Ativo:	SERINGA DESC 1ML C/AG 13X4,5						Reg. MS: 0010330669076			
27	013477	SERINGA 10ML S/AG SLIP CENTRAL C/400UN 990558	BD	CX	Caixas	4	R\$ 0,5960	R\$ 238,4000	R\$ 953,60	
Principio Ativo:	SERINGA DESC 10ML SEM AGULHA L.SLIP						Reg. MS: 0010033430030			
28	013483	SERINGA 3ML S/AG SLIP CENTRAL C/1000UN 990581	BD	CX	Caixas	2	R\$ 0,3080	R\$ 308,0000	R\$ 616,00	
Principio Ativo:	SERINGA DESC 3ML SEM AGULHA L.SLIP						Reg. MS: 0010033430030			
29	013484	SERINGA 5ML S/AG SLIP CENTRAL C/700UN 990317	BD	CX	Caixas	3	R\$ 0,3960	R\$ 277,2000	R\$ 831,60	
Principio Ativo:	SERINGA DESC 5ML SEM AGULHA L.SLIP						Reg. MS: 0010033430030			

30	031892	SERINGA 50ML S/AG LUER LOCK C/40UN 303552	BD	CX	Caixas	1	R\$ 10,6300	R\$ 425,2000	R\$ 425,20
Principio		SERINGA DESC 50ML SEM AGULHA							Reg. MS:
Ativo:		BICO LOCK							0.0100.3343.062-6
31	014854	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N10 PCT C/20UN 664133			CREMER/EMBRAMED CX Caixas	4	R\$ 0,8871	R\$ 17,7420	R\$ 70,97
Principio		SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.10							Reg. MS:
Ativo:									0.0802.4521.022-7
32	014853	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.12 PCT 20UN 266269-664140			CREMER/EMBRAMED PA Caixas	4	R\$ 0,8625	R\$ 17,2500	R\$ 69,00
Principio		SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.12							Reg. MS:
Ativo:									0080245210227
33	014369	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N14 PCT C/20UN 664157			CREMER/EMBRAMED PA Caixas	4	R\$ 1,4113	R\$ 28,2260	R\$ 112,90
Principio		SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.14							Reg. MS:
Ativo:									0.0802.4521.022-7
34	023163	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL C/GUIA N12 CX C/15UN	SOLUMED	CX	Caixas	1	R\$ 8,1474	R\$ 122,2110	R\$ 122,21
Principio		SONDA ALIMENTACAO ENTERAL							Reg. MS:
Ativo:		C/GUIA No12							0080019160013

Total Orçamento : R\$ 14.044,53

Condição de Pagamento: 28 DIAS

Previsão de Entrega: 17/01/2025

Validade da Proposta: 21/01/2025

Observações:

Estamos no aguardo de uma Resposta Afirmativa, e colocamo-nos a seu inteiro dispor para maiores esclarecimentos.

Atenciosamente,

WILLIAN LINO REPRESENTACAO
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
Orçamento realizado por: Paulo Eduardo da Mota Botta

Irmãdada da Santa Casa de Misericórdia de Pontal

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Rua Ananias Costa Freitas, 753

Pontal - SP

Orçamento: 92673

Data: 17/01/2025

Nr. Controle:

Proc. Cliente:

1397

Item	Quant.	Unid.	Produto Nome Genérico Nome Comercial	Marca	Unit.	Total
1	3000	UND	AGULHA DESCARTAVEL AGULHA DESC.25X7 100UN SR Dosagem: 25X7 Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: CX 50 CX 100 UND Unit: Total: cento e setenta e sete reais	SR RODRIGUES	0,0590	177,00
2	1000	UND	AGULHA DESCARTAVEL AGULHA DESC.25X8 100UN-SR Dosagem: 25X8 Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: CX 50 CX 100 UND Unit: Total: cinquenta e nove reais	SR RODRIGUES	0,0590	59,00
3	2000	UND	AGULHA DESCARTAVEL AGULHA DESC.40X12 100UN-SR Dosagem: 40X12 Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: CX 50 CX 100 UND Unit: Total: cento e sessenta e oito reais	SR RODRIGUES	0,0840	168,00
4	36	UND	AP.TRICOTOMIA AP.TRICOTOMIA DESC.2 LAM.5UN Dosagem: 2 LAMINAS Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: CX 200 PCT 5 UND Unit: noventa e cinco centavos Total: trinta e quatro reais e vinte centavos	MAXICOR PLUS	0,9500	34,20
5	50	UND	CLAMP UMBILICAL CLAMP UMBILICAL ESTERIL 1UN Dosagem: Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: CX 100 ENV 1 UND Observação: VALIDADE 28/11/2025 Unit: setenta centavos Total: trinta e cinco reais	KOLPLAST	0,7000	35,00
6	60	UND	COLETOR URINA SIST. FECHADO ANTI-REFLUXO BOLSA COLETORA DE URINA SF.2000ML Dosagem: BOLSA COLE Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: CX 150 PCT 1 UND Unit: quatro reais e quinze centavos Total: duzentos e quarenta e nove reais	OLIMED	4,1500	249,00
7	300	PCT	CAMPO OPERATORIO CAMPO OPERATORIO 25X28 EST.5UN(20G)C/RX VITOR Dosagem: 25X28 Apresentação Cotada: PCT 5 UND Apresentação Comercial: CX 110 PCT 5 UND Unit: sete reais e cinquenta e nove centavos Total: dois mil, duzentos e setenta e sete reais	AMED S/A	7,5900	2.277,00
8	3060	PCT	COMPRESSA GAZE 9 FIOS COMPR.GAZE 7,5 EST 09F ENV.10UN LIVIA C51 Dosagem: 9F Apresentação Cotada: PCT 10 UND Apresentação Comercial: CX 1020 PCT 10 UND Unit: cinquenta centavos Total: um mil, quinhentos e trinta reais	AMED S/A	0,5000	1.530,00
9	500	UND	ELETRODO ELETRODO DESC. ADULTO 1U Dosagem: adulto Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: PCT 50 ENV 1 UND Unit: vinte e um centavos Total: cento e cinco reais	MEDIX	0,2100	105,00
10	1000	UND	EQUIPO MACROGOTAS EQUIPO MACRO PR C/INJ.LAT. C/FILTRO LUER SLIP Dosagem: Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: CX 500 PCT 1 UND Unit: um real e cinco centavos Total: um mil, cinquenta reais	DESCARPACK/MATRI	1,0500	1.050,00

11	84	RL	ESPARADRAPO ESPARADRAPO 10CMX4,5M PROCITEX/CREMER Dosagem: 10CMX4,5M Apresentação Cotada: RL 1 UND Apresentação Comercial: CX 12 RL 1 UND Observação: VALIDADE 11/2025 Unit: oito reais e setenta e nove centavos Total: setecentos e trinta e oito reais e trinta e seis centavos	CREMER (SC)	8,7900	738,36
12	360	FR	FRASCO DIET FRASCO DIET 300ML BIOBASE Dosagem: Apresentação Cotada: FR 300 ML Apresentação Comercial: CX 90 FR 300 ML Unit: setenta e nove centavos Total: duzentos e oitenta e quatro reais e quarenta centavos	BIOBASE	0,7900	284,40
13	144	UND	PRESERVATIVO PRESERVATIVO N/LUBR.1UN MEDPEX Dosagem: N.LUBRIF Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: CX 144 PCT 1 UND Unit: Total: quarenta e um reais e quatro centavos	DBI COMERCIO	0,2850	41,04
14	200	UND	SERINGA DESCARTAVEL C/AGULHA SERINGA DESC.1ML INS.C/AG 0,45X13 BICO SLIP Dosagem: 0,45X13 Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: CX 500 PCT 1 UND Unit: Total: trinta e cinco reais	SR RODRIGUES	0,1750	35,00
15	1500	UND	SERINGA DESCARTAVEL S/AGULHA SERINGA DESC.10ML S/AG BICO LUER SLIP Dosagem: 10ML S/AG Apresentação Cotada: UND 1 UND Apresentação Comercial: CX 250 UND 1 UND Unit: Total: trezentos e quarenta e três reais e cinquenta centavos	SR RODRIGUES	0,2290	343,50
16	2000	PCT	SERINGA DESCARTAVEL S/AGULHA SERINGA DESC.3ML S/AG BICO LUER SLIP Dosagem: 3ML S/AG Apresentação Cotada: PCT 1 UND Apresentação Comercial: CX 500 PCT 1 UND Unit: onze centavos Total: duzentos e vinte reais	SR RODRIGUES	0,1100	220,00
17	2000	UND	SERINGA DESCARTAVEL S/AGULHA SERINGA DESC.5ML S/AG BICO LUER SLIP Dosagem: 5ML S/AG Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: CX 500 PCT 1 UND Unit: Total: duzentos e setenta e seis reais	SR RODRIGUES	0,1380	276,00
18	50	UND	SERINGA DESCARTAVEL S/AGULHA SERINGA DESC.60ML S/AG BICO LUER LOCK Dosagem: LUER LOCK Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: CX 100 PCT 1 UND Unit: um real e dois centavos Total: cinquenta e um reais	SR RODRIGUES	1,0200	51,00
19	10	UND	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL SONDA ALIM.ENT.C/GUIA EST.12FR 120CM Dosagem: 12FR Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: CX 15 PCT 1 UND Unit: nove reais e trinta centavos Total: noventa e três reais	SOLUMED	9,3000	93,00

VALOR TOTAL DO ANEXO ---->

7.766,50

Valores Expressos em Reais		VALOR GLOBAL DA PROPOSTA ----->	7.766,50
Valor por Extenso	sete mil, setecentos e sessenta e seis reais e cinquenta centavos		
<u>ATENÇÃO !!! - Condição especial desta proposta:</u>			
<p>1 - Esta proposta está condicionada à análise de crédito do cliente. 2 - Qualquer emissão de Autorização de Fornecimento - AF ou empenho deverá proceder de consulta ao nosso Departamento Financeiro. 3 - Considerar, quando existente, o conteúdo do campo Observação em cada item da proposta. 4 - Na eventualidade de ocorrência de entrega parcial dos produtos, será solicitada a emissão de uma nova Autorização de Fornecimento ou empenho. 5 - As quantidades a serem solicitadas em eventuais requisições de itens, decorrentes desta proposta, deverão ser adequadas (a maior ou a menor), tornando-as compatíveis com a apresentação da embalagem fornecida pelo fabricante proposto, nela referida, evitando-se fracionamentos não permitidos pela legislação vigente.</p>			
Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Banco para Pagamento	Conta para Pagamento
5 Dias	30 DIAS	BANCO DO BRASIL - CONTA	AG.: 6520-X C/C.: 104069-3
Validade dos Produtos	Prazo de Entrega	Faturamento Mínimo	Procedência dos Produtos
	ATÉ 5 DIAS	770,00	NACIONAL
Local de Entrega -->			

Carimbo Padronizado do CNPJ

49 228 695/0001-52

LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS
FARMACEUTICOS LTDA

Av. Wilson Bego Nº 745
Distrito Industrial CEP 14406-091
FRANCA - SP

Franca, 17/01/2025

Lumar Comércio de Produtos Farmacêuticos Ltda

BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALAR LTDA-EPP

ENDEREÇO.: RUA TAMBAU, 358 - BAIRRO.: VILA ELISA
 CEP.: 14075010 - CIDADE.: RIBEIRAO PRETO - UF.: SP
 FONE.: 16 38774913
 CNPJ.: 17.441.839/0001-68 - INSCRIÇÃO ESTADUAL.: 582.946.900.111 - INSCRIÇÃO MUNICIPAL.: 20009873

COTACÃO DE VENDA

Nro. 27027

Cliente...: SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL

Aos Cuidados de...: LUCIA

Validade Proposta...: 7

Prazo Entrega...: 3 DIAS

Vendedor...: ELAINE PENEDO

Pagamento...: BOL BANCARIO - ||||

Entrega...: ENTREGA

VENDA

Nro.	Código	Produto	Qtde	Preço	Total
1	DE0039	AGULHA DESC. 25X7 COD. 0353201 (CX C/100) DESCARPACK	3,000	0,0965	289,50
2	DE0037	AGULHA DESC. 25X8 COD. 0353301 (CX C/100) DESCARPACK	1,000	0,0951	95,10
3	DE0028	AGULHA DESC. 40X12 COD. 0353601 (CX C/100) DESCARPACK	2,000	0,1022	204,40
4	CF0067	AGULHA RAQUI DESC. SPINAL 25G X 3 1/2 - 90X5 LANCETA (QUINCKE) COD. S259 CX C/25 U	50	6,2900	314,50
5	MX0001	ELETRODO ECG DESC. ADULTO/INFANTIL C/50 MAXICOR	500	0,3100	155,00
6	CR0098	ATADURA CREPE 10 CM X 1.8 MT 13 FIOS EM REPOUSO C/12 COD.806137 CYSNE CREMER	30	19,3000	579,00
7	CR0062	ATADURA GESSADA 08 CM X 02 MT COD. 156881 C/20 CREMER	2	49,4500	98,90
8	CR0091	ATADURA GESSADA 15 CM X 3 MT COD. 214352 C/20 CYSNE CREMER	10	70,0000	700,00
9	CP0003	PAPEL GRAU CIRURGICO BOBINA 200MM X 100M C/FILME CIPAMED	1	169,7000	169,70
10	DE0090	CATETER P/OXIGENIO TIPO OCULOS 1,50M ADULTO DESCARPACK	100	1,0400	104,00
11	EM0006	CATETER P/OXIGENIO TIPO OCULOS ADULTO 1,4M PCT C/20 COD. 662870 EMBRAMED	100	1,7700	177,00
12	CF0478	CLAMP UMBILICAL ESTERIL CX C/100 WILTEX	50	0,5900	29,50
13	BM0002	COLETOR DE URINA SISTEMA FECHADO 2000ML (CX C/100) BIO BAG	60	11,3200	679,20
14	CR0106	CAMPO OPERATORIO 25X28 (ABERTO) ESTERIL 18GR C/RX COD. 632729 C/5 PROCITEX CREM	300	13,7000	4.110,00
15	MX0017	APARELHO BARBEAR DESC. PLUS 2 LAMINAS S/FITA MAXICOR	36	0,9200	33,12
16	EM0016	EQUIPO MICRO 150ML (BURETA) C/ INJ. LATERAL LUER LOCK COD. 361728 CX C/50 EMBRAM	50	14,4000	720,00
17	DV2069	EQUIPO POLIFIX 2 VIAS NEONATAL LUER LOCK MP HOSPITALAR	60	3,0000	180,00
18	DE0031	EQUIPO MACRO FLEX INJETOR LATERAL FILTRO E AR LUER SLIP CX C/500 COD.0410201 DE	1,000	1,1600	1.160,00
19	CR0016	ESPARADRAPO 10CM X 4.5MT CX C/36 PROCITEX CREMER	84	11,9500	1.003,80
20	EM0136	EXTENSOR P/ EQUIPO ADULTO 120CM 12FR LUER LOCK COD. 199029 CX C/40 EMBRAMED	200	2,0900	418,00
21	3M0061	FIXADOR ADESIVO DE TUBOS E SONDAS NASAIS CX C/100 3M	100	6,9800	698,00
22	BB0001	FRASCO ALIMENTACAO ENTERAL (NAO ESTERIL) 300ML CX C/90 BIOBASE	360	0,9950	358,20
23	CF0383	LAMINA BISTURI CARBONO N. 15 C/100 FEATHER	1	209,0000	209,00
24	CO0005	MALHA TUBULAR 12CM X 15MT MSO	4	12,3000	49,20
25	3M0012	FITA MICROPORE 50MMX10M BRANCO REF. 577535 3M	36	16,8000	604,80
26	CF0440	PULSEIRA IDENTIFICACAO ADULTO BRANCA PCT C/100 WILTEX	100	2,9000	290,00
27	DV1306	PRESERVATIVO NAO LUBRIFICADO C/144 BLOWTEX	144	0,4900	70,56
28	DE0033	SCALP N.23G COD.0421301 CX C/100 DESCARPACK	300	0,3500	105,00
29	DE0052	SERINGA DESC 01 ML INSULINA C/AG 13 X 4.5 COD. 0341001 CX C/100 DESCARPACK	200	0,2180	43,60
30	PL0013	SERINGA DESC 10 ML S/AG BICO LISO CX C/100 COD.0324501 DESCARPACK	1,500	0,2856	428,40
31	DE0046	SERINGA DESC 03 ML S/AG BICO LISO CX C/100 COD.0324101 DESCARPACK	2,000	0,1945	389,00
32	DE0045	SERINGA DESC 05 ML S/AG BICO LISO CX C/100 COD.0324301 DESCARPACK	2,000	0,2410	482,00
33	DE0043	SERINGA DESC 60 ML S/A LUER LOK CENTRAL CX C/25 COD. 0323201 DESCARPACK	50	1,9900	99,50
34	MK0050	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.10 MARK MED	80	0,8600	68,80
35	MK0001	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.12 MARK MED	80	0,8600	68,80
36	MK0022	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.14 MARK MED	80	0,9200	73,60
37	LA0007	SONDA FOLEY 2 VIAS N.14 C/B 30 ML C/10 SOLIDOR	40	2,9000	116,00
38	LA0009	SONDA FOLEY 2 VIAS N.16 C/B 30 ML C/10 SOLIDOR	40	4,2900	171,60
39	DV0508	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL C/GUIA 12FR ADULTO POLIURETANO REF. 5004 MEDICON	10	12,3900	123,90
40	MSO003	TALA DE ALUMINIO 19 X 180 MSO	1	15,9000	15,90

Total...: 15.686,58

Obs.: FATURAMENTO MINIMO FRETE CIF 1000,00

Fones: 1639959400 / (16) 2101-9400

Data : 17/01/2025

Contato : KEILA.ARAUJO

Orçamento Nr. 10022760

Cliente: C726 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL - Tel.: 016 9 9110-0279

Contato : LÚCIA / MIRIAM

Endereço : R.ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - 14180000 - Pontal - SP

Conforme vossa solicitação, temos a satisfação de fornecer nossos preços das mercadorias abaixo relacionadas

It.	Cód.	Descrição	Marca	Embal. padrão	UN	Embalagem	Quant.	Preço Unit.	Preço Embal.	Total	Fat	NCM	Valor ST	% ICMS	% Red. Base	% Trib. Final
1	280	AGULHA DESC PRECISION GLIDE 40X12MM CX 100UN BD	BECTON DICKINSON - INJ (INJECTION)	10	CX	CAIXA C/100	20	0,2005	20,0500	401,00	BRA	9018.32.19	0,00	12,00	0,00	12,00
2	8028	AGULHA ANES RAQ SPINAL 25GX3 1/2 CX 25UN BD REF408379	BECTON DICKINSON - ANEST (ANESTESIA)	1	CX	CX 25 UNID	2	13,3340	333,3500	666,70	BRA	9018.32.19	0,00	4,00	0,00	4,00
3	201115	APARELHO BARB SENSITIVE ILAMIN CX 24UN BIC	BIC.	1	PCT	EMBALAGEM C/24 APARELHOS	36	0,7717	18,5200	666,72	BRA	8212.10.20	0,00	12,00	0,00	12,00
4	744	ATADURA CREPE 10CMX1,25M (3M) 13F PCT 12UN CREMER	CREMER	1	DZ	DUZIA	30	1,0983	13,1800	395,40	BRA	3005.90.90	0,00	12,00	0,00	12,00
6	133591	ATADURA GESSO 8CMX2M GIRO INGLES CREMER	CREMER	1	UN	UNID	200	1,7300	1,7300	346,00	BRA	9021.10.99	0,00	Isento	0,00	0,00
7	139043	ATADURA GESSO CYSNE 15CMX3M TELA CREMER	CREMER	1	UN	UNIDADE	200	2,7300	2,7300	546,00	BRA	9021.10.99	0,00	Isento	0,00	0,00
8	18243	CATETER NASAL OXIGEN TP OCUL AD 1,4M PCT 20UN EMBRAMED	EMBRAMED	1	PCT	PCTE	5	1,4440	28,8800	144,40	BRA	9018.39.29	0,00	12,00	0,00	12,00
9	980099	COLETOR URINA SIST FECH 2L DESCARPAC	DESCARPAC	20	UN	UNID	60	4,8100	4,8100	288,60	BRA	3926.90.30	0,00	12,00	0,00	12,00
10	199579	CAMPO OP EST DELICATO FIO RX 25X28CM PCT 2UN CREMER 380248	CREMER	1	PCT	PCTE 2 UNID	150	2,6750	5,3500	802,50	BRA	3005.90.90	0,00	12,00	0,00	12,00
11	1325	COMPRESSA GAZE EST NIDIA 11F 7,5X7,5CM PCT10UN CREMER 194586	CREMER	240	PCT	PACOTE C/10 - CX C/240	3120	0,1120	1,1200	3.494,40	BRA	3005.90.90	0,00	12,00	0,00	12,00
12	146368	CONECTOR LUER VEDCAP MACHO/FEMEA CX 150UN CREMER 672619	CREMER	1	CX	CX 150 UNIDADE	1	0,4830	72,4500	72,45	BRA	9018.90.10	0,00	12,00	0,00	12,00
13	988229	ELETRODO P/MONIT MEDITRACE 100 ESPU PED PCT 100UN 31118733	MEDITRACE	1	PCT	PACOTE 100 UNIDADES	5	0,6554	65,5400	327,70	BRA	9018.19.90	0,00	4,00	0,00	4,00
14	91075	EQUIPO MULTIVIA 2V	EMBRAMED	1	PCT	PT C/20 EMB.GRAU	50	2,3435	46,8700	2.343,50	BRA	9018.90.10	0,00	12,00	0,00	12,00

		NEO L SLIP PCT 20UN EMBRAMED			CIRURGICO											
15	148210	ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10CMX4.5M CREMER	CREMER	12	UN	KIT C/12 - CX C/72	84	10,1800	10,1800	855,12	BRA	3005.10.30	0,00	12,00	0,00	12,00
16	139060	FRASCO NUTR ENT EST NUTRIZ 300ML CREMER	CREMER	100	PCT	UNIDADE	400	2,0000	2,0000	800,00	BRA	3923.30.90	0,00	12,00	0,00	12,00
17	9200	MALHA TUBULAR 12CMX15M RL MSO	MSO- MATERIAL HOSPITALAR	1	PCT	ROLO 15 M	4	11,4700	11,4700	45,88	BRA	6002.90.10	0,00	12,00	0,00	12,00
18	142387	FITA MICROP HIPOALERG BR 5CMX10M RL CREMER	CREMER	12	RL	ROLO	36	8,2300	8,2300	296,28	BRA	3005.10.30	0,00	4,00	0,00	4,00
19	136431	SCALP ASEPTO 23G CX 200UN BD REF38833814	BECTON DICKINSON - IT (INFUSION)	1	CX	CX C/200	2	1,8964	379,2800	758,56	BRA	9018.39.99	0,00	12,00	0,00	12,00
20	10662	SERINGA DESC 10ML S/AG PLASTIPAK L SLIP CX 400UN BD 990558	BECTON DICKINSON - INJ (INJECTION)	1	CX	CX/400- MODELO PLASTIPACK	4	0,5887	235,4700	941,88	BRA	9018.31.19	0,00	12,00	0,00	12,00
21	11933	SERINGA DESC 3ML S/AG L SLIP CX 1000UN BD	BECTON DICKINSON - INJ (INJECTION)	1	CX	CAIXA C/ 1000- MODELO PLASTIPACK	2	0,3042	304,2100	608,42	BRA	9018.31.19	0,00	12,00	0,00	12,00
22	10664	SERINGA DESC 5ML S/AG L SLIP CX 700UN BD REF990317	BECTON DICKINSON - INJ (INJECTION)	1	CX	CX 700UN - ESCALA 0,2ML	3	0,3911	273,7900	821,37	BRA	9018.31.19	0,00	12,00	0,00	12,00
23	998286	SERINGA DESC 50ML S/AG L LOCK BICO CENTRAL BD REF303552	BECTON DICKINSON - INJ (INJECTION)	1	UN	UNIDADE	50	10,5000	10,5000	525,00	BRA	9018.31.19	0,00	4,00	0,00	4,00
24	12396	SONDA ASPIR TRAQ N12 PCT 20UN EMBRAMED REF2312P	EMBRAMED	1	PCT	PACOTE 20 UNIDADES	8	1,0240	20,4800	163,84	BRA	9018.39.29	0,00	12,00	0,00	12,00
25	12352	SONDA ASPIR TRAQ N14 PCT 20UN EMBRAMED REF2313P	EMBRAMED	1	PCT	PACOTE 20 UNIDADES	8	1,4440	28,8800	231,04	BRA	9018.39.29	0,00	12,00	0,00	12,00
26	139013	EQUIPO MIC BURETA 150ML FLUT FILT PART/BACT INJ LAT L LOCK	EMBRAMED	50	UN	UNID LUER LOCK	50	10,2900	10,2900	514,50	BRA	9018.90.10	0,00	12,00	0,00	12,00

Total Valor ST: 0,00 Valor Total dos produtos: 17.057,26 Valor Total: 17.057,26

Condições de Pagamento: 28 DIAS

Validade :19/01/25

Faturamento mínimo: R\$ 300,00

[NF:Mafra Hospitalar CNPJ 12420164/000580]

Aguardamos uma resposta afirmativa, e colocamo-nos a seu inteiro dispor para maiores esclarecimentos.

Atenciosamente,

Fones: 1639959400 / (16) 2101-9400



CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP
RUA MARQUES DA CRUZ, 1623 - MONTE ALEGRE
RIBEIRAO PRETO - SP - 14.051-150 Fone: (16)3963-2829
CNPJ: 02.736.951/0001-59 Insc.Estadual: 582475777112
c.rpreto@terra.com.br -

Data 16/01/2025
hora 16:49
Orcamento
N. 077105

Cliente 363 IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL
Endereco RUA ANANIAS COSTA FREITAS , 753
Cidade PONTAL
CNPJ 55.110.753/0001-41
Cond.Pgto 030/ / / /

Bairro CENTRO
CEP 14180000
Ins.Estadual ISENT0

N.Item Cliente	ID	COD.FAB.	DESCRICAO	UND	QTDE	UNITARIO	TOTAL	ICMS %
	2991	011420	AGULHA DESCARTAVEL 25X7 C/100 DESCARPACK	CX	30	9,6700	290,10	12
	428	011421	AGULHA DESCARTAVEL 25X8 C/100 DESCARPACK	CX	10	9,5500	95,50	12
	2095	011100-001	AGULHA DESCARTAVEL 40X12 18G TKL	CX	20	8,4800	169,60	12
	1772	020750	APARELHO BARBEAR DESC. 2 LAMINAS PCT C/5 MAXICOR	UN	36	0,9500	34,20	18
	1256	3600	BOBINA TERMO SELANTE 20X100M POLLITEX	UN	1	99,4500	99,45	18
	1065	19429	BOLSA COLETORA DE URINA SIST. FECHADO 2000ML/valv. anti-ref BIOMASS	UN	60	4,0200	241,20	18
	2109	B62	CAMPO OPERATORIO DIONE ESTERIL C/ FIO 25X28 C/5 cx c/160 AMED	EV	300	5,7200	1.716,00	18
	1128	C51	COMPRESSA GAZE 7,5X7,5 9F C/10 - LIVIA CX C/1020 AMERICAN	EV	3060	0,4700	1.438,20	18
	374	99*	ELETRODO ADULTO/PEDIATRICO C/ 50 SOLIDOR	UN	500	0,2900	145,00	18
	540	F-EMA06/JI	EQUIPO INJETOR LATERAL SLIP - HEMA/FEMA 06 C/400UND TKL	UN	1000	1,0600	1.060,00	18
	2191	PDR00006	FRASCO P/ NUTRICAO ENTERAL 300ML C/150 MEDGRAN	UN	360	0,9700	349,20	18
	920	PA.0385	MICROPORE 50x10 ad pele MISSNER	UN	36	5,0800	182,88	18
	584	51.001.003	SERINGA DESC. 5ML S/AG. BICO SLIP cx/800 INJEX	UN	2000	0,1700	340,00	12
	2970	25733	SONDA FOLEY N.14 2 VIAS BIOMASS	UN	40	2,2000	88,00	18
	1440	25718	SONDA FOLEY N.16 2 VIAS BIOMASS	UN	40	2,2000	88,00	18
	455	00380	SONDA P/NUTRICAO ENTERAL C/ MANDRIL N.12 SOLUMED	UN	10	9,2100	92,10	00



CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP
RUA MARQUES DA CRUZ, 1623 - MONTE ALEGRE
RIBEIRAO PRETO - SP - 14.051-150 Fone: (16)3963-2829
CNPJ: 02.736.951/0001-59 Insc.Estadual: 582475777112
c.rpreto@terra.com.br -

Data	16/01/2025
hora	16:49
Orcamento	
N.	077105

Cliente 363 IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL
Endereco RUA ANANIAS COSTA FREITAS , 753
Cidade PONTAL
CNPJ 55.110.753/0001-41
Cond.Pgto 030/ / / / /

Bairro CENTRO
CEP 14180000
Ins.Estadual ISENT0

N.Item Cliente	ID	COD.FAB.	DESCRICAO	UND	QTDE	UNITARIO	TOTAL	ICMS %
Desconto					Total Prod.	R\$ 6.429,43	Total Geral	R\$ 6.429,43

Vendedor 12 VANESSA
Transportadora
Observacao cotacao n.1397

**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:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	03472 1292 000577518132-4

Representação numérica do código de barras:	75691.32140 01369.899800 01541.410013 1 10000000073880
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
Código do Banco:	756
Código do ISPB:	02038232
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA
Nome/Razão Social:	LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA
CPF/CNPJ:	49.228.695/0001-52
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	SC PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	22/02/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	19/02/2025
Valor Nominal do Bolet:	738,80
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	738,80
Valor Pago (R\$):	738,80

Data/hora da operação:	19/02/2025 10:50:46
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	42714957357
Chave de segurança:	RRVSXK5L26Y6FRH6

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



Lumar Comércio de Produtos Farmacêuticos Ltda

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

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº: 000.269.643

SÉRIE: 0 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3525 0149 2286 9500 0152 5500 0000 2696 4311 3891 0390

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

135250205020422 23/01/2025 09:57:48

INSCRIÇÃO ESTADUAL
310049440111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

49.228.695/0001-52

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal

CNPJ / CPF

55.110.753/0001-41

DATA DE EMISSÃO

23/01/2025

ENDEREÇO

Rua Ananias Costa Freitas, 753

BAIRRO

Centro

CEP

14180-000

DATA DE SAÍDA

23/01/2025

MUNICÍPIO

Pontal

FONE / FAX

(16)3953-9100

ESTADO

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA / DUPLICATAS

Número	Vencido	Valor
001	22/02/2025	738,80

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
738,80		116,69	0,00	0,00	738,80
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0,00		0,00	0,00		738,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA		CODIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ	
NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP. LTDA-ME			0-EMITENTE	1-DESTINATÁRIO	0			15.066.184/0001-60	
ENDEREÇO			MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL			
RUA MARIA CERON VOLPE, 2260			SÃO JOSÉ DO RIO PRETO		SP	647598751114			
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LIQUIDO		
7	Caixa(s)				22,45		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	
0001AD	FRASCO DIET 300ML BIC BASE Lote: 6743/97 Qtde: 270 Venc: 30/08/2029	3926.90.30	500	5102	FR	270,00	0,7900	213,30	0,00	213,30	38,39	0,00	18,00	0,00
032541	CADARCO PEÇA 10MT Lote: --- Qtde: 10 Venc: 30/10/2034	5808.10.00	000	5102	UND	10,00	4,4000	44,00	0,00	44,00	7,92	0,00	18,00	0,00
054138	SCALP 21G SIMPLES MEDIX Lote: 240802 Qtde: 1000 Venc: 30/08/2029	9018.39.29	600	5102	PCT	1.000,00	0,2100	210,00	0,00	210,00	37,80	0,00	18,00	0,00
054454	SERINGA DESC. 20ML S/AG BICO LUER SLIP Lote: L1931 Qtde: 750 Venc: 30/11/2029	9018.31.19	100	5102	PCT	750,00	0,3620	271,50	0,00	271,50	32,58	0,00	12,00	0,00

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Lista Neutra 738,80
Televendas SELMA DOS SANTOS CINTRA - Conferente Lia - End. Conf. A
Local Entrega Rua Ananias Costa Freitas, 753 Bairro Centro
PEDIDO 6560 - TERMO DE CONVENIO N 002/2022-T. A N 008/2024.

RESERVADO PARA O USUÁRIO

RECEBIDO:

DATA 27/01/25

Farmácia
Santa Casa de Pontal

Cliente: 529 Pedido: 633890

Impresso em 23/01/2025 10:01:22 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 22/02/2025	Valor do Documento 738,80
	(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
	(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 23/02/2025 Juros 0,23%/dia. A partir 23/02/2025 Multa de 2%. Não conceder desconto. Protesto no 5º dia útil após Venc. DEPOSITO / PIX NÃO QUITA ESSE BOLETO	Data de Emissão 23/01/2025	(=) Valor cobrado
	Coop Contr/Cód. Beneficiário 3214/3698998	
	Nosso Número 15414-1	

Dados do Pagador

Nome do pagador SC PONTAL	Número do Documento 269643	
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 01541.410013 1 1000000073880

Local de pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					Vencimento 22/02/2025
Beneficiário LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA 49.228.695/0001-52					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário 3214/3698998
Data do documento 23/01/2025	N. documento 269643	Espécie DM	Aceite N	Data processamento 23/01/2025	Nosso número 15414-1
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade 0,00	Valor	Valor documento 738,80
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 23/02/2025 Juros 0,23%/dia. A partir 23/02/2025 Multa de 2%. Não conceder desconto. Protesto no 5º dia útil após Venc. DEPOSITO / PIX NÃO QUITA ESSE BOLETO 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 55.110.753/0001-41 14180-000					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado
Beneficiário final					



Autenticação mecânica - Ficha de compensação

SIH-R<HCMP0004>

Emissão 23/01/2025 11:24

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

6560

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 39 - LUMAR COM DE PROD FARMACEUTICOS LTDA	Data Ped: 23/01/2025
Prz.Entr: 7 DIAS	Cond.Pagto: 30 DIAS	Dt Env. Forn:
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA	Status do pedido: Não Entregou	
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =	Vlr.Total
Observação do Pedido TERMO DE CONVÊNIO N° 002/2022 - T. A N° 008/2024		
3990- 1 CADARÇO SARJADO 10MM 10 METROS -UNIDADE-	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	10,0000 4,4000 0,0000 0,0000	44,0000
Complemento do item		
71304- 1 FRASCO DE ALIMENTACAO ENTERAL 300ML-	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	270,0000 0,7900 0,0000 0,0000	213,3000
Complemento do item		
85972- 1 SCALP N. 21-UNIDADE-MARCA DISPONVIEL	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	1.000,00 0,2100 0,0000 0,0000	210,0000
Complemento do item		
86538- 1 SERINGA DESC.20ML BICO SLIP-UNIDADE-MARCA	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	750,0000 0,3620 0,0000 0,0000	271,5000
Complemento do item		

Totais:

Total Bruto dos itens: 738,8000

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
738,8000	0,0000	0,0000	0,0000	738,8000

Lucimar de S. das Flores
 Dep. de Compras
 COMPRAS
 Santa Casa de Pontal

ADMINISTRAÇÃO

Irmadade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Rua Ananias Costa Freitas, 753

Pontal - SP

Orçamento: 92799

Data: 22/01/2025

Nr. Controle:

Proc. Cliente:

COTAÇÃO: 1401

Item	Quant.	Unid.	Produto Nome Genérico Nome Comercial	Marca	Unit.	Total
1	10	UND	CADARÇO CADARÇO PEÇA 10MT Dosagem: Apresentação Cotada: UND 10 MT Apresentação Comercial: PCT 10 UND 10 MT Unit: quatro reais e quarenta centavos Total: quarenta e quatro reais	SAO JOSE	4,4000	44,00
2	200	FR	FRASCO DIET FRASCO DIET 300ML BIOBASE Dosagem: Apresentação Cotada: FR 300 ML Apresentação Comercial: CX 90 FR 300 ML Unit: setenta e nove centavos Total: cento e cinquenta e oito reais	BIOBASE	0,7900	158,00
3	1000	UND	ESCALPE SCALP 21G SIMPLES MEDIX Dosagem: 21G Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: CX 100 PCT 1 UND Unit: vinte e um centavos Total: duzentos e dez reais	MEDIX	0,2100	210,00
4	600	UND	SERINGA DESCARTAVEL S/AGULHA SERINGA DESC.20ML S/AG BICO LUER SLIP Dosagem: 20ML S/AG Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: CX 250 PCT 1 UND Unit: Total: duzentos e dezessete reais e vinte centavos	SR RODRIGUES	0,3620	217,20
VALOR TOTAL DO ANEXO ---->						629,20

Valores Expressos em Reais	VALOR GLOBAL DA PROPOSTA ----->	629,20
Valor por Extenso	seiscentos e vinte e nove reais e vinte centavos	
<u>ATENÇÃO !!! - Condição especial desta proposta:</u>		
<p>1 - Esta proposta está condicionada à análise de crédito do cliente. 2 - Qualquer emissão de Autorização de Fornecimento - AF ou empenho deverá proceder de consulta ao nosso Departamento Financeiro. 3 - Considerar, quando existente, o conteúdo do campo Observação em cada item da proposta. 4 - Na eventualidade de ocorrência de entrega parcial dos produtos, será solicitada a emissão de uma nova Autorização de Fornecimento ou empenho. 5 - As quantidades a serem solicitadas em eventuais requisições de itens, decorrentes desta proposta, deverão ser adequadas (a maior ou a menor), tornando-as compatíveis com a apresentação da embalagem fornecida pelo fabricante proposto, nela referida, evitando-se fracionamentos não permitidos pela legislação vigente.</p>		
Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Banco para Pagamento
5 Dias	30 DIAS	BANCO DO BRASIL - CONTA
Validade dos Produtos	Prazo de Entrega	Faturamento Mínimo
	ATÉ 3 DIAS	770,00
Local de Entrega -->		Conta para Pagamento
		AG.: 6520-X C/C.: 104069-3
		Procedência dos Produtos
		NACIONAL

Carimbo Padronizado do CNPJ



Franca, 22/01/2025

Lumar Comércio de Produtos Farmacêuticos Ltda



Empresa: COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA

Cidade: JAGUARIUNA Estado: SP

End: PC EMILIO MARCONATO, 1000, GALPAO 22 e 27

Fone: (19) 35225-800

Cep: 13.916-074

Cnpj: 67.729.178/0004-91

Orçamento: A1SKM9/1

Quarta-feira, 22 de Janeiro de 2025 - 16:39:48

Dados do Cliente:

Empresa: 2839 - IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL

Cidade: PONTAL - Estado: SP

Fax:

End: RUA ANANIAS COSTA FREITAS,753

Fone: 16 39531716

Cnpj: 55.110.753/0001-41

Cep: 14.180-000

Conforme vossa solicitação, temos a satisfação de oferecer nosso(s) preço(s) da(s) mercadoria(s) abaixo relacionada(s)

Seq. Cl.	Cód. Item	Descrição	Marca	UN	Emb	Qtd	Pr.Uni	Pr.Emb	Pr.Total
1	033644	ATADURA DE CREPE 13F 15CMX1,8M EMB IND C/6UN CYSNE 661958	CREMER	PA	Caixas	60	R\$ 2,2751	R\$ 13,6506	R\$ 819,04
Principio Ativo:		ATADURA DE CREPE 13F 15CMX1,8M							Reg. MS: 0.0100.7115.005-7
2	035446	ESCOVA DESC CHLORCLEAR 2% X 22ML CX C/100UN - 88197	VIC PHARMA	CX	Caixas	1	R\$ 1,5304	R\$ 153,0400	R\$ 153,04
Principio Ativo:		ESCOVA DESC.P/ASSEPSIA DE MAOS CLOREXIDI							Reg. MS: 0.0000.0000.000-0
3	023165	FRASCO PARA NUTRICA0 ENTERAL 300ML CX C/90UN	BIOBASE	CX	Caixas	3	R\$ 0,8220	R\$ 73,9800	R\$ 221,94
Principio Ativo:		FRASCO PARA NUTRICA0 ENTERAL 300ML							Reg. MS: 0080212349002
4	032918	SCALP N 21G ASEPTO CX C/200UN 38833714	BD	cx	Caixas	5	R\$ 1,9200	R\$ 384,0000	R\$ 1.920,00
Principio Ativo:		SCALP N.21G							Reg. MS: 0.0100.3343.046-0
5	011289	SERINGA 20ML S/AG SLIP C/250UN 990173	BD	CX	Caixas	3	R\$ 0,9360	R\$ 234,0000	R\$ 702,00
Principio Ativo:		SERINGA DESC 20ML SEM AGULHA L.SLIP							Reg. MS: 0010033430030

Total Orçamento : R\$ 3.816,02

Condição de Pagamento: 28 DIAS

Previsão de Entrega: 23/01/2025

Validade da Proposta: 27/01/2025

Observações:

Estamos no aguardo de uma Resposta Afirmativa, e colocamo-nos a seu inteiro dispor para maiores esclarecimentos.

Atenciosamente,

**WILLIAN LINO REPRESENTACAO
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
Orçamento realizado por: Paulo Eduardo da Mota Botta**



HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

CD MGCNPJ: 11.872.656/0001-10
AV. INGLATERRA, Nº 40 - TIBERY, UBERLÂNDIA - MG - CEP.: 38405-050**CD SP**CNPJ: 11.872.656/0002-00
R. MANOEL GOMES DOS SANTOS, Nº 2921 - JARDIM INDEPENDÊNCIA, CRAVINHOS - SP
CEP.: 14140-000**Cliente: 1883-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL****Orçamento: 2453902****Endereço: ANANIAS COSTA FREITAS****Nº: 753****Cmpl:****Contato:****Bairro: CENTRO****Cidade: PONTAL****CEP: 14180000**

	Descrição	Marca	Qtd.	Cx. C/	Vlr.Unit.	Vlr.Cx.	Vlr.St.	Vlr.Total	CD	Cód.Anvisa
1	896-ATADURA CREPE 15CMX4,5M(1,8M) 13F C/12 - EMB INDIVIDUAL - F06181	POLARFIX	30	12	1,2390	14,87	0,00	446,04	SP	8003400027
2	3188-ESCOVA SCRUB C/CLOREXIDINA 2% (RIOHEX) C/108 22ML - AD/PED - 0510105247	RIOQUIMICA	1	108	1,3608	146,96	0,00	146,96	SP	ISENTO
3	3583-EXTENSAO P/SIST DE ASPIRACAO ESTERIL CR CONEC GRADUADO 3M ASP-VAC - 402933	CREMER	50	1	7,1927	7,19	0,00	359,63	SP	80245210212
4	3765-FRASCO DIET NUTRI 300ML C/100 N/ESTERIL NUTRIZ - 647884	EMBRAMED N	2	100	1,4461	144,61	0,00	289,22	SP	80245210215
	2362-LUVA CIRURGICA SENSITEX Nº 7,5 C/200 PARES C/TALCO - PA 850354 / 348989	MUCAMBO	1	200	1,5382	307,65	0,00	307,65	SP	10092410023
	3927-SCALP 21G LOCK C/100 - 0421201	DESCARPACK	1	100	0,2295	22,95	0,00	22,95	MG	10330660262
	589-SERINGA DESCARTAVEL (PLASTIPAK) 20ML L SLIP S/AG 250 - 990173	BD/MDS	3	250	0,8611	215,28	0,00	645,84	MG	10033430030

MG - CNPJ: 11.872.656/0001-10: R\$ 668.79
SP - CNPJ: 11.872.656/0002-00: R\$ 1549.51
TOTAL: 2.218,30

ZIELLYC

Condição de pagamento: 28

Data: 29/01/2025

Agradecemos a preferência !

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Emissão: 23/01/2025 08:22:23

Orçamento/Cotação

Página: 1

Número.....: 460944

22/01/2025

Código.....: 6746

Forn/Cliente: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Fone Contato:

Endereço.....: R ANANIAS COSTA FREITAS

753 Bairro: CENTRO

CNPJ.....: 55.110.753/0001-41

Complemento:

CEP: 14.180-000

Cidade: PONTAL

UF: SP

Cód.	Descrição	Lote	Validade	Apresentação	Uni.	Qtde	Vlr.Unit.	Total
05101052	CLOREXIDINA 2% ESCOVA DESCARTAVEL RIOHEX			CXG/108-C	UN	108	1,35000	145,80
47	SCRUB UNIDADE (510105247) RIOQUIMICA							
0002001	BIOXI EXTENSAO ASPIRACAO 3 METROS CONECTOR GRADUADO PGC UNIDADE BIOTEC			CXG/50-C	UN	50	3,00000	150,00
PRD0000	FRASCO P/ NUTRICA0 DIETA ENTERAL 300ML N. ESTERIL MEDGRAN			FRC/1-CXG/150-C	FRC	200	0,85000	170,00
6								
PA85035	LUVA CIRURG. ESTERIL SENSITEX 7,5 PAR			CXG/200-C	PAR	200	1,53000	306,00
4	82850579001 MUCAMBO							
990173	SERINGA PLASTIPAK 20ML S/AG LUER SLIP UNIDADE (990173) BD			CXG/250-C	UN	600	0,82000	492,00

Valor Somado --> 1.263,80

Validade da Cotação: 22/01/2025

Vendedor: PRIVADO SP X - BRUNA

Prazo Entrega: 2 dias

Condições de Pagamento: 028

Observação: CNPJ: 05.847.630/0001-10 - FATURAMENTO MINIMO R\$ 750,00 - VALIDADE DA PROPOSTA 3 DIAS

PRIVADO SP X - BRUNA

**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:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	03472 1292 000577518132-4

Representação numérica do código de barras:	75691.32140 01403.894007 01603.580018 9 99980000274915
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
Código do Banco:	756
Código do ISPB:	02038232
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
Nome/Razão Social:	BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
CPF/CNPJ:	17.441.839/0001-68
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	20/02/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	19/02/2025
Valor Nominal do Boleto:	2.749,15
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	2.749,15
Valor Pago (R\$):	2.749,15

Data/hora da operação:	19/02/2025 10:52:18
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	42715096248
Chave de segurança:	GXZTR9PVRT8YA834

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

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

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

DANFE
Documento Auxiliar da
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 000.022.575
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO
3525 0117 4418 3900 0168 5500 1000 0225 7510 6790 9970

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582.946.900.111

INSC EST DO SUBST TRIBUTARIO

6537

6546

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135250184057090 21/01/2025 11:38:17

CNPJ

17.441.839/0001-68

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ/CPF/Estrangeiro

55.110.753/0001-41

DATA DE EMISSÃO

21/01/2025

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 20/02/25 R\$ 2.749,15

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

2.749,15

VALOR DO ICMS

466,54

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS

566,89

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

2.749,15

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

2.749,15

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

LIFE LOGISTICA IMEDIATA LTDA

FRETE POR CONTA

0-Rem (CIF)

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ/CPF

42.801.897/0001-00

ENDEREÇO

R PEDRO BRIGLIADORI SOBRINHO, 16

MUNICÍPIO

JARDINOPOLIS

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

399.101.109.114

QUANTIDADE

3

ESPECIE

VOL

MARCA

NUMERAÇÃO

0

PESO BRUTO

10,000

PESO LÍQUIDO

10,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS
MK0050	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.10 MARK MED - Lote * Data Venc.: 22125 * 30/06/2028	90183929	000	5102	UN	80	0,86	68,80	68,80	12,38	18	14,89
MK0022	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.14 MARK MED - Lote * Data Venc.: 22204 * 30/07/2028	90183929	000	5102	UN	80	0,92	73,60	73,60	13,25	18	15,94
CF0067 (2.)	AGULHA RAQUI DESC. SPINAL 25G X 3 1/2 - 90X5 LANCETA (QUINCKE) COD. S259 UNISIS - Lote * Data Venc.: 24E462 * 28/04/202	90183219	000	5102	UN	75	6,29	471,75	471,75	56,61	12	73,83
DE0033 (2.)	SCALP N.23G COD.0421301 DESCARPACK - Lote * Data Venc.: ESC002A/23 * 31/01/2029	90183929	000	5102	UN	500	0,35	175,00	175,00	31,50	18	37,89
BD0007 (2.)	CATETER ANGIOCATH N.24G REF. 38833614 BD - Lote * Data Venc.: 4327493 * 30/11/2029	90183929	000	5102	UN	400	4,90	1.960,00	1.960,00	352,80	18	424,34

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

2- - - TERMO DE CONVENIO Nº 002/2022-T. A Nº 008/2024. /// 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: *Salta*
DATA *28/01/25*
Farmácia
Santa Casa de Pontal



Beneficiário BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA TAMBAÚ 358 VILA ELISA RIBEIRÃO PRETO - SP 17.441.839/0001-68 14075-010	Vencimento 20/02/2025	Valor do Documento 2.749,15
	(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
	(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
	Data de Emissão 21/01/2025	(=) Valor cobrado
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 21/02/2025 Juros 0,03%/dia A partir 21/02/2025 multa de 2,00% Não conceder desconto. Protesto no 3º dia útil após Venc.	Coop Contr/Cód. Beneficiário 3214/4038940	
	Nosso Número 16035-8	

Dados do Pagador

Nome do pagador SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL		Número do Documento 22575	
Endereço RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753			
Bairro / Distrito VILA BARBACENA			
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 01403.894007 01603.580018 9 99980000274915

Local de pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					Vencimento 20/02/2025
Beneficiário BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA 17.441.839/0001-68					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário 3214/4038940
Data do documento 21/01/2025	N. documento 22575	Espécie DM	Aceite N	Data processamento 21/01/2025	Nosso número 16035-8
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade 0,00	Valor	Valor documento 2.749,15
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 21/02/2025 Juros 0,03%/dia A partir 21/02/2025 multa de 2,00% Não conceder desconto. Protesto no 3º dia útil após Venc. EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 3214 SICOOB COCRED					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
Pagador SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 VILA BARBACENA PONTAL - SP Beneficiário Final					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado

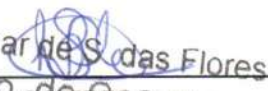


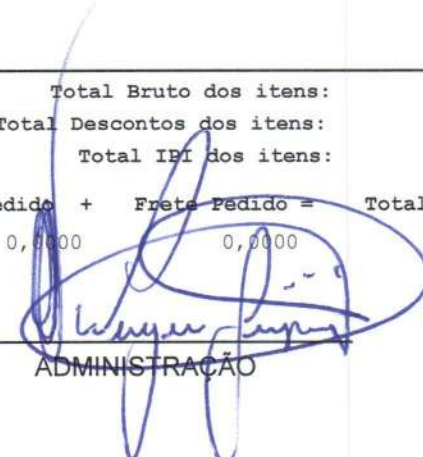
Autenticação mecânica - Ficha de compensação

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 152 - BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS		Data Ped: 17/01/2025	
Prz.Entr: 7 DIAS		Cond.Pagto: 30 DIAS		Dt Env. Forn:	
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA		Status do pedido: Não Entregou			
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)	
Centro de Custo		Qty * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =		Vlr.Total	
Observação do Pedido TERMO DE CONVÊNIO N° 002/2022 - T. A N° 008/2024					
4041- 1 SONDA ASPIRAÇÃO.TRAQUEAL DESC.N.10-UNIDADE-		Não Entregou			
(4) FARMÁCIA		80,0000	0,8600	0,0000	68,8000
Complemento do item					
4043- 1 SONDA ASPIRAÇÃO TRAQUEAL DESC.N.14-UNIDADE-		Não Entregou			
(4) FARMÁCIA		80,0000	0,9200	0,0000	73,6000
Complemento do item					
48264- 2 AGULHA RAQUI SPINAL 25G X 3 1/2-UNIDADE-		Não Entregou			
(4) FARMÁCIA		75,0000	6,2900	0,0000	471,7500
Complemento do item					
85984- 1 SCALP N. 23-UNIDADE-MARCA DISPONVIEL		Não Entregou			
(4) FARMÁCIA		500,0000	0,3500	0,0000	175,0000
Complemento do item					

Totais:		Total Bruto dos itens:		789,1500		
		Total Descontos dos itens:		0,0000		
		Total IPI dos itens:		0,0000		
Total dos Itens + Encargo Pedido - Desconto Pedido + Frete Pedido = Total do Pedido		789,1500	0,0000	0,0000	0,0000	789,1500


 Lucimar de S. das Flores
 Dep. COMPRAS
 Santa Casa de Pontal


 ADMINISTRAÇÃO

SIH-R<HCMP0004>

Emissão 21/01/2025 09:21

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

6546

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 152 - BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS		Data Ped: 21/01/2025	
Prz.Entr: 7 DIAS		Cond.Pagto: 30 DIAS		Dt Env. Forn:	
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA		Status do pedido: Não Entregou			
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)	
Centro de Custo		Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =		Vlr.Total	
Observação do Pedido TERMO DE CONVÊNIO N° 002/2022 - T. A N° 008/2024					
49487- 1 CATETER INTRAV.PERIFERICO N 24 REF		Não Entregou			
(4) FARMÁCIA		400,0000 4,9000 0,0000 0,0000		1.960,0000	
Complemento do item					

Totais:

Total Bruto dos itens: 1.960,0000

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
1.960,0000	0,0000	0,0000	0,0000	1.960,0000

Lucimar de S. das Flores
 Dep. de Compras
 COMPRAS
 Santa Casa de Pontal

ADMINISTRAÇÃO

BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALAR LTDA-EPP

ENDEREÇO.: RUA TAMBAU, 358 - BAIRRO.: VILA ELISA
 CEP.: 14075010 - CIDADE.: RIBEIRAO PRETO - UF.: SP
 FONE.: 16 38774913
 CNPJ.: 17.441.839/0001-68 - INSCRIÇÃO ESTADUAL.: 582.946.900.111 - INSCRIÇÃO MUNICIPAL.: 20009873

COTACÃO DE VENDA

Nro. 27027

Cliente...: SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL

Aos Cuidados de...: LUCIA

Validade Proposta...: 7

Prazo Entrega...: 3 DIAS

Vendedor...: ELAINE PENEDO

Pagamento...: BOL BANCARIO - |||||

Entrega...: ENTREGA

VENDA

Nro.	Código	Produto	Qtde	Preço	Total
1	DE0039	AGULHA DESC. 25X7 COD. 0353201 (CX C/100) DESCARPACK	3,000	0,0965	289,50
2	DE0037	AGULHA DESC. 25X8 COD. 0353301 (CX C/100) DESCARPACK	1,000	0,0951	95,10
3	DE0028	AGULHA DESC. 40X12 COD. 0353601 (CX C/100) DESCARPACK	2,000	0,1022	204,40
4	CF0067	AGULHA RAQUI DESC. SPINAL 25G X 3 1/2 - 90X5 LANCETA (QUINCKE) COD. S259 CX C/25 U/	50	6,2900	314,50
5	MX0001	ELETRODO ECG DESC. ADULTO/INFANTIL C/50 MAXICOR	500	0,3100	155,00
6	CR0098	ATADURA CREPE 10 CM X 1.8 MT 13 FIOS EM REPOUSO C/12 COD.806137 CYSNE CREMER	30	19,3000	579,00
7	CR0062	ATADURA GESSADA 08 CM X 02 MT COD. 156881 C/20 CREMER	2	49,4500	98,90
8	CR0091	ATADURA GESSADA 15 CM X 3 MT COD. 214352 C/20 CYSNE CREMER	10	70,0000	700,00
9	CP0003	PAPEL GRAU CIRURGICO BOBINA 200MM X 100M C/FILME CIPAMED	1	169,7000	169,70
10	DE0090	CATETER P/OXIGENIO TIPO OCULOS 1,50M ADULTO DESCARPACK	100	1,0400	104,00
11	EM0006	CATETER P/OXIGENIO TIPO OCULOS ADULTO 1,4M PCT C/20 COD. 662870 EMBRAMED	100	1,7700	177,00
12	CF0478	CLAMP UMBILICAL ESTERIL CX C/100 WILTEX	50	0,5900	29,50
13	BM0002	COLETOR DE URINA SISTEMA FECHADO 2000ML (CX C/100) BIO BAG	60	11,3200	679,20
14	CR0106	CAMPO OPERATORIO 25X28 (ABERTO) ESTERIL 18GR C/RX COD. 632729 C/5 PROCITEX CREM	300	13,7000	4.110,00
15	MX0017	APARELHO BARBEAR DESC. PLUS 2 LAMINAS S/FITA MAXICOR	36	0,9200	33,12
16	EM0016	EQUIPO MICRO 150ML (BURETA) C/ INJ. LATERAL LUER LOCK COD. 361728 CX C/50 EMBRAM	50	14,4000	720,00
17	DV2069	EQUIPO POLIFIX 2 VIAS NEONATAL LUER LOCK MP HOSPITALAR	60	3,0000	180,00
18	DE0031	EQUIPO MACRO FLEX INJETOR LATERAL FILTRO E AR LUER SLIP CX C/500 COD.0410201 DE	1,000	1,1600	1.160,00
19	CR0016	ESPARADRAPO 10CM X 4.5MT CX C/36 PROCITEX CREMER	84	11,9500	1.003,80
20	EM0136	EXTENSOR P/ EQUIPO ADULTO 120CM 12FR LUER LOCK COD. 199029 CX C/40 EMBRAMED	200	2,0900	418,00
21	3M0061	FIXADOR ADESIVO DE TUBOS E SONDAS NASAIS CX C/100 3M	100	6,9800	698,00
22	BB0001	FRASCO ALIMENTACAO ENTERAL (NAO ESTERIL) 300ML CX C/90 BIOBASE	360	0,9950	358,20
23	CF0383	LAMINA BISTURI CARBONO N. 15 C/100 FEATHER	1	209,0000	209,00
24	CO0005	MALHA TUBULAR 12CM X 15MT MSO	4	12,3000	49,20
25	3M0012	FITA MICROPORE 50MMX10M BRANCO REF. 577535 3M	36	16,8000	604,80
26	CF0440	PULSEIRA IDENTIFICACAO ADULTO BRANCA PCT C/100 WILTEX	100	2,9000	290,00
27	DV1306	PRESERVATIVO NAO LUBRIFICADO C/144 BLOWTEX	144	0,4900	70,56
28	DE0033	SCALP N.23G COD.0421301 CX C/100 DESCARPACK	300	0,3500	105,00
29	DE0052	SERINGA DESC 01 ML INSULINA C/AG 13 X 4.5 COD. 0341001 CX C/100 DESCARPACK	200	0,2180	43,60
30	PL0013	SERINGA DESC 10 ML S/AG BICO LISO CX C/100 COD.0324501 DESCARPACK	1,500	0,2856	428,40
31	DE0046	SERINGA DESC 03 ML S/AG BICO LISO CX C/100 COD.0324101 DESCARPACK	2,000	0,1945	389,00
32	DE0045	SERINGA DESC 05 ML S/AG BICO LISO CX C/100 COD.0324301 DESCARPACK	2,000	0,2410	482,00
33	DE0043	SERINGA DESC 60 ML S/A LUER LOK CENTRAL CX C/25 COD. 0323201 DESCARPACK	50	1,9900	99,50
34	MK0050	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.10 MARK MED	80	0,8600	68,80
35	MK0001	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.12 MARK MED	80	0,8600	68,80
36	MK0022	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.14 MARK MED	80	0,9200	73,60
37	LA0007	SONDA FOLEY 2 VIAS N.14 C/B 30 ML C/10 SOLIDOR	40	2,9000	116,00
38	LA0009	SONDA FOLEY 2 VIAS N.16 C/B 30 ML C/10 SOLIDOR	40	4,2900	171,60
39	DV0508	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL C/GUIA 12FR ADULTO POLIURETANO REF. 5004 MEDICON	10	12,3900	123,90
40	MSO003	TALA DE ALUMINIO 19 X 180 MSO	1	15,9000	15,90
				Total...:	15.686,58

Obs.: FATURAMENTO MINIMO FRETE CIF 1000,00

Irmãdade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Rua Ananias Costa Freitas, 753

Pontal - SP

Orçamento: 92673

Data: 17/01/2025

Nr. Controle:

Proc. Cliente:

1397

Item	Quant.	Unid.	Produto	Nome Genérico Nome Comercial	Marca	Unit.	Total
1	3000	UND	AGULHA DESCARTAVEL AGULHA DESC.25X7 100UN SR Apresentação Cotada: 1 UND	Dosagem: 25X7 Apresentação Comercial: CX 50 CX 100 UND Unit: Total: cento e setenta e sete reais	SR RODRIGUES	0,0590	177,00
2	1000	UND	AGULHA DESCARTAVEL AGULHA DESC.25X8 100UN-SR Apresentação Cotada: 1 UND	Dosagem: 25X8 Apresentação Comercial: CX 50 CX 100 UND Unit: Total: cinquenta e nove reais	SR RODRIGUES	0,0590	59,00
3	2000	UND	AGULHA DESCARTAVEL AGULHA DESC.40X12 100UN-SR Apresentação Cotada: 1 UND	Dosagem: 40X12 Apresentação Comercial: CX 50 CX 100 UND Unit: Total: cento e sessenta e oito reais	SR RODRIGUES	0,0840	168,00
4	36	UND	AP.TRICOTOMIA AP.TRICOTOMIA DESC.2 LAM.5UN Apresentação Cotada: 1 UND	Dosagem: 2 LAMINAS Apresentação Comercial: CX 200 PCT 5 UND Unit: noventa e cinco centavos Total: trinta e quatro reais e vinte centavos	MAXICOR PLUS	0,9500	34,20
5	50	UND	CLAMP UMBILICAL CLAMP UMBILICAL ESTERIL 1UN Apresentação Cotada: 1 UND	Dosagem: Apresentação Comercial: CX 100 ENV 1 UND Observação: VALIDADE 28/11/2025 Unit: setenta centavos Total: trinta e cinco reais	KOLPLAST	0,7000	35,00
6	60	UND	COLETOR URINA SIST. FECHADO ANTI-REFLUXO BOLSA COLETORA DE URINA SF.2000ML Apresentação Cotada: 1 UND	Dosagem: BOLSA COLE Apresentação Comercial: CX 150 PCT 1 UND Unit: quatro reais e quinze centavos Total: duzentos e quarenta e nove reais	OLIMED	4,1500	249,00
7	300	PCT	CAMPO OPERATORIO CAMPO OPERATORIO 25X28 EST.5UN(20G)C/RX VITOR Apresentação Cotada: PCT 5 UND	Dosagem: 25X28 Apresentação Comercial: CX 110 PCT 5 UND Unit: sete reais e cinquenta e nove centavos Total: dois mil, duzentos e setenta e sete reais	AMED S/A	7,5900	2.277,00
8	3060	PCT	COMPRESSA GAZE 9 FIOS COMPR.GAZE 7,5 EST 09F ENV.10UN LIVIA C51 Apresentação Cotada: PCT 10 UND	Dosagem: 9F Apresentação Comercial: CX 1020 PCT 10 UND Unit: cinquenta centavos Total: um mil, quinhentos e trinta reais	AMED S/A	0,5000	1.530,00
9	500	UND	ELETRODO ELETRODO DESC. ADULTO 1U Apresentação Cotada: 1 UND	Dosagem: adulto Apresentação Comercial: PCT 50 ENV 1 UND Unit: vinte e um centavos Total: cento e cinco reais	MEDIX	0,2100	105,00
10	1000	UND	EQUIPO MACROGOTAS EQUIPO MACRO PR C/INJ.LAT. C/FILTRO LUER SLIP Apresentação Cotada: 1 UND	Dosagem: Apresentação Comercial: CX 500 PCT 1 UND Unit: um real e cinco centavos Total: um mil, cinquenta reais	DESCARPACK/MATRI	1,0500	1.050,00

11	84	RL	ESPARADRAPO ESPARADRAPO 10CMX4,5M PROCITEX/CREMER Dosagem: 10CMX4,5M Apresentação Cotada: RL 1 UND Apresentação Comercial: CX 12 RL 1 UND Observação: VALIDADE 11/2025 Unit: oito reais e setenta e nove centavos Total: setecentos e trinta e oito reais e trinta e seis centavos	CREMER (SC)	8,7900	738,36
12	360	FR	FRASCO DIET FRASCO DIET 300ML BIOBASE Dosagem: Apresentação Cotada: FR 300 ML Apresentação Comercial: CX 90 FR 300 ML Unit: setenta e nove centavos Total: duzentos e oitenta e quatro reais e quarenta centavos	BIOBASE	0,7900	284,40
13	144	UND	PRESERVATIVO PRESERVATIVO N/LUBR.1UN MEDPEX Dosagem: N.LUBRIF Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: CX 144 PCT 1 UND Unit: Total: quarenta e um reais e quatro centavos	DBI COMERCIO	0,2850	41,04
14	200	UND	SERINGA DESCARTAVEL C/AGULHA SERINGA DESC.1ML INS.C/AG 0,45X13 BICO SLIP Dosagem: 0,45X13 Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: CX 500 PCT 1 UND Unit: Total: trinta e cinco reais	SR RODRIGUES	0,1750	35,00
15	1500	UND	SERINGA DESCARTAVEL S/AGULHA SERINGA DESC.10ML S/AG BICO LUER SLIP Dosagem: 10ML S/AG Apresentação Cotada: UND 1 UND Apresentação Comercial: CX 250 UND 1 UND Unit: Total: trezentos e quarenta e três reais e cinquenta centavos	SR RODRIGUES	0,2290	343,50
16	2000	PCT	SERINGA DESCARTAVEL S/AGULHA SERINGA DESC.3ML S/AG BICO LUER SLIP Dosagem: 3ML S/AG Apresentação Cotada: PCT 1 UND Apresentação Comercial: CX 500 PCT 1 UND Unit: onze centavos Total: duzentos e vinte reais	SR RODRIGUES	0,1100	220,00
17	2000	UND	SERINGA DESCARTAVEL S/AGULHA SERINGA DESC.5ML S/AG BICO LUER SLIP Dosagem: 5ML S/AG Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: CX 500 PCT 1 UND Unit: Total: duzentos e setenta e seis reais	SR RODRIGUES	0,1380	276,00
18	50	UND	SERINGA DESCARTAVEL S/AGULHA SERINGA DESC.60ML S/AG BICO LUER LOCK Dosagem: LUER LOCK Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: CX 100 PCT 1 UND Unit: um real e dois centavos Total: cinquenta e um reais	SR RODRIGUES	1,0200	51,00
19	10	UND	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL SONDA ALIM.ENT.C/GUIA EST.12FR 120CM Dosagem: 12FR Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: CX 15 PCT 1 UND Unit: nove reais e trinta centavos Total: noventa e três reais	SOLUMED	9,3000	93,00

VALOR TOTAL DO ANEXO ---->
7.766,50

Valores Expressos em Reais	VALOR GLOBAL DA PROPOSTA ----->	7.766,50	
Valor por Extenso	sete mil, setecentos e sessenta e seis reais e cinquenta centavos		
<u>ATENÇÃO !!! - Condição especial desta proposta:</u>			
<p>1 - Esta proposta está condicionada à análise de crédito do cliente. 2 - Qualquer emissão de Autorização de Fornecimento - AF ou empenho deverá proceder de consulta ao nosso Departamento Financeiro. 3 - Considerar, quando existente, o conteúdo do campo Observação em cada item da proposta. 4 - Na eventualidade de ocorrência de entrega parcial dos produtos, será solicitada a emissão de uma nova Autorização de Fornecimento ou empenho. 5 - As quantidades a serem solicitadas em eventuais requisições de itens, decorrentes desta proposta, deverão ser adequadas (a maior ou a menor), tomando-as compatíveis com a apresentação da embalagem fornecida pelo fabricante proposto, nela referida, evitando-se fracionamentos não permitidos pela legislação vigente.</p>			
Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Banco para Pagamento	Conta para Pagamento
5 Dias	30 DIAS	BANCO DO BRASIL - CONTA	AG.: 6520-X C/C.: 104069-3
Validade dos Produtos	Prazo de Entrega	Faturamento Mínimo	Procedência dos Produtos
	ATÉ 5 DIAS	770,00	NACIONAL
Local de Entrega -->			

Carimbo Padronizado do CNPJ



Franca, 17/01/2025

Lumar Comércio de Produtos Farmacêuticos Ltda

Fones: 1639959400 / (16) 2101-9400

Data : 17/01/2025

Contato : KEILA.ARAUJO

Orçamento Nr. 10022760

Cliente: C726 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL - Tel.: 016 9 9110-0279

Contato : LÚCIA / MIRIAM

Endereço : R.ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - 14180000 - Pontal - SP

Conforme vossa solicitação, temos a satisfação de fornecer nossos preços das mercadorias abaixo relacionadas

It.	Cód.	Descrição	Marca	Embal. padrão	UN	Embalagem	Quant.	Preço Unit.	Preço Embal.	Total	Fat	NCM	Valor ST	% ICMS	% Red. Base	% Trib. Final
1	280	AGULHA DESC PRECISION GLIDE 40X12MM CX 100UN BD	BECTON DICKINSON - INJ (INJECTION)	10	CX	CAIXA C/100	20	0,2005	20,0500	401,00	BRA	9018.32.19	0,00	12,00	0,00	12,00
2	8028	AGULHA ANES RAQ SPINAL 25GX3 1/2 CX 25UN BD REF408379	BECTON DICKINSON - ANEST (ANESTESIA)	1	CX	CX 25 UNID	2	13,3340	333,3500	666,70	BRA	9018.32.19	0,00	4,00	0,00	4,00
3	201115	APARELHO BARB SENSITIVE 1LAMIN CX 24UN BIC	BIC.	1	PCT	EMBALAGEM C/24 APARELHOS	36	0,7717	18,5200	666,72	BRA	8212.10.20	0,00	12,00	0,00	12,00
4	744	ATADURA CREPE 10CMX1,25M (3M) 13F PCT 12UN CREMER	CREMER	1	DZ	DUZIA	30	1,0983	13,1800	395,40	BRA	3005.90.90	0,00	12,00	0,00	12,00
6	133591	ATADURA GESSO 8CMX2M GIRO INGLIS CREMER	CREMER	1	UN	UNID	200	1,7300	1,7300	346,00	BRA	9021.10.99	0,00	Isento	0,00	0,00
7	139043	ATADURA GESSO CYSNE 15CMX3M TELA CREMER	CREMER	1	UN	UNIDADE	200	2,7300	2,7300	546,00	BRA	9021.10.99	0,00	Isento	0,00	0,00
8	18243	CATETER NASAL OXIGEN TP OCUL AD 1,4M PCT 20UN EMBRAMED	EMBRAMED	1	PCT	PCTE	5	1,4440	28,8800	144,40	BRA	9018.39.29	0,00	12,00	0,00	12,00
9	980099	COLETOR URINA SIST FECH 2L DESCARPACK	DESCARPACK	20	UN	UNID	60	4,8100	4,8100	288,60	BRA	3926.90.30	0,00	12,00	0,00	12,00
10	199579	CAMPO OP EST DELICATO FIO RX 25X28CM PCT 2UN CREMER 380248	CREMER	1	PCT	PCTE 2 UND	150	2,6750	5,3500	802,50	BRA	3005.90.90	0,00	12,00	0,00	12,00
11	1325	COMPRESSA GAZE EST NIDIA 11F 7,5X7,5CM PCT10UN CREMER 194586	CREMER	240	PCT	PACOTE C/10 - CX C/240	3120	0,1120	1,1200	3.494,40	BRA	3005.90.90	0,00	12,00	0,00	12,00
12	146368	CONECTOR LUER VEDCAP MACHO/FEMEA CX 150UN CREMER 672619	CREMER	1	CX	CX 150 UNIDADE	1	0,4830	72,4500	72,45	BRA	9018.90.10	0,00	12,00	0,00	12,00
13	988229	ELETRODO P/MONIT MEDITRACE 100 ESPU PED PCT 100UN 31118733	MEDITRACE	1	PCT	PACOTE 100 UNIDADES	5	0,6554	65,5400	327,70	BRA	9018.19.90	0,00	4,00	0,00	4,00
14	91075	EQUIPO MULTIVIA 2V	EMBRAMED	1	PCT	PT C/20 EMB.GRAU	50	2,3435	46,8700	2.343,50	BRA	9018.90.10	0,00	12,00	0,00	12,00

		NEO L SLIP PCT 20UN EMBRAMED			CIRURGICO												
15	148210	ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10CMX4.5M CREMER	CREMER	12	UN	KIT C/12 - CX C/72	84	10,1800	10,1800	855,12	BRA	3005.10.30	0,00	12,00	0,00	12,00	
16	139060	FRASCO NUTR ENT EST NUTRIZ 300ML CREMER	CREMER	100	PCT	UNIDADE	400	2,0000	2,0000	800,00	BRA	3923.30.90	0,00	12,00	0,00	12,00	
17	9200	MALHA TUBULAR 12CMX15M RL MSO	MSO- MATERIAL HOSPITALAR	1	PCT	ROLO 15 M	4	11,4700	11,4700	45,88	BRA	6002.90.10	0,00	12,00	0,00	12,00	
18	142387	FITA MICROP HIPOALERG BR 5CMX10M RL CREMER	CREMER	12	RL	ROLO	36	8,2300	8,2300	296,28	BRA	3005.10.30	0,00	4,00	0,00	4,00	
19	136431	SCALP ASEPTO 23G CX 200UN BD REF38833814	BECTON DICKINSON - IT (INFUSION)	1	CX	CX C/200	2	1,8964	379,2800	758,56	BRA	9018.39.99	0,00	12,00	0,00	12,00	
20	10662	SERINGA DESC 10ML S/AG PLASTIPAK L SLIP CX 400UN BD 990558	BECTON DICKINSON - INJ (INJECTION)	1	CX	CX/400- MODELO PLASTIPACK	4	0,5887	235,4700	941,88	BRA	9018.31.19	0,00	12,00	0,00	12,00	
21	11933	SERINGA DESC 3ML S/AG L SLIP CX 1000UN BD	BECTON DICKINSON - INJ (INJECTION)	1	CX	CAIXA C/ 1000- MODELO PLASTIPACK	2	0,3042	304,2100	608,42	BRA	9018.31.19	0,00	12,00	0,00	12,00	
22	10664	SERINGA DESC 5ML S/AG L SLIP CX 700UN BD REF990317	BECTON DICKINSON - INJ (INJECTION)	1	CX	CX 700UN - ESCALA 0,2ML	3	0,3911	273,7900	821,37	BRA	9018.31.19	0,00	12,00	0,00	12,00	
23	998286	SERINGA DESC 50ML S/AG L LOCK BICO CENTRAL BD REF303552	BECTON DICKINSON - INJ (INJECTION)	1	UN	UNIDADE	50	10,5000	10,5000	525,00	BRA	9018.31.19	0,00	4,00	0,00	4,00	
24	12396	SONDA ASPIR TRAQ N12 PCT 20UN EMBRAMED REF2312P	EMBRAMED	1	PCT	PACOTE 20 UNIDADES	8	1,0240	20,4800	163,84	BRA	9018.39.29	0,00	12,00	0,00	12,00	
25	12352	SONDA ASPIR TRAQ N14 PCT 20UN EMBRAMED REF2313P	EMBRAMED	1	PCT	PACOTE 20 UNIDADES	8	1,4440	28,8800	231,04	BRA	9018.39.29	0,00	12,00	0,00	12,00	
26	139013	EQUIPO MIC BURETA 150ML FLUT FILT PART/BACT INJ LAT L LOCK	EMBRAMED	50	UN	UNID LUER LOCK	50	10,2900	10,2900	514,50	BRA	9018.90.10	0,00	12,00	0,00	12,00	
							Total Valor ST: 0,00	Valor Total dos produtos: 17.057,26	Valor Total: 17.057,26								
Condições de Pagamento: 28 DIAS										Validade :19/01/25							
Faturamento mínimo: R\$ 300,00																	

[NF:Mafra Hospitalar CNPJ 12420164/000580]

Aguardamos uma resposta afirmativa, e colocamo-nos a seu inteiro dispor para maiores esclarecimentos.

Atenciosamente,

Fones: 1639959400 / (16) 2101-9400



CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP
RUA MARQUES DA CRUZ, 1623 - MONTE ALEGRE
RIBEIRAO PRETO - SP - 14.051-150 Fone: (16)3963-2829
CNPJ: 02.736.951/0001-59 Insc.Estadual: 582475777112
c.rpreto@terra.com.br -

Data 16/01/2025
hora 16:49
Orçamento
N. 077105

Cliente 363 IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL
Endereco RUA ANANIAS COSTA FREITAS , 753
Cidade PONTAL
CNPJ 55.110.753/0001-41
Cond.Pgto 030/ / / / /

Bairro CENTRO
CEP 14180000
Ins.Estadual ISENT0

N.Item Cliente	ID COD.FAB.	DESCRICAO	UND	QTDE	UNITARIO	TOTAL	ICMS %
	2991 011420	AGULHA DESCARTAVEL 25X7 C/100 DESCARPACK	CX	30	9,6700	290,10	12
	428 011421	AGULHA DESCARTAVEL 25X8 C/100 DESCARPACK	CX	10	9,5500	95,50	12
	2095 011100-001	AGULHA DESCARTAVEL 40X12 18G TKL	CX	20	8,4800	169,60	12
	1772 020750	APARELHO BARBEAR DESC. 2 LAMINAS PCT C/5 MAXICOR	UN	36	0,9500	34,20	18
	1256 3600	BOBINA TERMO SELANTE 20X100M POLLITEX	UN	1	99,4500	99,45	18
	1065 19429	BOLSA COLETORA DE URINA SIST. FECHADO 2000ML/valv. anti-ref BIOMASS	UN	60	4,0200	241,20	18
	2109 B62	CAMPO OPERATORIO DIONE ESTERIL C/ FIO 25X28 C/5 cx c/160 AMED	EV	300	5,7200	1.716,00	18
	1128 C51	COMPRESSA GAZE 7,5X7,5 9F C/10 - LIVIA CX C/1020 AMERICAN	EV	3060	0,4700	1.438,20	18
	374 99*	ELETRODO ADULTO/PEDIATRICO C/ 50 SOLIDOR	UN	500	0,2900	145,00	18
	540 F-EMA06/JI	EQUIPO INJETOR LATERAL SLIP - HEMA/FEMA 06 C/400UND TKL	UN	1000	1,0600	1.060,00	18
	2191 PDR00006	FRASCO P/ NUTRICAO ENTERAL 300ML C/150 MEDGRAN	UN	360	0,9700	349,20	18
	920 PA.0385	MICROPORE 50x10 ad pele MISSNER	UN	36	5,0800	182,88	18
	584 51.001.003	SERINGA DESC. 5ML S/AG. BICO SLIP cx/800 INJEX	UN	2000	0,1700	340,00	12
	2970 25733	SONDA FOLEY N.14 2 VIAS BIOMASS	UN	40	2,2000	88,00	18
	1440 25718	SONDA FOLEY N.16 2 VIAS BIOMASS	UN	40	2,2000	88,00	18
	455 00380	SONDA P/NUTRICAO ENTERAL C/ MANDRIL N.12 SOLUMED	UN	10	9,2100	92,10	00



CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP
RUA MARQUES DA CRUZ, 1623 - MONTE ALEGRE
RIBEIRAO PRETO - SP - 14.051-150 Fone: (16)3963-2829
CNPJ: 02.736.951/0001-59 Insc.Estadual: 582475777112
c.rpreto@terra.com.br -

Data 16/01/2025

hora 16:49

Orcamento

N. 077105

Cliente 363 IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL

Endereco RUA ANANIAS COSTA FREITAS , 753

Cidade PONTAL

CNPJ 55.110.753/0001-41

Cond.Pgto 030/ / / /

Bairro CENTRO

CEP 14180000

Ins.Estadual ISENTO

N.Item Cliente	ID	COD.FAB.	DESCRICAO	UND	QTDE	UNITARIO	TOTAL	ICMS %	
Desconto									
						Total Prod.	R\$ 6.429,43	Total Geral	R\$ 6.429,43

Vendedor 12 VANESSA

Transportadora

Observacao cotacao n.1397

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Emissão: 17/01/2025 10:08:08

Orçamento/Cotação

Página: 1

Número.....: 460111 17/01/2025
 Código.....: 6746 Forn/Cliente: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
 Fone Contato:
 Endereço.....: R ANANIAS COSTA FREITAS 753 Bairro: CENTRO
 CNPJ.....: 55.110.753/0001-41 Complemento:
 CEP: 14.180-000 Cidade: PONTAL UF: SP

Cód.	Descrição	Lote	Validade	Apresentação	Uni.	Qtde	Vlr.Unit.	Total
300388	AGULHA DESC. 0,60 X 25 (300388) UNIDADE BD			CX/100-CXG/1000-C	PC	3000	0,19500	585,00
300054	AGULHA DESC. 0,80 X 25 (300054) UNIDADE BD			CX/100-CXG/1000-C	PC	1000	0,12000	120,00
300017	AGULHA DESC. 1,20 X 40 (300017) UNIDADE BD			CX/100-CXG/1000-C	UN	2000	0,19000	380,00
6280	BOLSA COLETORA DE URINA S/F 2000ML UNIDADE MEDIX			CXG/100-C	UN	60	3,65000	219,00
10411000	CAMPO OP VITORIA 25X28 (45X50) RX EST PRE-LAV. SOFT C/5 UNIDADES B52 17G AMED			ENV/1-CXG/140-C	ENV	300	5,10000	1.530,00
59974	COMPRESSA LIVIA 7.5 X 7.5 09F C/10 UN. C51 ENVELOPE AMED			ENVELOPE	ENV	3060	0,43000	1.315,80
8308	ELETRODO DESCARTAVEL PARA ECG ADULTO PACOTE C/ 50 MEDIX			PACOTE C/ 50 CXG/40-C	PCTE	10	12,00000	120,00
0410201.	EQUIPO MACRO C/ FILTRO INJ. LAT. C/ENT. AR LUER SLIP UNIDADE DESCARPACK			PCTE/50-CXG/500-C	UN	1000	0,95000	950,00
802856	ESPARADRAPO PROCITEX IMPERM. BRANCO ROLO 10CM X 4,5M CREMER*			PCTE/12-CXG/36-C	RL	84	9,65000	810,60
HB00455	FIXADOR TUBOS E SONDAS NASAL CX C/ 100 - 3M 9264			CXG/4-C	CX	1	340,00000	340,00
PRD0000	FRASCO P/ NUTRICA O DIETA ENTERAL 300ML N. 6 ESTERIL MEDGRAN			FRC/1-CXG/150-C	FRC	360	0,85000	306,00
400415	LAMINA BISTURI ACO CARBONO NR15 DESCARTAVEL UNIDADE 400415 FEATHER			CX/100-CXG/???-C	UN	100	1,90000	190,00
17	MALHA TUBULAR DE ALGODAO 12CM X 15M ROLO - MSO			RL/1-CXG/50-C	RL	4	11,16000	44,64
H000140	FITA MICROPORE C/CAPA 50MMX10M 1530 - 3M. 0839			RL/1-CXG/40-C	RL	36	11,75000	423,00
38833814	SCALP DISP. ASEPTO 23 G (38833814) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	400	1,65000	660,00
990558	SERINGA PLASTIPAK 10ML SEM AGULHA LUER - SLIP (990558) UNIDADE BD			CXG/400-C	UN	1500	0,53000	795,00
990581	SERINGA PLASTIPAK 3ML SEM AGULHA LUER - SLIP (990581) UNIDADE BD			CXG/1000-C	UN	2000	0,27000	540,00
990317	SERINGA PLASTIPAK 5ML SEM AGULHA LUER - SLIP (990317) UNIDADE BD			CXG/700-C	UN	2000	0,34000	680,00
303552	SERINGA DESC. 50ML LUER-LOCK (303552) UNIDADE BD			CXG/40-C	UN	50	10,65000	532,50
6559.	SONDA FOLEY 2 VIAS 14 FR BALAO 30ML UNIDADE MEDIX			CX/10-CXG/500-C	UN	40	2,20000	88,00
6560.	SONDA FOLEY 2 VIAS 16 FR BALAO 30ML UNIDADE 80495510080 MEDIX			CX/10-CXG/???-C	UN	40	2,20000	88,00
00018627	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL ADULTO 12FR MARK MED			CX/25-CXG/400-C	UN	10	7,30000	73,00
55	TALA METALICA 19 X 180MM PACOTE C/12 UNIDADES MSO			PCTE/1-CXG/60-C	PCTE	1	9,96000	9,96

Valor Somado → 10.800,50

Validade da Cotação: 17/01/2025

Vendedor: PRIVADO SP X - BRUNA

Prazo Entrega: 2 dias

Condições de Pagamento: 028

Observação: CNPJ: 05.847.630/0001-10 - FATURAMENTO MINIMO RS 750,00 - VALIDADE DA PROPOSTA 3 DIAS

PRIVADO SP X - BRUNA

9	026494	ATADURA GESSADA 15CMX3M C/20UN CYSNE 214352	CREMER	CX	Caixas	10	R\$ 2,6424	R\$ 52,8480	R\$ 528,48
Principio Ativo:		ATADURA GESSADA 15CMX3M					Reg. MS: 0080245210070		
10	011202	CATETER NASAL P/OXIGENIO TIPO OCULOS PCT C/20UN - 662870	CREMER/EMBRAMED PA		Caixas	5	R\$ 1,1815	R\$ 23,6300	R\$ 118,15
Principio Ativo:		CATETER NASAL TIPO OCULOS					Reg. MS: 0080245210268		
11	031002	CAMPO OPERATORIO EST 25X28 C/DUP EMB C/RX PCT C/5UN B52	AMED	PA	Caixas	300	R\$ 1,0720	R\$ 5,3600	R\$ 1.608,00
Principio Ativo:		CAMPO OPERATORIO EST. 25X28CM C/RX					Reg. MS: 0.0814.8190.000-3		
12	033207	COMPRESSA DE GAZE 09F EST 15X26CM C/1020ENV C/10UN L05	AMED	PA	Caixas	3	R\$ 0,0425	R\$ 433,5000	R\$ 1.300,50
Principio Ativo:		COMPRESSA DE GAZE 09F 15X26CM EST. 7,5X7,5					Reg. MS: 0.0814.8190.000.1		
13	035071	CONECTOR PARA LUER MACHO E FEMEA VEDCAP 30PCX150 672619	CREMER	CX	Caixas	1	R\$ 0,3521	R\$ 52,8150	R\$ 52,82
Principio Ativo:		CONECTOR PARA LUER TAMPA PARA CATETER					Reg. MS: 0.0802.4521.032-4		
14	028281	ELETRODO DESC 2223BRQ ADULTO ESPUMA PCT C/50UN HB004095228	3M/SOLVENTUM	PA	Caixas	10	R\$ 0,4421	R\$ 22,1050	R\$ 221,05
Principio Ativo:		ELETRODO PARA ECG ADULTO					Reg. MS: 0080284930237		
15	032702	MULTIVIAS C/2VIAS C/CLAMP NEONATAL C/20UN 363005	CREMER/EMBRAMED CX		Caixas	3	R\$ 2,5614	R\$ 51,2280	R\$ 153,68
Principio Ativo:		MULTIVIAS C/2VIAS NEONATAL					Reg. MS: 0.0802.4521.022-1		
16	035700	EQUIPO MACRO IL FLEX LSLIP AR/PART 1,5M PGC CX C/400UN	BE CARE	PA	Caixas	3	R\$ 0,7812	R\$ 312,4800	R\$ 937,44
Principio Ativo:		EQUIPO MACRO-GOTAS INJ.LAT.AR FILTRO 1,5					Reg. MS: 0.0808.0848-903-0		
17	035265	ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10CMX4,5M PROCITEX C/1UN 802856	CREMER	RO	Caixas	84	R\$ 8,6083	R\$ 8,6083	R\$ 723,10
Principio Ativo:		ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10CM X 4,5M					Reg. MS: 0.0802.4521.032-7		
18	035160	EXTENSOR ADULTO LL 1,20M 1505G CX C/40UN 674194	CREMER	CX	Caixas	5	R\$ 1,8189	R\$ 72,7560	R\$ 363,78
Principio Ativo:		EXTENSOR ADULTO LUER LOCK 1,20M					Reg. MS: 0.0802.4521.027-8		
19	030456	FIXADOR DE TUBOS E SONDAS CX C/100UN HB004559264	3M/SOLVENTUM	CX	Caixas	1	R\$ 3,5676	R\$ 356,7600	R\$ 356,76

Principio Ativo:	FIXADOR DE TUBOS E SONDAS NASAIS						Reg. MS: 0080284939115			
20	023165	FRASCO PARA NUTRICAÇÃO ENTERAL 300ML CX C/90UN	BIOBASE	CX	Caixas	4	R\$ 0,8296	R\$ 74,6640	R\$ 298,66	
Principio Ativo:	FRASCO PARA NUTRICAÇÃO ENTERAL 300ML						Reg. MS: 0080212349002			
21	024035	LAMINA BISTURI ESTERIL N15 CX C/100UN	FEATHER	CX	Caixas	1	R\$ 1,8749	R\$ 187,4900	R\$ 187,49	
Principio Ativo:	LAMINA BISTURI ESTERIL No 15						Reg. MS: 0.0101.5047.023-4			
22	020495	MICROPORE 50MM X 10M C/CAPA BRANCO C/ 1UN 1530 H0001400839	3M/SOLVENTUM	PC	Caixas	36	R\$ 9,9783	R\$ 9,9783	R\$ 359,22	
Principio Ativo:	FITA MICROPOROSA 50MM X 10M						Reg. MS: 0010002079007			
23	027912	PULSEIRA P/IDENT ADU BRANCA PCT C/100UN	WILTEX	CX	Caixas	1	R\$ 0,4168	R\$ 41,6800	R\$ 41,68	
Principio Ativo:	PULSEIRA P/IDENT. ADULTO						Reg. MS: ISENTO			
24	034340	PRESERVATIVO NAO LUBRIFICADO CX C/144 UN	INOVATEX	CX	Caixas	1	R\$ 0,2493	R\$ 35,8992	R\$ 35,90	
Principio Ativo:	PRESERVATIVO NAO LUBRIFICADO						Reg. MS: 0.0809.5031.001-0			
25	032919	SCALP N23G ASEPTO CX C/200UN 38833814	BD	cx	Caixas	2	R\$ 1,9200	R\$ 384,0000	R\$ 768,00	
Principio Ativo:	SCALP N.23G						Reg. MS: 0.0100.3343.046-0			
26	024452	SERINGA DESC 1ML C/AG 13X0,45mm CX C/100UN 0341001	DESCARPACK	cx	Caixas	2	R\$ 0,1933	R\$ 19,3300	R\$ 38,66	
Principio Ativo:	SERINGA DESC 1ML C/AG 13X4,5						Reg. MS: 0010330669076			
27	013477	SERINGA 10ML S/AG SLIP CENTRAL C/400UN 990558	BD	CX	Caixas	4	R\$ 0,5960	R\$ 238,4000	R\$ 953,60	
Principio Ativo:	SERINGA DESC 10ML SEM AGULHA L.SLIP						Reg. MS: 0010033430030			
28	013483	SERINGA 3ML S/AG SLIP CENTRAL C/1000UN 990581	BD	CX	Caixas	2	R\$ 0,3080	R\$ 308,0000	R\$ 616,00	
Principio Ativo:	SERINGA DESC 3ML SEM AGULHA L.SLIP						Reg. MS: 0010033430030			
29	013484	SERINGA 5ML S/AG SLIP CENTRAL C/700UN 990317	BD	CX	Caixas	3	R\$ 0,3960	R\$ 277,2000	R\$ 831,60	
Principio Ativo:	SERINGA DESC 5ML SEM AGULHA L.SLIP						Reg. MS: 0010033430030			

30	031892	SERINGA 50ML S/AG LUER LOCK C/40UN 303552	BD	CX	Caixas	1	R\$ 10,6300	R\$ 425,2000	R\$ 425,20	
Principio		SERINGA DESC 50ML SEM AGULHA							Reg. MS:	
Ativo:		BICO LOCK							0.0100.3343.062-6	
31	014854	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N10 PCT C/20UN 664133		CREMER/EMBRAMED	CX	Caixas	4	R\$ 0,8871	R\$ 17,7420	R\$ 70,97
Principio		SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.10							Reg. MS:	
Ativo:									0.0802.4521.022-7	
32	014853	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.12 PCT 20UN 266269-664140		CREMER/EMBRAMED	PA	Caixas	4	R\$ 0,8625	R\$ 17,2500	R\$ 69,00
Principio		SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.12							Reg. MS:	
Ativo:									0080245210227	
33	014369	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N14 PCT C/20UN 664157		CREMER/EMBRAMED	PA	Caixas	4	R\$ 1,4113	R\$ 28,2260	R\$ 112,90
Principio		SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.14							Reg. MS:	
Ativo:									0.0802.4521.022-7	
34	023163	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL C/GUIA N12 CX C/15UN	SOLUMED	CX	Caixas	1	R\$ 8,1474	R\$ 122,2110	R\$ 122,21	
Principio		SONDA ALIMENTACAO ENTERAL							Reg. MS:	
Ativo:		C/GUIA No12							0080019160013	

Total Orçamento : R\$ 14.044,53

Condição de Pagamento: 28 DIAS

Previsão de Entrega: 17/01/2025

Validade da Proposta: 21/01/2025

Observações:

Estamos no aguardo de uma Resposta Afirmativa, e colocamo-nos a seu inteiro dispor para maiores esclarecimentos.

Atenciosamente,

WILLIAN LINO REPRESENTACAO
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
Orçamento realizado por: Paulo Eduardo da Mota Botta

BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALAR LTDA-EPP

ENDEREÇO.: RUA TAMBAU, 358 - BAIRRO.: VILA ELISA
 CEP.: 14075010 - CIDADE.: RIBEIRAO PRETO - UF.: SP
 FONE.: 16 38774913
 CNPJ.: 17.441.839/0001-68 - INSCRIÇÃO ESTADUAL: 582.946.900.111 - INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 20009873

COTAÇÃO DE VENDA

Nro. 26846

Cliente...: SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL

Aos Cuidados de..:

Validade Proposta..:

Prazo Entrega..:

Vendedor...: MIGUEL ROSA PARPINELLI

Pagamento...: BOL BANCARIO - |||||

Entrega...: ENTREGA

VENDA

Nro.	Código	Produto	Qtde	Preço	Total
1	DV0235	ALGODAO HIDROFILO 500GR NATHY (FARDO C/20)	20	19,9000	398,00
2	CR0030	ALGODAO ORTOPEDICO 10 CM X 1.8 MT COD. 156836 CREMER	30	16,1500	484,50
3	CR0089	ATADURA GESSADA 10 CM X 03 MT COD. 216080 C/20 CYSNE CREMER	8	49,8800	399,04
4	BD0004	CATETER ANGIOCATH N.18G CX C/200 REF. 38833214 BD	200	3,8900	778,00
5	BD0005	CATETER ANGIOCATH N.20G CX C/200 REF. 38833314 BD	400	3,1700	1.268,00
6	BD0006	CATETER ANGIOCATH N.22G CX C/200 REF. 38833514 BD	400	3,1900	1.276,00
7	BD0007	CATETER ANGIOCATH N.24G CX C/200 REF. 38833614 BD	400	4,9000	1.960,00
8	BD0181	CATETER INSYTE N.24G X 0,75 AUTOGUARD DE SEGURANCA CX C/50 EMB C/200 REF. 381812	200	8,9000	1.780,00
9	DE0031	EQUIPO MACRO FLEX INJETOR LATERAL FILTRO E AR LUER SLIP CX C/500 COD.0410201 DES	1,500	1,1100	1.665,00
10	DV0400	FRASCO COLETOR DAS VIAS AEREAS ESTERIL 1000ML COL SECRECAO MASTER VACUM RE	35	35,4500	1.240,75
11	CF0037	LAMINA BISTURI CARBONO N. 21 C/100 FEATHER	1	219,5000	219,50
12	MU0002	LUVA CIRURGICA DESC. ESTERIL 7,0 SENSITEX CX C/200	200	2,3000	460,00
13	MU0003	LUVA CIRURGICA DESC. ESTERIL 7,5 SENSITEX CX C/200	200	2,2900	458,00
14	CO0002	MALHA TUBULAR 06CM X 15MT MSO	4	13,2000	52,80
15	CO0003	MALHA TUBULAR 08CM X 15MT MSO	4	10,7400	42,96
16	CO0004	MALHA TUBULAR 10CM X 15MT MSO	4	15,9000	63,60
17	CO0005	MALHA TUBULAR 12CM X 15MT MSO	4	12,3000	49,20
18	CO0001	MALHA TUBULAR 04CM X 15MT MSO	4	8,9000	35,60
19	DE0032	SCALP N.21G COD.0421201 CX C/100 DESCARPACK	1,000	0,3390	339,00
20	MK0001	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.12 MARK MED	100	0,8600	86,00
21	MK0050	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.10 MARK MED	60	0,8600	51,60
22	LA0038	SONDA ENDOTRAQUEAL PVC C/B N.8.0 C/10 SOLIDOR	10	3,9000	39,00
23	DIX037	SONDA FOLEY 2 VIAS N.18 C/B 15-30 ML MEDIX CX C/10	40	4,1000	164,00
24	DV6888	SONDA GASTRICA N.08 MARK MED	40	1,1700	46,80
25	MK0023	SONDA GASTRICA N.14 MARK MED	40	1,5800	63,20
26	MK0018	SONDA GASTRICA N.18 MARK MED	40	3,9000	156,00
27	CF0510	SONDA RETAL PVC 06FR FOYOMED	80	3,9000	312,00
				Total..:	13.888,55

Obs...: FATURAMENTO MINIMO FRETE CIF 1000,00

Fones: 1639959400 / (16) 2101-9400

Data : 03/01/2025

Contato : KEILA.ARAUJO

Orçamento Nr. 9966850

Cliente: C726 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL - Tel.: 016 9 9110-0279

Contato : LÚCIA / MIRIAM

Endereço : R.ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - 14180000 - Pontal - SP

Conforme vossa solicitação, temos a satisfação de fornecer nossos preços das mercadorias abaixo relacionadas

It.	Cód.	Descrição	Marca	Embal. padrão	UN	Embalagem	Quant.	Preço Unit.	Preço Embal.	Total
2	817	ALGODAO HIDROF RL PCT 500G CREMER	CREMER	1	RL	ROLO	20	16,50	16,50	330,00
3	12729	ATADURA ALG ORTOP 10CMX1,8M PCT 12UN CREMER	CREMER	1	PCT	PACOTE COM 12 UNID	30	12,50	12,50	375,00
4	139042	ATADURA GESSO CYSNE 10CMX3M TELA CREMER	CREMER	20	UN	UNIDADE	160	1,75	1,75	280,00
5	209904	CATETER PERIF ANGIOCATH 18G BD REF38833214	BECTON DICKINSON - IT (INFUSION)	50	UN	UNIDADE	200	2,50	2,50	500,00
6	209882	CATETER PERIF ANGIOCATH 20G BD	BECTON DICKINSON - IT (INFUSION)	50	UN	UNIDADE	400	2,15	2,15	860,00

		REF38833314								
7	209855	CATETER PERIF ANGIOCATH 22G BD REF38833514	BECTON DICKINSON - IT (INFUSION)	50	UN	UNIDADE	400	2,25	2,25	900,00
8	20683	CATETER PERIF INSYTE AUTO DISP SEG 24GX0,75 CX50UN 38181214	BECTON DICKINSON - IT (INFUSION)	1	CX	CX 50 UNID - AMARELO	4	5,94	297,00	1.188,00
9	1937	LUVA CIR EST LATEX C/PO SENSITEX N7 CX 200UN MUCAMBO	MUCAMBO	1	CX	CX C/200 CA3710	1	1,5100	302,0000	302,00
10	1945	LUVA CIR EST LATEX C/PO SENSITEX N7,5 CX 200UN MUCAMBO	MUCAMBO	1	CX	CX C/200 CA3710	1	1,5100	302,0000	302,00
11	9196	MALHA TUBULAR 6CMX15M RL MSO	MSO- MATERIAL HOSPITALAR	1	RL	ROLO 15 M	4	7,6100	7,6100	30,44
12	9198	MALHA TUBULAR 10CMX15M RL MSO	MSO- MATERIAL HOSPITALAR	1	RL	ROLO15 M	4	9,8000	9,8000	39,20
13	9200	MALHA TUBULAR 12CMX15M RL MSO	MSO- MATERIAL HOSPITALAR	1	PCT	ROLO 15 M	4	11,4700	11,4700	45,88
14	9195	MALHA TUBULAR	MSO- MATERIAL	1	PCT	ROLO 15 M	4	6,2300	6,2300	24,92

		4CMX15M RL MSO	HOSPITALAR							
15	136430	SCALP ASEPTO 21G CX 200UN BD REF38833714	BECTON DICKINSON - IT (INFUSION)	1	CX	CX C/200	5	1,82	364,00	1.820,00
16	12396	SONDA ASPIR TRAQ N12 PCT 20UN EMBRAMED REF2312P	EMBRAMED	1	PCT	PACOTE 20 UNIDADES	5	0,9750	19,5000	97,50
17	12397	SONDA ASPIR TRAQ N10 PCT 20UN CREMER REF2311P	CREMER	1	PCT	PACOTE 20 UNIDADES	3	0,6600	13,2000	39,60
18	2513	SONDA NASOGASTRIC LG N18 CX 20UN EMBRAMED REF2517P	EMBRAMED	1	PCT	PCTE C/20 UNID	2	2,4750	49,5000	99,00

Condições de Pagamento: 28 DIAS

Validade :05/01/25

Faturamento mínimo: R\$ 300,00

Aguardamos uma resposta afirmativa, e colocamo-nos a seu inteiro dispor para maiores esclarecimentos.

Atenciosamente,

Fones: 1639959400 / (16) 2101-9400



Empresa: COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
Cidade: JAGUARIUNA Estado: SP
End: PC EMILIO MARCONATO, 1000, GALPAO 22 e 27
Fone: (19) 35225-800
Cep: 13.916-074
Cnpj: 67.729.178/0004-91

Orçamento: A1RVP4/1
Sexta-feira, 3 de Janeiro de 2025 - 18:5:25

Dados do Cliente:

Empresa: 2839 - IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL Cidade: PONTAL - Estado: SP Fax:
End: RUA ANANIAS COSTA FREITAS,753 Fone: 16 39531716 Cnpj: 55.110.753/0001-41
Cep: 14.180-000

Conforme vossa solicitação, temos a satisfação de oferecer nosso(s) preço(s) da(s) mercadoria(s) abaixo relacionada(s)

Seq. Cl.	Cód. Item	Descrição	Marca	UN	Emb	Qtd	Pr.Unit	Pr.Emb	Pr.Total
1	020475	ALGODAO HIDROFILO DELICATO 500GR C/1UN 218367	CREMER	PA	Caixas	20	R\$ 15,5966	R\$ 15,5966	R\$ 311,93
Principio Ativo:		ALGODAO HIDROFILO 500GRS					Reg. MS: 0.0100.7115.005-6		
2	025987	ALGODAO ORTOPEDICO 10CMX1,8M C/12UN 156836	CREMER	PA	Caixas	30	R\$ 1,1225	R\$ 13,4700	R\$ 404,10
Principio Ativo:		ALGODAO ORTOPEDICO 10CMX1,8M					Reg. MS: 0010071150059		
3	026493	ATADURA GESSADA 10CMX3M C/20UN CYSNE 216080	CREMER	CX	Caixas	8	R\$ 1,8005	R\$ 36,0100	R\$ 288,08
Principio Ativo:		ATADURA GESSADA 10CMX3M					Reg. MS: 0080245210070		
4	024214	CATETER INSYTE AUTOGUARD 18GX1,16 C/50UN 38184414	BD	CX	Caixas	4	R\$ 5,4000	R\$ 270,0000	R\$ 1.080,00
Principio Ativo:		CATETER INTRAV. PERIF. DE SEGURANCA 18G					Reg. MS: 0010033430186		
5	024215	CATETER INSYTE AUTOGUARD 20GX1,16 C/50UN 38183414	BD	CX	Caixas	8	R\$ 5,0500	R\$ 252,5000	R\$ 2.020,00
Principio Ativo:		CATETER INTRAV. PERIF. DE SEGURANCA 20G					Reg. MS: 0010033430186		
6	024216	CATETER INSYTE AUTOGUARD 22GX1,00 C/50UN 38182314	BD	CX	Caixas	8	R\$ 5,0500	R\$ 252,5000	R\$ 2.020,00
Principio Ativo:		CATETER INTRAV. PERIF. DE SEGURANCA 22G					Reg. MS: 0010033430186		
7	029921	CATETER INSYTE AUT BLOOD CONTROL 24GX0,75 CX C/50UN 38101214	BD	CX	Caixas	4	R\$ 7,6400	R\$ 382,0000	R\$ 1.528,00
Principio Ativo:		CATETER INTRAV PERIF C/DISP E CONTR REFLUXO 24G					Reg. MS: 0010033430186		

8	035700	EQUIPO MACRO IL FLEX LSLIP AR/PART 1,5M PGC CX C/400UN	BE CARE	PA	Caixas	4	R\$ 0,7812	R\$ 312,4800	R\$ 1.249,92
Principio		EQUIPO MACRO-GOTAS INJ.LAT.AR					Reg. MS:		
Ativo:		FILTRO 1,5					0.0808.0848-903-0		
9	032198	BIGFRAL PLUS TAM G PCT C/7UN - 20388-1	FALCON/ACTIVE	PA	Caixas	1	R\$ 3,1225	R\$ 21,8575	R\$ 21,86
Principio		FRALDA GERIATRICA G					Reg. MS:		
Ativo:							0000000000000		
10	011203	LUVA CIRURGICA ESTERIL 7,5 SENSITEX CX C/200PARES	MUCAMBO	CX	Caixas	1	R\$ 1,4696	R\$ 293,9200	R\$ 293,92
Principio		LUVA CIRURGICA ESTERIL 7,5					Reg. MS:		
Ativo:							0.0100.9241.002-3		
11	021568	MALHA TUBULAR 06CM X 15MT	MSO	CX	Caixas	4	R\$ 6,8057	R\$ 6,8057	R\$ 27,22
Principio		MALHA TUBULAR 06CM X 15MT					Reg. MS:		
Ativo:							0.0801.2800.001-2		
12	019950	MALHA TUBULAR 10CM X 15MT	MSO	CX	Caixas	4	R\$ 9,7478	R\$ 9,7478	R\$ 38,99
Principio		MALHA TUBULAR 10CM X 15MT					Reg. MS:		
Ativo:							0.0801.2800.001-2		
13	032918	SCALP N 21G ASEPTO CX C/200UN 38833714	BD	cx	Caixas	5	R\$ 1,9200	R\$ 384,0000	R\$ 1.920,00
Principio		SCALP N.21G					Reg. MS:		
Ativo:							0.0100.3343.046-0		
14	014853	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.12 PCT 20UN 266269-664140	CREMER/EMBRAMED	PA	Caixas	5	R\$ 0,8625	R\$ 17,2500	R\$ 86,25
Principio		SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.12					Reg. MS:		
Ativo:							0080245210227		
15	014854	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N10 PCT C/20UN 664133	CREMER/EMBRAMED	CX	Caixas	3	R\$ 0,8621	R\$ 17,2420	R\$ 51,73
Principio		SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.10					Reg. MS:		
Ativo:							0.0802.4521.022-7		
16	031868	SONDA ENDOTRAQUEAL SOLIDOR C/BALAO No8,0 CX C/10UN	LABOR IMPORT/SO	CX	Caixas	1	R\$ 3,3597	R\$ 33,5970	R\$ 33,60
Principio		SONDA ENDOTRAQUEAL C/BALAO No8					Reg. MS:		
Ativo:							0010369460219		

Total Orçamento : R\$ 11.375,60

Condição de Pagamento: 28 DIAS

Previsão de Entrega: 06/01/2025

Validade da Proposta: 06/01/2025

Observações:

--

Estamos no aguardo de uma Resposta Afirmativa, e colocamo-nos a seu inteiro dispor para maiores esclarecimentos.

Atenciosamente,

**WILLIAN LINO REPRESENTACAO
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
Orçamento realizado por: Paulo Eduardo da Mota Botta**



dpcompras pontal <dpcompraspontal@gmail.com>

pedido 6502

2 mensagens

dpcompras pontal <dpcompraspontal@gmail.com>

7 de janeiro de 2025 às 09:18

Para: "Paulo Eduardo da M. Botta" <paulo.botta@rioclarense.com.br>

Bom dia, tudo bem?

Segue em anexo, o pedido de compra número 6502.

Boleto para dia 07/02/2025.

Seque abaixo, o termo de convênio, obrigatório inserir no campo das informações adicionais na nota fiscal.
TERMO DE CONVÊNIO Nº 002/2022-T. A Nº 007/2024

Att,

Lucia Flores

PD RIO 6502.pdf
60K**Paulo Eduardo da M. Botta** <paulo.botta@rioclarense.com.br>

8 de janeiro de 2025 às 08:22

Para: dpcompras pontal <dpcompraspontal@gmail.com>

Bom dia

Tudo bem?

pedido em andamento, e apenas para informá-los tivemos a falta do seguinte item:

LUVA CIRURG ESTERIL 7,5

att

[Texto das mensagens anteriores oculto]

--

**PAULO EDUARDO DA M. BOTTA**

Vendas Privado

(19) 3522-5808
paulo.botta@rioclarense.com.br
www.rioclarense.com.br
Matriz - Rio Claro / SP

A Rioclarense, atendendo o rigor da legislação de boas práticas e anticorrupção, encontra-se em Compliance. A fim de promover gerenciamento de risco, temos como regra de atuação em nossos negócios, estar em conformidade com as leis, padrões éticos e regulamentos internos e externos. A Política de Compliance da Rioclarense, pode ser conhecida acessando nosso Código de Conduta e Política Anticorrupção.

Por intermédio do canal de denúncia compliance@rioclarense.com.br e/ou 19-3522 8000- ramal 5940 é possível relatar eventuais situações que vão contra a Política de Integridade, e Princípios Éticos e Legais da Rioclarense, e de nosso ordenamento jurídico. Denuncie!

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Emissão: 07/01/2025 08:17:07

Orçamento/Cotação

Página: 1

Número.....: 458107 06/01/2025
Código.....: 6746 Forn/Cliente: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Fone Contato:
Endereço.....: R ANANIAS COSTA FREITAS 753 Bairro: CENTRO
CNPJ.....: 55.110.753/0001-41 Complemento:
CEP: 14.180-000 Cidade: PONTAL UF: SP

Cód.	Descrição	Lote	Validade	Apresentação	Uni.	Qtde	Vlr.Unit.	Total
218367	ALGODAO HIDROFILO ROLO 500 GR DELICATO CREMER			RL/1-PCTE/16-C	RL	20	15,50000	310,00
F00233	ARTIGO ORTOPEDICO MOLDAVEL (ATADURA GESSADA) 10CM X 3M ROLO POLAR FIX			CXG/20-C	RL	160	1,68000	268,80
38833514	CATETER 22G ANGIOCATH (38833514) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	400	2,18000	872,00
0410201	EQUIPO MACRO C/ FILTRO INJ. LAT. C/ENT. AR LUER SLIP UNIDADE DESCARPACK			PCTE/50-CXG/500-C	UN	1500	0,95000	1.425,00
PA850353	LUVA CIRURG. ESTERIL SENSITEX 7,0 PAR 82850579001 MUCAMBO			CXG/200-C	PAR	200	1,55000	310,00
PA850354	LUVA CIRURG. ESTERIL SENSITEX 7,5 PAR 82850579001 MUCAMBO			CXG/200-C	PAR	200	1,55000	310,00
F08140	MALHA TUBULAR DE ALGODAO 06CM X 15M ROLO POLAR FIX			RL/1-CXG/???-C	RL	4	6,92000	27,68
F0814	MALHA TUBULAR DE ALGODAO 08CM X 15M ROLO POLAR FIX			RL/1-CXG/24-C	RL	4	8,90000	35,60
F08143	MALHA TUBULAR DE ALGODAO 12CM X 15M ROLO POLAR FIX			CXG/42-C	RL	4	12,00000	48,00
04	MALHA TUBULAR DE ALGODAO 04CM X 15M ROLO -MSO			CXG/100-C	RL	4	5,99000	23,96
38833714	SCALP DISP. ASEPTO 21 G (38833714) UNIDADE - BD			CXG/200-C	UN	1000	1,70000	1.700,00
00016365	SONDA ASP TRAQUEAL NR 10 PGC UNIDADE MARK MED			PCTE/10-CXG/1000-C	UN	60	0,57000	34,20
0751401	SONDA FOLEY 2 VIAS 18 FR BALAO 30ML UNIDADE DESCARPACK			CX/10-CXG/500-C	UN	40	2,20000	88,00
400421	LAMINA BISTURI ACO CARBONO NR21 DESCARTAVEL UNIDADE 400421 FEATHER			CX/100-CXG/???-C	UN	100	1,89000	189,00
38833314	CATETER 20G ANGIOCATH (38833314) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	400	2,18000	872,00
38833214	CATETER 18G ANGIOCATH (38833214) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	200	2,58000	516,00
16926	SONDA LEVINE NR 14 PGC UNIDADE MARK MED			PCTE/10-CXG/400-C	PC	40	0,89000	35,60
00016896	SONDA LEVINE NR 08 PGC UNIDADE MARK MED			PCT/10-CXG/700-C	PC	40	0,78000	31,20
Valor Somado —>							7.097,04	

Validade da Cotação: 06/01/2025

Vendedor: PRIVADO SP X - BRUNA
Prazo Entrega: dias

Condições de Pagamento: 030

Observação: FATURAMENTO MINIMO RS 750,00 VALIDADE DA PROPOSTA 3 DIAS

PRIVADO SP X - BRUNA



CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP
RUA MARQUES DA CRUZ, 1623 - MONTE ALEGRE
RIBEIRAO PRETO - SP - 14.051-150 Fone: (16)3963-2829
CNPJ: 02.736.951/0001-59 Insc.Estadual: 582475777112
c.rpreto@terra.com.br -

Data 03/01/2025

hora 08:45

Orcamento

N. 076740

Cliente 363 IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL
Endereco RUA ANANIAS COSTA FREITAS , 753
Cidade PONTAL
CNPJ 55.110.753/0001-41
Cond.Pgto 030/ / / /

Bairro CENTRO
CEP 14180000
Ins.Estadual ISENT0

N.Item Cliente	ID	COD.FAB.	DESCRICAO	UND	QTDE	UNITARIO	TOTAL	ICMS %
	1220	11048	ALGODAO HIDROFILO 500GR NATHY	UN	20	16,1500	323,00	18
	540	F-EMA06/JI	EQUIPO INJETOR LATERAL SLIP - HEMA/FEMA 06 C/400UND TKL	UN	1500	1,0600	1.590,00	18
	1471	12104	FRALDA GERIATRICA G C/50 ABSORV	UN	400	1,3600	544,00	00
	834	4004.21	LAMINA DE BISTURI N.21 FEATHER	CX	1	202,5000	202,50	18
	1735	021015	LUVA CIRURGICA ESTERIL N.7,0 MUCAMBO	PR	200	2,2000	440,00	18
	1878	021030	LUVA CIRURGICA ESTERIL N.7,5 MUCAMBO	PR	200	2,2000	440,00	18
	729	010620	MALHA TUBULAR N.10X15MTS MSO	RL	4	12,8300	51,32	18
	2330	00016365	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.10 PCT C/10 MARK MED	UN	60	0,6300	37,80	18
	1500	649	SONDA ENDOTRAQUEAL 8,0 C/BL SOLIDOR	UN	10	4,4600	44,60	18
	2368	00016780	SONDA NASOGASTRICA CURTA N. 08 PCT C/10 MARK MED	UN	40	0,7000	28,00	18
	1317	CJT-160	CONJ.ASPIRACAO VIAS AEREAS 1000ML N/ESTERIL C/35 FLEXOR	UN	35	14,6700	513,45	00

Desconto

Total Prod. R\$ 4.214,67 Total Geral R\$ 4.214,67

Vendedor 12 VANESSA

Transportadora

Observacao

**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:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	03472 1292 000577518132-4

Representação numérica do código de barras:	03399.73380 54600.000027 02921.901019 7 10020000075364
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	33
Código do ISPB:	90400888
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 MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	24/02/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	19/02/2025
Valor Nominal do Boleto:	753,64
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	753,64
Valor Pago (R\$):	753,64

Data/hora da operação:	19/02/2025 10:51:46
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	42715071841
Chave de segurança:	EUG2HME1KXUJ4TM2

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



LOGÍSTICA HOSPITALAR

HDL LOGISTICA HOSPITALAR
 R MANOEL GOMES DOS SANTOS N.2921
 GALPAOD
 Bairro JARDIM INDEPENDENCIA,
 CRAVINHOS, SP
 Fone: (34) 3221-5300, CEP:14140000

DANFE

Documento Auxiliar
 da Nota Fiscal
 Eletrônica

0 - ENTRADA 1
 1 - SAÍDA
 Nº 96.600
 SÉRIE 1 FOLHA 2/1



CHAVE DE ACESSO

3525 0111 8726 5600 0200 5500 1000 0966 0014 1284 7054

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

135250206798431 23/01/2025 12:30:27

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

279054104117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNFJ

11.872.656/0002-00

Política de Devolução

É imprescindível a conferência da mercadoria no ato da entrega, pois caso aja alguma ocorrência ou irregularidade elas devem estar descritas no documento da transportadora.

-Verifique se o Número de Volumes corresponde ao número de volumes descrito na nota fiscal;

-Verifique se as Etiquetas de Despacho nos produtos correspondem à nota fiscal recebida;

-Verifique se a Embalagem Externa está intacta, inviolada, seca e sem qualquer tipo de dano aparente;

-Para Produto Termolábil(2 A 8°C) abra a caixa e verifique a temperatura.

NÃO ACEITAREMOS DEVOLUÇÕES DE PRODUTOS APÓS 03 (TRÊS) DIAS DA DATA DE SEU RECEBIMENTO PELO CLIENTE.

CASO O CLIENTE RECEBA PRODUTO TERMOLÁBIL COM ALGUMA OCORRÊNCIA/IRREGULARIDADE, DEVERÁ SER DEVOLVIDO NO ATO DA ENTREGA, UMA VEZ QUE A HDL NÃO RECEBERÁ TAIS PRODUTOS APÓS A ENTREGA EFETIVAMENTE REALIZADA.

Motivo da Devolução

FATURAMENTO INCORRETO (VENDEDOR);

SOLICITAÇÃO INCORRETA (CLIENTE);

MERCADORIA AVARIADA/VIOLADA;

VALIDADE CURTA;

ENTREGA FORA DO PRAZO NEGOCIADO;

OUTRO: _____

Data recebimento da mercadoria: ____/____/____

Assinatura do recebedor: _____

RG do recebedor: _____

Vencimento: 24/02/2025	Cedente HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.		
(=) Valor do Documento 753,64	Agência/Código do Cedente 4247/13002938-	Numero do documento 96600	Nosso Numero/Código do Documento 00000202921-9

Sacado

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
R ANANIAS COSTA FREITAS,753 - CENTRO
14.180-000 - PONTAL - SP

Autenticação Mecânica

Sacador/Avalista

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 24/02/2025
Cedente HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.					Agência/Código Beneficiário 4247/7338546
Data de Emissão 23/01/2025	Numero do Documento 96600	Espécie Doc DM	Aceite N	Data do processamento 23/01/2025	Cód do Doc./Nosso numero 00000202921-9
Uso do Banco	Carteira RCR	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 753,64
Instruções - Texto de responsabilidade do cedente					(-) Desconto/Abatimento
Até o vencimento, pagável em qualquer agência bancária.					(-) Outras
Após o vencimento pagável somente nas agências do Santander.					(+) Mora/Multa
Após o vencimento cobrar multa de 2% e juros de R\$ R\$ 1,47 ao dia.					(+) Outros Acréscimos
Protestar após 3 dias de atraso.					(=) Valor Cobrado
Depósito C/C, se não autorizado, não quita o débito.					
Sacado IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL R ANANIAS COSTA FREITAS,753 14.180-000-PONTAL -SP Sacador/Avalista					



Autenticação Mecânica

SIH-R<HCMP0004>

Emissão 23/01/2025 11:23

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

6558

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 273 - HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA (CD SP)	Data Ped: 23/01/2025
Prz.Entr: 7 DIAS	Cond.Pagto: 30 DIAS	Dt Env. Forn:
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA	Status do pedido: Não Entregou	
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =	Vlr.Total
Observação do Pedido	TERMO DE CONVÊNIO N° 002/2022 - T. A N° 008/2024	
4017- 1 LUVA CIRURGICA ESTERIL 7.5-PAR-	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	200,0000 1,5380 0,0000 0,0000	307,6000
Complemento do item		
50088- 1 ATADURA CREPE 15 CM 13 FIOS-UNIDADE-MARCA	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	360,0000 1,2390 0,0000 0,0000	446,0400
Complemento do item		

Totais:

Total Bruto dos itens: 753,6400

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
753,6400	0,0000	0,0000	0,0000	753,6400

Lucimar de S. das Flores
 Dep. de Compras
 COMPRAS
 Santa Casa de Pontal


 ADMINISTRAÇÃO



HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

CD MG

CNPJ.: 11.872.656/0001-10
AV. INGLATERRA, Nº 40 - TIBERY, UBERLÂNDIA - MG - CEP.: 38405-050

CD SP

CNPJ.: 11.872.656/0002-00
R. MANOEL GOMES DOS SANTOS, Nº 2921 - JARDIM INDEPENDÊNCIA, CRAVINHOS - SP
CEP.: 14140-000

Cliente: **1883-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL**

Orçamento: 2453902

Endereço: ANANIAS COSTA FREITAS

Nº: 753

Cmpl:

Contato:

Bairro: CENTRO

Cidade: PONTAL

CEP: 14180000

	Descrição	Marca	Qtd.	Cx. C/	Vlr.Únit.	Vlr.Cx.	Vlr.St.	Vlr.Total	CD	Cód.Anvisa
1	896-ATADURA CREPE 15CMX4,5M(1,8M) 13F C/12 - EMB INDIVIDUAL - F06181	POLARFIX	30	12	1,2390	14,87	0,00	446,04	SP	8003400027
2	3188-ESCOVA SCRUB C/CLOREXIDINA 2% (RIOHEX) C/108 22ML - AD/PED - 0510105247	RIOQUIMICA	1	108	1,3608	146,96	0,00	146,96	SP	ISENTO
3	3583-EXTENSAO P/SIST DE ASPIRACAO ESTERIL CR CONEC GRADUADO 3M ASP-VAC - 402933	CREMER	50	1	7,1927	7,19	0,00	359,63	SP	80245210212
4	3765-FRASCO DIET NUTRI 300ML C/100 N/ESTERIL NUTRIZ - 647884	EMBRAMED N	2	100	1,4461	144,61	0,00	289,22	SP	80245210215
5	2362-LUVA CIRURGICA SENSITEX Nº 7,5 C/200 PARES C/TALCO - PA 850354 / 348989	MUCAMBO	1	200	1,5382	307,65	0,00	307,65	SP	10092410023
6	3927-SCALP 21G LOCK C/100 - 0421201	DESCARPACK	1	100	0,2295	22,95	0,00	22,95	MG	10330660262
7	5589-SERINGA DESCARTAVEL (PLASTIPAK) 20ML L SLIP S/AG C/250 - 990173	BD/MDS	3	250	0,8611	215,28	0,00	645,84	MG	10033430030

22/01/2025

Observação:

MG - CNPJ: 11.872.656/0001-10: R\$ 668,79
SP - CNPJ: 11.872.656/0002-00: R\$ 1549,51
TOTAL: 2.218,30

Vendedor: GRAZIELLYC

Condição de pagamento: 28

Tel.: 34 32215300

Validade da proposta: 29/01/2025

Agradecemos a preferência!

JMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Orçamento/Cotação

Emissão: 23/01/2025 08:22:23

Página: 1

Número.....: 460944

22/01/2025

Código.....: 6746

Forn/Cliente: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Fone Contato:

Endereço.....: R ANANIAS COSTA FREITAS

753 Bairro: CENTRO

CNPJ.....: 55.110.753/0001-41

Complemento:

CEP: 14.180-000

Cidade: PONTAL

UF: SP

Cód.	Descrição	Lote	Validade	Apresentação	Uni.	Qtde	Vlr.Unit.	Total
05101052 47	CLOREXIDINA 2% ESCOVA DESCARTAVEL RIOHEX SCRUB UNIDADE (510105247) RIOQUIMICA			CXG/108-C	UN	108	1,35000	145,80
0002001	BIOXI EXTENSAO ASPIRACAO 3 METROS CONECTOR GRADUADO PGC UNIDADE BIOTEC			CXG/50-C	UN	50	3,00000	150,00
PRD0000 6	FRASCO P/ NUTRICA0 DIETA ENTERAL 300ML N. ESTERIL MEDGRAN			FRC/1-CXG/150-C	FRC	200	0,85000	170,00
PA85035 4	LUVA CIRURG. ESTERIL SENSITEX 7,5 PAR 82850579001 MUCAMBO			CXG/200-C	PAR	200	1,53000	306,00
990173	SERINGA PLASTIPAK 20ML S/AG LUER SLIP UNIDADE (990173) BD			CXG/250-C	UN	600	0,82000	492,00
							Valor Somado →	1.263,80

Validade da Cotação: 22/01/2025

Vendedor: PRIVADO SP X - BRUNA

Prazo Entrega: 2 dias

Condições de Pagamento: 028

Observação: CNPJ: 05.847.630/0001-10 - FATURAMENTO MINIMO R\$ 750,00 - VALIDADE DA PROPOSTA 3 DIAS

PRIVADO SP X - BRUNA



Empresa: COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
Cidade: JAGUARIUNA Estado: SP
End: PC EMILIO MARCONATO, 1000, GALPAO 22 e 27
Fone: (19) 35225-800
Cep: 13.916-074
Cnpj: 67.729.178/0004-91

Orçamento: A1SKM9/1
Quarta-feira, 22 de Janeiro de 2025 - 16:39:48

Dados do Cliente:

Empresa: 2839 - IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL
End: RUA ANANIAS COSTA FREITAS,753
Cep: 14.180-000
Cidade: PONTAL - Estado: SP
Fone: 16 39531716
Fax:
Cnpj: 55.110.753/0001-41

Conforme vossa solicitação, temos a satisfação de oferecer nosso(s) preço(s) da(s) mercadoria(s) abaixo relacionada(s)

Seq. Cli.	Cód. Item	Descrição	Marca	UN	Emb	Qtd	Pr.Unit	Pr.Emb	Pr.Total
1	033644	ATADURA DE CREPE 13F 15CMX1,8M EMB IND C/6UN CYSNE 661958	CREMER	PA	Caixas	60	R\$ 2,2751	R\$ 13,6506	R\$ 819,04
Principio Ativo:		ATADURA DE CREPE 13F 15CMX1,8M					Reg. MS: 0.0100.7115.005-7		
2	035446	ESCOVA DESC CHLORCLEAR 2% X 22ML CX C/100UN - 88197	VIC PHARMA	CX	Caixas	1	R\$ 1,5304	R\$ 153,0400	R\$ 153,04
Principio Ativo:		ESCOVA DESC.P/ASSEPSIA DE MAOS CLOREXIDI					Reg. MS: 0.0000.0000.000-0		
3	023165	FRASCO PARA NUTRICA0 ENTERAL 300ML CX C/90UN	BIOBASE	CX	Caixas	3	R\$ 0,8220	R\$ 73,9800	R\$ 221,94
Principio Ativo:		FRASCO PARA NUTRICA0 ENTERAL 300ML					Reg. MS: 0080212349002		
4	032918	SCALP N 21G ASEPTO CX C/200UN 38833714	BD	cx	Caixas	5	R\$ 1,9200	R\$ 384,0000	R\$ 1.920,00
Principio Ativo:		SCALP N.21G					Reg. MS: 0.0100.3343.046-0		
5	011289	SERINGA 20ML S/AG SLIP C/250UN 990173	BD	CX	Caixas	3	R\$ 0,9360	R\$ 234,0000	R\$ 702,00
Principio Ativo:		SERINGA DESC 20ML SEM AGULHA L.SLIP					Reg. MS: 0010033430030		

Total Orçamento : R\$ 3.816,02

Condição de Pagamento: 28 DIAS

Previsão de Entrega: 23/01/2025

Validade da Proposta: 27/01/2025

Observações:

Estamos no aguardo de uma Resposta Afirmativa, e colocamo-nos a seu inteiro dispor para maiores esclarecimentos.

Atenciosamente,

WILLIAN LINO REPRESENTACAO
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
Orçamento realizado por: Paulo Eduardo da Mota Botta



COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÉUTICOS LTDA.

Irmãdada da Santa Casa de Misericórdia de Pontal

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Rua Ananias Costa Freitas, 753

Pontal - SP

Página: 1

Orçamento: 92799

Data: 22/01/2025

Nr. Controle:

Proc. Cliente:

COTAÇÃO: 1401

Item	Quant.	Unid.	Produto Nome Genérico Nome Comercial	Marca	Unit.	Total
1	10	UND	CADARÇO CADARÇO PEÇA 10MT Dosagem: Apresentação Cotada: UND 10 MT Apresentação Comercial: PCT 10 UND 10 MT Unit: quatro reais e quarenta centavos Total: quarenta e quatro reais	SAO JOSE	4,4000	44,00
2	200	FR	FRASCO DIET FRASCO DIET 300ML BIOBASE Dosagem: Apresentação Cotada: FR 300 ML Apresentação Comercial: CX 90 FR 300 ML Unit: setenta e nove centavos Total: cento e cinquenta e oito reais	BIOBASE	0,7900	158,00
3	1000	UND	ESCALPE SCALP 21G SIMPLES MEDIX Dosagem: 21G Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: CX 100 PCT 1 UND Unit: vinte e um centavos Total: duzentos e dez reais	MEDIX	0,2100	210,00
4	600	UND	SERINGA DESCARTAVEL S/AGULHA SERINGA DESC.20ML S/AG BICO LUER SLIP Dosagem: 20ML S/AG Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: CX 250 PCT 1 UND Unit: Total: duzentos e dezessete reais e vinte centavos	SR RODRIGUES	0,3620	217,20

VALOR TOTAL DO ANEXO ---->

629,20

Valores Expressos em Reais		VALOR GLOBAL DA PROPOSTA ----->	629,20
Valor por Extenso	seiscentos e vinte e nove reais e vinte centavos		
<u>ATENÇÃO !!! - Condição especial desta proposta:</u>			
<p>1 - Esta proposta está condicionada à análise de crédito do cliente. 2 - Qualquer emissão de Autorização de Fornecimento - AF ou empenho deverá proceder de consulta ao nosso Departamento Financeiro. 3 - Considerar, quando existente, o conteúdo do campo Observação em cada item da proposta. 4 - Na eventualidade de ocorrência de entrega parcial dos produtos, será solicitada a emissão de uma nova Autorização de Fornecimento ou empenho. 5 - As quantidades a serem solicitadas em eventuais requisições de itens, decorrentes desta proposta, deverão ser adequadas (a maior ou a menor), tornando-as compatíveis com a apresentação da embalagem fornecida pelo fabricante proposto, nela referida, evitando-se fracionamentos não permitidos pela legislação vigente.</p>			
Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Banco para Pagamento	Conta para Pagamento
5 Dias	30 DIAS	BANCO DO BRASIL - CONTA	AG.: 6520-X C/C.: 104069-3
Validade dos Produtos	Prazo de Entrega	Faturamento Mínimo	Procedência dos Produtos
	ATÉ 3 DIAS	770,00	NACIONAL
Local de Entrega -->			

Carimbo Padronizado do CNPJ



Franca, 22/01/2025

Lumar Comércio de Produtos Farmacêuticos Ltda

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

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	03472 1292 000577518132-4

Representação numérica do código de barras:	34191.09008 44514.758927 82179.030000 5 10020000128000
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:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	24/02/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	19/02/2025
Valor Nominal do Boletão:	1.280,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.280,00
Valor Pago (R\$):	1.280,00

Data/hora da operação:	19/02/2025 10:54:48
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	42715242959
Chave de segurança:	VMELNE07VLPTQLSE

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



LOGÍSTICA HOSPITALAR

HDL LOGISTICA HOSPITALAR

AV INGLATERRA N.40
Bairro TIBERY,UBERLANDIA, MG
Fone: (34) 3221-5300, CEP:38405050

272

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA

Nº 527.932
SÉRIE 1 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3125 0111 8726 5600 0110 5500 1000 5279 3211 1687 1501

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

102
NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO

6561

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
131256437185664-24/01/2025 16:17:38

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0015881100069

DIST. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
813014730110

CHPJ
11.872.656/0001-10

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

1883

CNPJ/CPF
55.110.753/0001-41

DATA DA EMISSÃO
24/01/2025

ENDEREÇO
R ANANIAS COSTA FREITAS Nº 753

Bairro/DISTRITO
CENTRO

CPF
14.180-000

MUNICÍPIO
PONTAL

FONE/FAX

UF
SP

DISCRICÃO ESTADUAL

30 | SOL=601 Venc=24/02/2025 Valor=1.280,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

1.280,00

VALOR DO ICMS

153,60

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.280,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

1.280,00

RAZÃO SOCIAL

HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ/CPF

11.872.656/0001-10

ENDEREÇO

AV INGLATERRA N. 40

MUNICÍPIO

UBERLANDIA

UF

MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0015881100069

QUANTIDADE

2,00

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

2459074

PESO BRUTO

10,4000 Kg

PESO LÍQUIDO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CEV	CFOP	UN.	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	V.DESCONTO	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V. ICMS ST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
5461	DIPIPONA (GEN) 1G 2ML C/100 AMP - HV/IV 207 1018600360022 SANTISA Lote: 20747324 D.Fab: 07/10/24 D. Val: 07/10/26 0,0000Referencia:207	30039099	000	6108	UN	20	64,00000	0,00	0,00	1.280,00	1.280,00	153,60	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

O.C: 6561 TERMO DE CONVENIO N. 002/2022-T. A.N. 008/2024 | Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF Destino R\$0,00 + FCP R\$0,00; DIFAL da UF Origem R\$0,00. | () () () () () ()

RESERVADO AO FISCO

RECEBIDO: *Santa*
DATA *28/01/25*
Farmácia
Santa Casa de Pontal

DADOS ADICIONAIS



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

DANFE

Documento Auxiliar
 da Nota Fiscal
 Eletrônica

0 - ENTRADA 1
 1 - SAÍDA 1
 Nº 527.932
 SÉRIE 1 FOLHA 2/1



CHAVE DE ACESSO

3125 0111 8726 5600 0110 5500 1000 5279 3211 1687 1501

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 0015881100069

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
 813014730110

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

131256437185664 24/01/2025 16:17:38

CPF
 11.872.656/0001-10

Política de Devolução

É imprescindível a conferência da mercadoria no ato da entrega, pois caso aja alguma ocorrência ou irregularidade elas devem estar descritas no documento da transportadora.

- Verifique se o Número de Volumes corresponde ao número de volumes descrito na nota fiscal;
- Verifique se as Etiquetas de Despacho nos produtos correspondem à nota fiscal recebida;
- Verifique se a Embalagem Externa está intacta, inviolada, seca e sem qualquer tipo de dano aparente;
- Para Produto Termolábil(2 A 8°C) abra a caixa e verifique a temperatura.

NÃO ACEITAREMOS DEVOLUÇÕES DE PRODUTOS APÓS 03 (TRÊS) DIAS DA DATA DE SEU RECEBIMENTO PELO CLIENTE. CASO O CLIENTE RECEBA PRODUTO TERMOLÁBIL COM ALGUMA OCORRÊNCIA/IRREGULARIDADE, DEVERÁ SER DEVOLVIDO NO ATO DA ENTREGA, UMA VEZ QUE A HDL NÃO RECEBERÁ TAIS PRODUTOS APÓS A ENTREGA EFETIVAMENTE REALIZADA.

Motivo da Devolução

- FATURAMENTO INCORRETO (VENDEDOR);
- SOLICITAÇÃO INCORRETA (CLIENTE);
- MERCADORIA AVARIADA/VIOLADA;
- VALIDADE CURTA;
- ENTREGA FORA DO PRAZO NEGOCIADO;
- OUTRO: _____

Data recebimento da mercadoria: ____/____/____

Assinatura do recebedor: _____

RG do recebedor: _____



BANCO ITAU S/A

| 341-7 |

34191.09008 44514.758927 82179.030000 5 10020000128000

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA		CNPJ/CPF 11.872.656/0001-10		Sacador Avalista	Vencimento: 24/02/2025
Endereço Beneficiário/Sacador Avalista Av INGLATERRA,40 TIBERY UBERLANDIA - MG 38.405-050					
Nosso Número 109/00445147-5	Carteira 109	Espécie DM	Quantidade	Valor	Agência/Código Beneficiário 8928/21790-3
Data do Documento 24/01/2025	Número do Documento 527932 - 1	Espécie do Documento	Aceite N	Data Processamento 24/01/2025	Valor do Documento 1.280,00

Autenticação Mecânica



BANCO ITAU S/A

| 341-7 |

34191.09008 44514.758927 82179.030000 5 10020000128000

Local do Pagamento: ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ					Vencimento: 24/02/2025
Beneficiário HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA		CNPJ/CPF 11.872.656/0001-10		Agência/Código Beneficiário 8928/21790-3	
Data do Documento 24/01/2025	Número do Documento 527932 - 1	Esp.Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 24/01/2025	Nosso Número 109/00445147-5
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.280,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 25,60 APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 2,56 POR DIA DE ATRASO. PROTESTAR APOS 3 DIAS DE ATRASO DEPOSITO C/C, SE NAO AUTORIZADO, NAO QUITA O DEBITO.					(-) Desconto/Abatimento
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL R ANANIAS COSTA FREITAS,753 14.180-000-PONTAL -SP Sacador/Avalista					

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO



SIH-R<HCMP0004>

Emissão 24/01/2025 13:35

No. Página

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

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

No. Pedido

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

6561

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 272 - HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA (CD MG)	Data Ped: 24/01/2025
Prz.Entr: 7 DIAS	Cond.Pagto: 30 DIAS	Dt Env. Forn:
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA	Status do pedido: Não Entregou	
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =	Vlr.Total
Observação do Pedido TERMO DE CONVÊNIO N° 002/2022 - T. A N° 008/2024		
21374- 1 DIPIRONA 500MG/ML AMP 2ML-AMP-	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	2.000,00 0,6400 0,0000 0,0000	1.280,0000
Complemento do item		

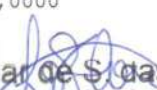
Totais:

Total Bruto dos itens: 1.280,0000

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
1.280,0000	0,0000	0,0000	0,0000	1.280,0000


 Lucimar de S. das Flores
 Dep. de Compras
 Santa Casa de Pontal


 ADMINISTRAÇÃO



HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

CD MG

CNPJ: 11.872.656/0001-10
AV. INGLATERRA, Nº 40 - TIBERY, UBERLÂNDIA - MG - CEP.: 38405-050

CD SP

CNPJ: 11.872.656/0002-00
R. MANOEL GOMES DOS SANTOS, Nº 2921 - JARDIM INDEPENDÊNCIA, CRAVINHOS - SP
CEP.: 14140-000

Cliente: **1883-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL**

Orçamento: 2457627

Endereço: ANANIAS COSTA FREITAS

Nº: 753

Cmpl:

Contato:

Bairro: CENTRO

Cidade: PONTAL

CEP: 14180000

	Descrição	Marca	Qtd.	Cx. C/	Vlr.Únit.	Vlr.Cx.	Vlr.St.	Vlr.Total	CD	Cód.Anvisa
1	5461-DIPIRONA [GEN] 1G 2ML C/100 AMP - IM/IV - 207	SANTISA	20	100	0,6400	64,00	0,00	1280,00	MG	1018600360022

24/01/2025

Observação:

TOTAL: 1.280,00

Vendedor: GRAZIELLYC

Condição de pagamento: 28

Tel.: 34 32215300

Validade da proposta: 31/01/2025

Agradecemos a preferência !



Empresa: COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
Cidade: JAGUARIUNA Estado: SP
End: PC EMILIO MARCONATO, 1000, GALPAO 22 e 27
Fone: (19) 35225-800
Cep: 13.916-074
Cnpj: 67.729.178/0004-91

Orçamento: A1SN53/1
Sexta-feira, 24 de Janeiro de 2025 - 10:18:2

Dados do Cliente:

Empresa: 2839 - IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL
End: RUA ANANIAS COSTA FREITAS,753
Cep: 14.180-000
Cidade: PONTAL - Estado: SP
Fone: 16 39531716
Fax:
Cnpj: 55.110.753/0001-41

Conforme vossa solicitação, temos a satisfação de oferecer nosso(s) preço(s) da(s) mercadoria(s) abaixo relacionada(s)

Seq. Cli.	Cód. Item	Descrição	Marca UN	Emb	Qtd	Pr.Unit	Pr.Emb	Pr.Total
1	017282	DIPIFARMA 500MG/ML CX C/100AP X 2ML	FARMACE CX	Caixas	20	R\$ 0,6825	R\$ 68,2500	R\$ 1.365,00
Principio Ativo:		DIPIRONA SODICA 500MG/ML 2ML	Reg. MS: 1.1085.0018.004-8					

Total Orçamento : R\$ 1.365,00

Condição de Pagamento: 28 DIAS

Previsão de Entrega: 27/01/2025

Validade da Proposta: 27/01/2025

Observações:

Estamos no aguardo de uma Resposta Afirmativa, e colocamo-nos a seu inteiro dispor para maiores esclarecimentos.

Atenciosamente,

WILLIAN LINO REPRESENTACAO
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
Orçamento realizado por: Paulo Eduardo da Mota Botta



MEDCENTER COMERCIAL LTDA
Rod. Juscelino Kubitschek de Oliveira, Km 99 - Jd. Santa Edwirges
Pouso Alegre - MG - CEP 37550-000 - FONE: (35) 3449-1950
CNPJ: 00.874.929/0001-40 - I.E 525.949584.0034
www.medcentercomercial.com.br

Cotação # 372036

Cliente 14112 - IRMANDADE DA SANTA
Região 35 - SAO PAULO
Rating
Limite de Crédito R\$ 5.000,00

Contato 14112.1 - LUCIA - COMPRAS / FINANCEIRO
Cargo
Telefone 991100279
Setor

Tipo Operação	Receptivo	Data Cotação	24/01/2025	Situação	VALIDA
Forma de Pagto	BL - BOLETO	Condição de Pagto	30 - 30 DIAS - R\$ 5.000,00		
Operador	100 - JESSICA DA SILVA SANTOS	Períodos Vencido	30		

Seq.	# Item	Descrição	Quantidade Solicitada	Valor Unitário	Valor Total	
1	6373	DIPIRONA 1GR AMP 2ML (S) FARMACE AP COM 1 AP	2.000,000	R\$ 0,6400	R\$ 1.280,00	
Valor Total Itens		R\$ 1.280,00	Valor Imposto	R\$ 0,0000	Valor Total	R\$ 1.280,00
Tipo Entrega		Sem Frete	Valor Frete	R\$ 0,00		

JESSICA DA SILVA SANTOS

()

Observação

Observação

**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:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	03472 1292 000577518132-4

Representação numérica do código de barras:	00190.00009 02843.923000 00044.578177 1 99990000498475
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	1
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA ME
Nome/Razão Social:	CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA ME
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:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	21/02/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	19/02/2025
Valor Nominal do Boleto:	4.984,75
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	4.984,75
Valor Pago (R\$):	4.984,75

Data/hora da operação:	19/02/2025 10:53:47
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	42715226940
Chave de segurança:	3HZGP6EAF6ASLQ7H

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

 <p>CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP</p> <p>RUA MARQUES DA CRUZ, 1623, 1623 MONTE ALEGRE RIBEIRAO PRETO - SP CEP: 14.051-150 Fone: (16) 3963-2829</p>	<p>DANFE</p> <p>Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica</p> <p>0 - ENTRADA 1 1 - SAIDA</p> <p>No: 069.350 Série: 1 FL: 1/1</p>	<p>CONTROLE DO FISCO</p> 
	<p>NATUREZA DA OPERAÇÃO</p> <p>Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros 6549</p> <p>CHAVE DE ACESSO DA NF-e P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR 3525.0102.7369.5100.0159.5500.1000.0693.5016.4328.8003</p>	

INSCRIÇÃO ESTADUAL 582475777112	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 02.736.951/0001-59	Protocolo de autorização 135250195290778 - 22/01/2025 11:42:13
------------------------------------	------------------------------	----------------------------	---

<p>DESTINATÁRIO REMETENTE</p> <p>NOME RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL</p> <p>CNPJ/CPF 55.110.753/0001-41</p> <p>DATA EMISSÃO 22/01/2025</p>			<p>ENDEREÇO RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753</p> <p>BAIRRO/DISTRITO CENTRO</p> <p>CEP 14.180-000</p> <p>DATA DA SAÍDA 22/01/2025</p>	<p>MUNICÍPIO PONTAL</p> <p>FONE / FAX (16) 3953-9100</p> <p>UF SP</p> <p>INSCRIÇÃO ESTADUAL</p> <p>HORA DA SAÍDA</p>
--	--	--	--	--

FATURA
001 R\$ 4.984,75 21/02/2025 |

CALCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 2.908,11	VALOR DO ICMS 348,98	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 4.984,75	
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 4.984,75

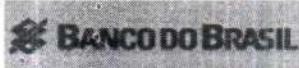
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS	
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 1 - EMITENTE 1 2 - DESTINATÁRIO
ENDEREÇO	CÓDIGO ANTT
QUANTIDADE 40	PLACA VEÍCULO
ESPÉCIE caixas	UF
MARCA	INSCRIÇÃO ESTADUAL
NUMERAÇÃO	CNPJ/CPF
PESO BRUTO	
PESO LÍQUIDO	

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
825	RINGER C/ LACTATO 500ML - PVC-BO C/20 JP Validade: 07/11/2026 Lote: 3894 24	30049099	020	5102	UN	80	5,1200	409,60	238,96	28,68	0,00	12,00	0,00
702	CLORETO DE SODIO 0,9% 100ML BO-PVC - C/50 JP Validade: 21/12/2026 Lote: 4487 24	30049099	020	5102	UN	600	3,2400	1.944,00	1.134,13	136,10	0,00	12,00	0,00
809	CLORETO DE SODIO 0,9% 250ML BO-PVC - C/35 JP Validade: 08/11/2026 Lote: 3907 24	30049099	020	5102	UN	315	3,8100	1.200,15	700,17	84,02	0,00	12,00	0,00
849	CLORETO DE SODIO 0,9% 500ML BO-PVC - C/20 JP Validade: 28/12/2026 Lote: 4512 24	30049099	020	5102	UN	300	4,7700	1.431,00	834,85	100,18	0,00	12,00	0,00

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

<p>DADOS ADICIONAIS</p> <p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>cotacao n.6549 TERMO DE CONVENIO N. 002/2022-T. A N. 008/2024. NCM:300490991-ALIQ. 0 DE PIS E COFINS. CONFORME ART. II DA LEI 10147/00 ALIQ. ICMS CONF ART 54 INC XVII RICMS/00/SP E REDUCAO BASE CALC RED CONF ANEXO I I ART 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</p>	<p>RESERVADO AO FISCO</p> <p>RECEBIDO: <i>[Assinatura]</i></p> <p>DATA 27/01/25</p> <p>Farmácia Santa Casa de Pontal</p>
---	---

<p>Recabemos de CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado.</p> <p>Emissão: 22/01/2025 Destinatário: IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL Valor Total: 4.984,75</p>	<p>NF-e</p> <p>No: 069.350</p> <p>SÉRIE: 1 FL: 1/1</p>
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



001-9

Comprovante de Entrega

Beneficiário CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP - CNPJ: 02.736.951/0		Agencia / Código Beneficiário 6504-8/1062-6	Motivo de nao entrega. (Para uso da empresa entregadora)		
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL -		Nosso Número 28439230000044578	<input type="checkbox"/> Mudou-se	<input type="checkbox"/> Ausente	<input type="checkbox"/> Não existe nº. indicado
Vencimento 21/02/2025	Número do Documento 069350/1	Espécie R\$	Valor do Documento 4.984,75	<input type="checkbox"/> Recusado	<input type="checkbox"/> Não procurado
				<input type="checkbox"/> Desconhecido	<input type="checkbox"/> Falecido
				<input type="checkbox"/> Outros (anotar no verso)	
Recebemos o Título com as características acima		Data	Assinatura	Data	Assinatura
Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO					Data do Processamento 22/01/2025



001-9

Recibo do Pagador

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento 21/02/2025
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 22/01/2025	Número do Documento 069350/1	Especie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 22/01/2025	Nosso Número 28439230000044578
Uso do Banco	Carteira 17/035	Especie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 4.984,75
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Protestar em 5 dias corridos após o vencimento Cobrar juros de R\$ 9,97 por dia de atraso					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deducoes
					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros Acrescimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL - 363 RUA ANANIAS COSTA FREITAS , 753 - CENTRO, PONTAL / SP - 14180000					CPF / CNPJ 55.110.753/0001-41
Beneficiário Final:					Código de Baixa
Recebimento através do cheque número do banco.					Autenticação Mecânica
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.					



001-9

00190.00009 02843.923000 00044.578177 1 99990000498475

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento 21/02/2025
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 22/01/2025	Número do Documento 069350/1	Especie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 22/01/2025	Nosso Número 28439230000044578
Uso do Banco	Carteira 17/035	Especie Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 4.984,75
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Protestar em 5 dias corridos após o vencimento Cobrar juros de R\$ 9,97 por dia de atraso					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deducoes
					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros Acrescimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL - 363 RUA ANANIAS COSTA FREITAS , 753 - CENTRO, PONTAL / SP - 14180000					CPF / CNPJ 55.110.753/0001-41
Beneficiário Final:					Código de Baixa



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

SIH-R<HCMP0004>

Emissão 22/01/2025 08:22

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

6549

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 2 - CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA	Data Ped: 22/01/2025
Prz.Entr: 7 DIAS	Cond.Pagto: 30 DIAS	Dt Env. Forn:
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA	Status do pedido: Não Entregou	
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =	Vlr.Total
Observação do Pedido TERMO DE CONVÊNIO N° 002/2022 - T. A N° 008/2024		
39202- 1 RINGER LACTATO BOLSA 500ML-BOLSA-MARCA	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	80,0000 5,1200 0,0000 0,0000	409,6000
Complemento do item		
40885- 1 SORO FISIOLÓGICO 0,9% BOLSA 100ML-BOLSA-	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	600,0000 3,2400 0,0000 0,0000	1.944,0000
Complemento do item		
40903- 1 SORO FISIOLÓGICO 0,9% BOLSA 250ML-BOLSA-	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	315,0000 3,8100 0,0000 0,0000	1.200,1500
Complemento do item		
40915- 1 SORO FISIOLÓGICO 0,9% BOLSA 500ML-BOLSA-	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	300,0000 4,7700 0,0000 0,0000	1.431,0000
Complemento do item		

Totais:

Total Bruto dos itens: 4.984,7500

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
4.984,7500	0,0000	0,0000	0,0000	4.984,7500

Lucimar de S. das Flores

Dep. de Compras

COMPRAS
Santa Casa de Pontal

ADMINISTRAÇÃO



CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP
RUA MARQUES DA CRUZ, 1623 - MONTE ALEGRE
RIBEIRAO PRETO - SP - 14.051-150 Fone: (16)3963-2829
CNPJ: 02.736.951/0001-59 Insc.Estadual: 582475777112
c.rpreto@terra.com.br -

Data 22/01/2025
hora 08:11
Orçamento
N. 077202

Cliente 363 IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL
Endereco RUA ANANIAS COSTA FREITAS , 753
Cidade PONTAL
CNPJ 55.110.753/0001-41
Cond.Pgto 030/ / / /

Bairro CENTRO
CEP 14180000
Ins.Estadual ISENTO

N.Item Cliente	ID	COD.FAB.	DESCRICAO	UND	QTDE	UNITARIO	TOTAL	ICMS %
	825	5102	RINGER C/ LACTATO 500ML - PVC-BO C/20 JP	UN	80	5,1200	409,60	12
	702	5045	CLORETO DE SODIO 0,9% 100ML BO-PVC - C/50 JP	UN	600	3,2400	1.944,00	12
	811	5041	CLORETO DE SODIO 0,9% 1000ML BO-PVC - C/10 JP	UN	300	6,8600	2.058,00	12
	809	5043	CLORETO DE SODIO 0,9% 250ML BO-PVC - C/35 JP	UN	300	3,8100	1.143,00	12
	849	5042	CLORETO DE SODIO 0,9% 500ML BO-PVC - C/20 JP	UN	300	4,7700	1.431,00	12

Desconto

Total Prod. R\$ 6.985,60 Total Geral R\$ 6.985,60

Vendedor 12 VANESSA
Transportadora
Observacao cotacao n,1400



Empresa: COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
Cidade: JAGUARIUNA Estado: SP
End: PC EMILIO MARCONATO, 1000, GALPAO 22 e 27
Fone: (19) 35225-800
Cep: 13.916-074
Cnpj: 67.729.178/0004-91

Orçamento: A1SIDN/1
Terça-feira, 21 de Janeiro de 2025 - 15:4:13

Dados do Cliente:

Empresa: 2839 - IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL
End: RUA ANANIAS COSTA FREITAS,753
Cep: 14.180-000
Cidade: PONTAL - Estado: SP
Fone: 16 39531716
Fax:
Cnpj: 55.110.753/0001-41

Conforme vossa solicitação, temos a satisfação de oferecer nosso(s) preço(s) da(s) mercadoria(s) abaixo relacionada(s)

Seq. Cli.	Cód. Item	Descrição	Marca	UN	Emb	Qtd	Pr.Unit	Pr.Emb	Pr.Total
1	029483	SORO RINGER C/LACTATO 500ML C/30BOL S.F RINGER C/LACTATO 500ML S. FECHADO BOLSA	HALEX ISTAR	CX	Caixas	3	R\$ 7,0826	R\$ 212,4780	R\$ 637,43
Principio Ativo:							Reg. MS: 1.0311.0089.031-3		
2	030006	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 100ML C/100BOL S.F CLORETO DE SÓDIO 0,9% 100ML S.FECHADO BOLSA	HALEX ISTAR	CX	Caixas	6	R\$ 3,8119	R\$ 381,1900	R\$ 2.287,14
Principio Ativo:							Reg. MS: 1.0311.0011.167-5		
3	030442	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 1000ML C/15BOL S.F CLORETO DE SÓDIO 0,9% 1000ML S.FECHADO BOLSA	EUROFARMA	CX	Caixas	20	R\$ 6,8500	R\$ 102,7500	R\$ 2.055,00
Principio Ativo:							Reg. MS: 1.0043.1047.006-2		
4	030040	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 250ML C/50BOL S.F CLORETO DE SÓDIO 0,9% 250ML S.FECHADO BOLSA	HALEX ISTAR	CX	Caixas	6	R\$ 3,8200	R\$ 191,0000	R\$ 1.146,00
Principio Ativo:							Reg. MS: 1031100111683		
5	030007	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500ML C/30BOL S.F CLORETO DE SÓDIO 0,9% 500ML S.FECHADO BOLSA	HALEX ISTAR	CX	Caixas	10	R\$ 5,3982	R\$ 161,9460	R\$ 1.619,46
Principio Ativo:							Reg. MS: 1.0311.0011.169-1		
6	031914	SORO GLICOSADO 5% 500ML C/30BOL S.F GLICOSE 5% 500ML S. FECHADO BOLSA	HALEX ISTAR	CX	Caixas	1	R\$ 7,2793	R\$ 218,3800	R\$ 218,38
Principio Ativo:							Reg. MS: 1031101770109		

Total Orçamento : R\$ 7.963,41

Condição de Pagamento: 28 DIAS

Previsão de Entrega: 22/01/2025

Validade da Proposta: 24/01/2025

Observações:

--

Estamos no aguardo de uma Resposta Afirmativa, e colocamo-nos a seu inteiro dispor para maiores esclarecimentos.

Atenciosamente,

WILLIAN LINO REPRESENTAÇÃO
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
Orçamento realizado por: Paulo Eduardo da Mota Botta



COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA.

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal

Orçamento: 92763

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Data: 21/01/2025

Rua Ananias Costa Freitas, 753

Nr. Controle:

Pontal - SP

Proc. Cliente:

COTACAO: 1400

Item	Quant.	Unid.	Produto Nome Genérico Nome Comercial	Marca	Unit.	Total
1	80	BSA	RINGER C/LACTATO SORO RINGER C/LACTATO 500ML (BS) SIST.FECH. Dosagem: ASSOC. Apresentação Cotada: BSA 500 ML Apresentação Comercial: CX 20 BSA 500 ML Unit: seis reais e trinta e cinco centavos Total: quinhentos e oito reais	JP	6,3500	508,00
2	600	FR	CLORETO DE SODIO SORO FISIOLÓGICO 0,9% 100ML(FR)(SF)FARMARIN Dosagem: 0,9% Apresentação Cotada: FR 100 ML Apresentação Comercial: CX 60 FR 100 ML Unit: três reais e vinte e nove centavos Total: um mil, novecentos e setenta e quatro reais	FARMARIN	3,2900	1.974,00
3	300	BSA	CLORETO DE SODIO SORO FISIOLÓGICO 0,9% 1LT(BS)SIST.FECH. Dosagem: 0,9% Apresentação Cotada: BSA 1 LT Apresentação Comercial: CX 10 BSA 1 LT Unit: oito reais e setenta centavos Total: dois mil, seiscentos e dez reais	JP	8,7000	2.610,00
4	300	FR	CLORETO DE SODIO SORO FISIOLÓGICO 0,9% 250ML(FR)(SF)FARMARIN Dosagem: 250ML Apresentação Cotada: FR 250 ML Apresentação Comercial: CX 50 FR 250 ML Unit: três reais e noventa e nove centavos Total: um mil, cento e noventa e sete reais	FARMARIN	3,9900	1.197,00
5	300	FR	CLORETO DE SODIO SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500ML(FR) SIST.FECH.FARMARIN Dosagem: 500ML Apresentação Cotada: FR 500 ML Apresentação Comercial: CX 16 FR 500 ML Unit: cinco reais e nove centavos Total: um mil, quinhentos e vinte e sete reais	FARMARIN	5,0900	1.527,00
6	30	FR	GLICOSE SORO GLICOSE 5% 500ML(BS)(SF) S/PVC Dosagem: 5% 500ML Apresentação Cotada: FR 500 ML Apresentação Comercial: CX 30 FR 500 ML Unit: sete reais e trinta e nove centavos Total: duzentos e vinte e um reais e setenta centavos	HALEX ISTAR GO	7,3900	221,70

VALOR TOTAL DO ANEXO ---->	8.037,70
--------------------------------------	-----------------

Valores Expressos em Reais	VALOR GLOBAL DA PROPOSTA ----->	8.037,70
-----------------------------------	---	-----------------

Valor por Extenso	oito mil, trinta e sete reais e setenta centavos
--------------------------	---

ATENÇÃO !!! - Condição especial desta proposta:

- 1 - Esta proposta está condicionada à análise de crédito do cliente.
- 2 - Qualquer emissão de Autorização de Fornecimento - AF ou empenho deverá proceder de consulta ao nosso Departamento Financeiro.
- 3 - Considerar, quando existente, o conteúdo do campo Observação em cada item da proposta.
- 4 - Na eventualidade de ocorrência de entrega parcial dos produtos, será solicitada a emissão de uma nova Autorização de Fornecimento ou empenho.
- 5 - As quantidades a serem solicitadas em eventuais requisições de itens, decorrentes desta proposta, deverão ser adequadas (a maior ou a menor), tornando-as compatíveis com a apresentação da embalagem fornecida pelo fabricante proposto, nela referida, evitando-se fracionamentos não permitidos pela legislação vigente.

Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Banco para Pagamento	Conta para Pagamento
5 Dias	30 DIAS	BANCO DO BRASIL - CONTA	AG.: 6520-X C/C.: 104069-3
Validade dos Produtos	Prazo de Entrega	Faturamento Mínimo	Procedência dos Produtos
	ATÉ 5 DIAS	770,00	NACIONAL
Local de Entrega -->			

Carimbo Padronizado do CNPJ

49 228 695/0001-52

**LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS
FARMACEUTICOS LTDA**

Av. Wilson Bego Nº 745
Distrito Industrial CEP 14406-091

FRANCA - SP

Franca, 21/01/2025

Lumar Comércio de Produtos Farmacêuticos Ltda

**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:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	03472 1292 000577518132-4

Representação numérica do código de barras:	00190.00009 02903.749006 00050.331172 1 99990000123219
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	1
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA.
Nome/Razão Social:	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA.
CPF/CNPJ:	04.274.988/0002-19
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORD
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	21/02/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	19/02/2025
Valor Nominal do Boleto:	1.232,19
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.232,19
Valor Pago (R\$):	1.232,19

Data/hora da operação:	19/02/2025 10:52:46
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	42715138783
Chave de segurança:	1LYKUHYE03S71XEW

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



DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica



ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

RUA HUMAITA, 290
SANTA CRUZ DO JOSE JACQUES - 14020-680
RIBEIRAÇÃO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

CHAVE DE ACESSO

3525 0104 2749 8800 0138 5500 1000 1445 9710 2614 8190

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

Nº. 000.144.597
Série 001
Folha 1/1

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

6554

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135250199623461 - 22/01/2025 18:15:51

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582596876113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ / CPF

55.110.753/0001-41

DATA DA EMISSÃO

22/01/2025

ENDEREÇO

R ANANIAS COSTA FREITAS, 753

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14180-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

PONTAL

UF

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

SP

1639531716

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 21/02/2025
Valor R\$ 1.232,19

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CALC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
1.096,19	131,54	0,00	0,00	0,00	0,00	1.232,19
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.232,19

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA	0-Remetente				12.270.745/0004-00
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,2200 GPIIB KM 2.2-SP110-330	SUMARE	SP	671495090114		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
9	Volumes			29,820	29,820

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
52075	AGUA P/INJ 10ML CX C/ 200 AP/FARMARIN O+ PMC: 0.99 Lote: P44924A Qt: 1600 Fab: 01/11/24 Val: 01/11/26	30049099	020	5102	AP	1.600	0,2040	326,40	190,40	22,85			12,00	
51122	BUTIL ESCOPO 20MG/ML SOL INJ 1ML (GEN) CX C/ 100 AP/FARMACE G+ PMC: 1.78 Lote: HS24J028 Qt: 100 Fab: 23/11/24 Val: 30/09/26	30039099	000	5102	AP	100	1,1579	115,79	115,79	13,89			12,00	
53886	CEFTRIAXONA 1G (GEN) PO P/ SOL INJ IV S/DIL CX C/ 100 FA/BLAU G+ PMC: 67.56 Lote: 24090913 Qt: 200 Fab: 27/08/24 Val: 31/08/26 FCI:EAAC6B9E-AB47-46DC-A0ED-C4F7B332CF05	30042059	500	5102	FA	200	3,9500	790,00	790,00	94,80			12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
PEDIDO 6554 - TERMO DE CONVENIO No 002/2022-T. A No 008/2024.
Vendedor: 162-ATIVA REGIAO 16 - MARUI Id Mov: 2614819
BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4
BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0
PIX CNPJ: 04.274.988/0001-38
"CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO"
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 51,75 Estadual: R\$ 0,00 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) RED. BASE DE CALCULO ICMS - CONF DECRETO 58.895 DE 21.03.2013

RESERVADO AO FISCO

RECEBIDO: *[Assinatura]*
DATA 23/01/25.
Farmácia
Santa Casa de Pontal



ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

RUA HUMAITÁ, 290
Cep:14020-680 - RIBEIRAO PRETO - SP
Fone:(16)3993-9100

BANCO DO BRASIL

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário: ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA RUA HUMAITÁ, 290 - 14020-680-RIBEIRAO PRETO-SP 04.274.988/0001-38	Agência/Cod.Beneficiário 3370-7/0066926-1	Data do Documento 22/01/2025	Vencimento 21/02/2025
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (575) R ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO 14180-000 - PONTAL-SP	Número Documento: 144597-01	Nosso Número: 29037490000050331	Valor do Documento: 1.232,19

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL

001-9

00190.00009 02903.749006 00050.331172 1 99990000123219

Local de Pagamento: PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento 21/02/2025
Beneficiário ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA- 04.274.988/0001-38					Agência/Cód.Beneficiário 3370-7/0066926-1
Endereço Beneficiário RUA HUMAITÁ, 290 - 14020-680-RIBEIRAO PRETO-SP					
Data do documento: 22/01/2025	No. do documento 144597-01	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 22/01/2025	Nosso Número 29037490000050331-7
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie Moeda R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 1.232,19
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASO COBRAR MORA DE R\$ 3,70 AO DIA PGTO/ATRASO COBRAR MULTA DE R\$ 24,64 SUJEITO A PROTESTO 2 DIAS APÓS O VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (575)
R ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO
14180-000 - PONTAL-SP

Ficha de Compensação



55.110.753/0001-41

Autenticação Mecânica



Declaro ter recebido 1900 unidade(s)/ 9 volumes
de ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
(04.274.988/0001-38) os produtos constantes
da nota fiscal 000144597 serie 001
e pedido 2614819 de 22/01/2025

Pedido fornecedor:
Reclamações/Devoluções:
Prazo máximo 24 horas do recebimento

CIDADE PONTAL-SP		ROTA	
CLIENTE IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		CNPJ 55.110.753/0001-41	
TRANSPORTADORA PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA			
NOTA 	DATA RECEBIMENTO	IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	PEDIDO 

Ressalva em caso de divergência

- Foi constatado no ato do recebimento da Nota Fiscal 000144597

() Avaria () Falta () Excedente () Desacordo

Item: _____

Quantidade: _____

Lote: _____

No caso de avarias: () Avaria caixa interna () Avaria caixa externa

No caso de falta: () Falta de volume () Falta interna de produto

Ressalva em caso de não conferência

- Não foi feito a conferência interna da Nota Fiscal 000144597

MOTIVO: Transportadora não aceitou aguardar a conferência interna dos volumes.

Portanto conferimos apenas os volumes de embarque. A verificação interna dos produtos será feita após.

Data: ___/___/___ Assinatura: _____

SIH-R<HCMP0004>

Emissão 23/01/2025 08:51

No. Página

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

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

6554

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 148 - ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA (RPO)	Data Ped: 22/01/2025
Prz.Entr: 7 DIAS	Cond.Pagto: 30 DIAS	Dt Env. Forn:
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA	Status do pedido: Não Entregou	
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =	Vlr.Total
Observação do Pedido TERMO DE CONVÊNIO N° 002/2022 - T. A N° 008/2024		
11058- 1 AGUA DESTILADA 10 ML -AMPOLA-MARCA	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	1.600,00 0,2040 0,0000 0,0000	326,4000
Complemento do item		
16071- 1 CEFTRIAXONA SODICA 1G EV FR (ROCEFIN)-	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	200,0000 3,9500 0,0000 0,0000	790,0000
Complemento do item		
23036- 1 BUTIL. DE ESCOPOLAMINA 20MG/ML AMP 1ML-	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	100,0000 1,1579 0,0000 0,0000	115,7900
Complemento do item		


Totais:

Total Bruto dos itens: 1.232,1900

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
1.232,1900	0,0000	0,0000	0,0000	1.232,1900


 Luana de S. das Flores
 COMPRAS
 Santa Casa de Pontal


 ADMINISTRAÇÃO



ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
 RUA HUMAITÁ, 290 - SANTA CRUZ DO JOSÉ JACQUES
 CEP:14020-680 - RIBEIRAO PRETO - SP
TEL:(16)3993-9100 - Fax:(16)3993-9100
 CNPJ:04.274.988/0001-38 - IE:582.596.876.113
 vendas@ativahosp.com.br Usuário:Wilson

ORÇAMENTO Nº 2614383

21 DE JANEIRO DE 2025

Agente: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
(575)

Contato:**Fantasia:****Cep:** 14180-000**Endereço:** R ANANIAS COSTA FREITAS,753**Telefone:** (16)99416-7261**Cidade:** PONTAL**Uf:** SP**Bairro:** CENTRO**E-mail:** dpcompras@iscmpontal.com.br**Cnpj/Cpf:** 55.110.753/0001-41**IE/RG:** ISENT0**Produtos**

Item	Código	Descrição	Emb. Padrão	Un	Qtd	Unitário	Total
0001	56293	CISTEIL 600MG GRAN CT C/ 50 ENV 5G/GEOLAB ACETILCISTEINA 600MG (120MG/G) GRANULADO ENV 5G	CT-50	ENV	100	0,7960	79,60
0002	40083	ADENOSINA 3MG/ML SOL INJ 2ML (GEN) CX C/ 50 AP/HIPOLABOR ADENOSINA 3MG/ML SOL INJ 2ML	EE-1600	AP	50	9,6637	483,19
0003	52075	ÁGUA P/INJ 10ML CX C/ 200 AP/FARMARIN ÁGUA DESTILADA (ÁGUA P/ INJ) 10ML	CX-200	AP	1.600	0,2040	326,40
0004	33821	BEPEBEN 1.200.000UI PÓ SUS INJ S/DIL CX C/ 50 FA/TEUTO PENICILINA G BENZATINA 1.200.000UI PÓ LIOF INJ S/DIL	CX-50	FA	50	7,8500	392,50
0005	39426	BROMOPRIDA 5MG/ML (GEN) SOL INJ 2ML CX C/ 100 AP/HIPOLABOR BROMOPRIDA 5MG/ML (10MG/2ML) SOL INJ IM/IV 2ML	CT-100	AP	300	1,5178	455,34
0006	40371	BUTIL ESCOPOL+DIPIRONA 4MG/ML + 500MG/ML SOL INJ 5ML (GEN) CX C/ 100AP/FARMACE BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 4MG/ML + DIPIRONA SODICA 500MG/ML SOL INJ 5ML	EE-2000	AP	400	1,2685	507,40
0007	51122	BUTIL ESCOPO 20MG/ML SOL INJ 1ML (GEN) CX C/ 100 AP/FARMACE BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20MG/ML SOL INJ 1ML	EE-5000	AP	100	1,1579	115,79
0008	53886	CEFTRIAXONA 1G (GEN) PÓ P/ SOL INJ IV S/DIL CX C/ 100 FA/BLAU CEFTRIAXONA SÓDICA 1G PÓ P/ SOL INJ IV S/ DIL	EE-400	FA	200	3,9500	790,00
0010	56101	ARTRINID 100MG PÓ LIOF P/ SOL INFUS IV CT C/ 50 FA/UNIÃO QUÍMICA CETOPROFENO 100MG PÓ LIOF P/ SOL INJ IV	EE-600	FA	500	3,9000	1.950,00
0011	49384	CETOPROFENO 50MG/ML SOL INJ IM 2ML (GEN) CT C/ 100 AP/HIPOLABOR CETOPROFENO 50MG/ML SOL INJ IM 2ML	EE-2000	AP	300	1,3004	390,12

0012	30699	CLORETO DE POTÁSSIO 19,1% SOL INJ 10ML CX C/ 200 AP/ISOFARMA	CX-200	AP	200	0,6518	130,36
CLORETO DE POTÁSSIO 19,1% (191MG/ML) SOL INJ IV 10ML							
0013	35962	ANDROCORTIL 500MG PÓ LIOF INJ S/DIL CT C/ 50 FA/TEUTO	CT-50	FA	100	4,3700	437,00
SUCCINATO SODICO DE HIDROCORTISONA 500MG PÓ LIOF INJ S/DIL							
0014	37006	DIMORF 0,2MG/ML SOL INJ 1ML EST C/ 50 AP/CRISTÁLIA	EE-800	AP	50	5,0400	252,00
SULFATO DE MORFINA 0,2MG/ML SOL INJ 1ML							
0015	52657	ONDANSETRONA 8MG SOL INJ 4ML (GEN) CX C/ 100 AP/HIPLABOR	EE-2000	AP	500	1,1164	558,20
CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 8MG (2MG/ML) SOL INJ 4ML							
0016	30724	PROVIVE 1% (10MG/ML) EMU INJ 20ML CT C/ 5 FA/UNIAO QUIMICA	EE-180	FA	30	11,6800	350,40
PROPOFOL 10MG/ML EMU INJ 20ML							

Total Geral: R\$ 7.218,30

**** SETE MIL,DUZENTOS E DEZOITO REAIS E TRINTA CENTAVOS ****

Observações:

FAT MINIMO: 500,00

BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4

BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0

PIX CNPJ: 04.274.988/0001-38

Cond. Pagto: 30

Validade Proposta: 5 Dias da Abertura

Transportadora: Cif -

Wilson
Vendedor: ATIVA REGIÃO 16 - MARUÍ
marui@ativahosp.com.br

Irmãdade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal

Orçamento: 92764

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Data: 21/01/2025

Rua Ananias Costa Freitas, 753

Nr. Controle:

Pontal - SP

Proc. Cliente:

COTACAO: 1399

Item	Quant.	Unid.	Produto Nome Genérico Nome Comercial	Marca	Unit.	Total
1	64	ENV	ACETILCISTEINA CISTEIL(ACETILCISTEINA)600MG 1ENV.5G(H) Dosagem: 600MG Apresentação Cotada: 1 ENV Apresentação Comercial: CX 50 ENV 1 ENV Unit: noventa e dois centavos Total: cinquenta e oito reais e oitenta e oito centavos	GEOLAB	0,9200	58,88
2	50	AMP	ADENOSINA ADENOSINA 3MG/ML AP.2ML(G)(H)HIPOLABOR Dosagem: 3MG/ML Apresentação Cotada: AMP 2 ML Apresentação Comercial: CX 50 AMP 2 ML Unit: treze reais Total: seiscentos e cinquenta reais	HIPOLABOR	13,0000	650,00
3	1600	AMP	AGUA BIDESTILADA AGUA P/INJECAO 1APX10ML Dosagem: 10ML Apresentação Cotada: AMP 10 ML Apresentação Comercial: CX 200 AMP 10 ML Unit: Total: trezentos e setenta e seis reais	FARMARIN	0,2350	376,00
4	50	FA	BENZILPENICILINA BENZATINA BEPEBEN(PENICILINA BENZ)1200000 UI 1FR(H) Dosagem: 1200000UI Apresentação Cotada: FA 1 FA Apresentação Comercial: CX 50 FA 1 FA Unit: nove reais e noventa e nove centavos Total: quatrocentos e noventa e nove reais e cinquenta centavos	TEUTO (GO)	9,9900	499,50
5	300	AMP	BROMOPRIDA BROMOPRIDA 10MG/2ML AP.2ML(G)(H) Dosagem: 10mg/2ml Apresentação Cotada: AMP 2 ML Apresentação Comercial: CX 50 AMP 2 ML Unit: um real e quarenta e cinco centavos Total: quatrocentos e trinta e cinco reais	WASSER	1,4500	435,00
6	400	AMP	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA (HIOSCINA) + DIPIRONA SODICA BUTILBROMETO ESC.+DIPIRONA AP.5ML(G) Dosagem: 4/500MG/ML Apresentação Cotada: AMP 5 ML Apresentação Comercial: CX 100 AMP 5 ML Observação: VALIDADE 11/2025 Unit: um real e cinquenta centavos Total: seiscentos reais	FARMACE	1,5000	600,00
7	100	AMP	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA (HIOSCINA) BUTILBROMETO ESCOP.20MG AP.1ML(G)(H) Dosagem: 20MG/ML Apresentação Cotada: AMP 1 ML Apresentação Comercial: CX 100 AMP 1 ML Unit: um real e quarenta centavos Total: cento e quarenta reais	HYPOFARMA	1,4000	140,00
8	500	FA	CETOPROFENO CETOPROFENO 100MG 1FR IV(G) Dosagem: 100MG IV Apresentação Cotada: FA 1 FA Apresentação Comercial: CX 50 FA 1 FA Unit: quatro reais e quarenta centavos Total: dois mil, duzentos reais	CRISTALIA	4,4000	2.200,00
9	300	AMP	CETOPROFENO CETOPROFENO 100MG IM 2ML(H)(G) Dosagem: 50MG/ML Apresentação Cotada: AMP 2 ML Apresentação Comercial: CX 100 AMP 2 ML Unit: um real e cinquenta centavos Total: quatrocentos e cinquenta reais	HIPOLABOR	1,5000	450,00
10	30	CP	CIPROFLOXACINO CLOR.CIPROFLOXACINO 500MG EV.15CP(G)(H) Dosagem: 500MG Apresentação Cotada: 1 CP Apresentação Comercial: CX 20 ENV 15 CP Unit: vinte e cinco centavos Total: sete reais e cinquenta centavos	PRATI-DONADUZZI	0,2500	7,50

11	100	FA	CLARITROMICINA CLARITROMICINA 500MG IV 1FA(G)MR PHARMA Dosagem: 500MG Apresentação Cotada: FA 1 FA Apresentação Comercial: CX 10 FA 1 FA Unit: vinte e três reais e quarenta e nove centavos Total: dois mil, trezentos e quarenta e nove reais	MR PHARMA	23,4900	2.349,00
12	12	FR	GLICERINA GLICERINA 12%(CLISTEROL)500ML C/SONDA -JP Dosagem: 12% 500ML Apresentação Cotada: FR 500 ML Apresentação Comercial: CX 20 FR 500 ML Unit: oito reais e noventa e nove centavos Total: cento e sete reais e oitenta e oito centavos	JP	8,9900	107,88
13	100	FA	SUCCINATO SODICO DE HIDROCORTISONA ANDROCORTIL(HIDROCORT)500MG 1FR.(H) Dosagem: 500MG Apresentação Cotada: FA 1 FA Apresentação Comercial: CX 50 FA 1 FA Unit: cinco reais e trinta centavos Total: quinhentos e trinta reais	TEUTO (GO)	5,3000	530,00
14	10	FR	LACTULOSE LACTBEN(LACTULOSE)667MG/ML AMEIXA 120ML Dosagem: 667MG/ML Apresentação Cotada: FR 120 ML Apresentação Comercial: CX 50 FR 120 ML Observação: VALIDADE 11/2025 Unit: quatro reais e sessenta e nove centavos Total: quarenta e seis reais e noventa centavos	MAYBEN	4,6900	46,90
15	60	CP	LOSARTANA LOSARTANA POTASSICA 50MG EV.30CP (G)(H) Dosagem: 50MG Apresentação Cotada: 1 CP Apresentação Comercial: CX 32 ENV 30 CP Unit: Total: três reais e setenta e oito centavos	PRATI-DONADUZZI	0,0630	3,78
16	500	AMP	ONDANSETRONA CLOR.ONDANSETRONA 8MG/4ML(H)(G)HIP. Dosagem: 8MG/4ML Apresentação Cotada: AMP 4 ML Apresentação Comercial: AMP 100 AMP 4 ML Unit: um real e setenta e dois centavos Total: oitocentos e sessenta reais	HIPOLABOR	1,7200	860,00

VALOR TOTAL DO ANEXO ---->	9.314,44
--------------------------------------	-----------------

Valores Expressos em Reais	VALOR GLOBAL DA PROPOSTA ----->	9.314,44
-----------------------------------	---	-----------------

Valor por Extenso nove mil, trezentos e quatorze reais e quarenta e quatro centavos

ATENÇÃO !!! - Condição especial desta proposta:

- 1 - Esta proposta está condicionada à análise de crédito do cliente.
- 2 - Qualquer emissão de Autorização de Fornecimento - AF ou empenho deverá proceder de consulta ao nosso Departamento Financeiro.
- 3 - Considerar, quando existente, o conteúdo do campo Observação em cada item da proposta.
- 4 - Na eventualidade de ocorrência de entrega parcial dos produtos, será solicitada a emissão de uma nova Autorização de Fornecimento ou empenho.
- 5 - As quantidades a serem solicitadas em eventuais requisições de itens, decorrentes desta proposta, deverão ser adequadas (a maior ou a menor), tornando-as compatíveis com a apresentação da embalagem fornecida pelo fabricante proposto, nela referida, evitando-se fracionamentos não permitidos pela legislação vigente.

Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Banco para Pagamento	Conta para Pagamento
Dias	30 DIAS	BANCO DO BRASIL - CONTA	AG.: 6520-X C/C.: 104069-3
Validade dos Produtos	Prazo de Entrega	Faturamento Mínimo	Procedência dos Produtos
	ATÉ 5 DIAS	770,00	NACIONAL
Local de Entrega -->			

Carimbo Padronizado do CNPJ



Franca, 21/01/2025

Lumar Comércio de Produtos Farmacêuticos Ltda



Empresa: COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
Cidade: JAGUARIUNA Estado: SP
End: PC EMILIO MARCONATO, 1000, GALPAO 22 e 27
Fone: (19) 35225-800
Cep: 13.916-074
Cnpj: 67.729.178/0004-91

Orçamento: A1SI90/1
Terça-feira, 21 de Janeiro de 2025 - 14:46:13

Dados do Cliente:

Empresa: 2839 - IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL
End: RUA ANANIAS COSTA FREITAS,753
Cep: 14.180-000
Cidade: PONTAL - Estado: SP
Fone: 16 39531716
Fax:
Cnpj: 55.110.753/0001-41

Conforme vossa solicitação, temos a satisfação de oferecer nosso(s) preço(s) da(s) mercadoria(s) abaixo relacionada(s)

Seq. Cli.	Cód. Item	Descrição	Marca	UN	Emb	Qtd	Pr.Unit	Pr.Emb	Pr.Total
1	034224	CISTEIL 600MG CX C/50EN X 5G 507100	GEOLAB	CX	Caixas	1	R\$ 0,7834	R\$ 39,1700	R\$ 39,17
Principio Ativo:	ACETILCISTEINA 600MG						Reg. MS: 1.5423.0140.023-1		
2	025698	ADENOSINA 3MG/ML C/50AP X 2ML IV GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	1	R\$ 9,6423	R\$ 482,1150	R\$ 482,12
Principio Ativo:	ADENOSINA 6MG						Reg. MS: 1.1343.0182.002-1		
3	035226	AGUA PARA INJECAO CX C/200AP X 10ML PL	FARMARIN	CX	Caixas	8	R\$ 0,2380	R\$ 47,6000	R\$ 380,80
Principio Ativo:	AGUA PARA INJECAO 10ML						Reg. MS: 1.1688.0032.018-3		
4	019272	BEPEBEN 1.200.000UI CX C/50FA S/DIL - 2505	TEUTO	CX	Caixas	1	R\$ 6,3214	R\$ 316,0700	R\$ 316,07
Principio Ativo:	PENICILINA G BENZATINA 1200.000UI S/DIL						Reg. MS: 1.0370.0100.009-2		
5	022820	BROMOPRIDA 5MG/ML CX C/100AP X 2ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	3	R\$ 1,2852	R\$ 128,5200	R\$ 385,56
Principio Ativo:	BROMOPRIDA 10MG/2ML						Reg. MS: 1.1343.0130.003-4		
6	017443	HYPOCINA COMPOSTA CX C/50AP X 5ML	HYPOFARMA	CX	Caixas	8	R\$ 1,3397	R\$ 66,9850	R\$ 535,88
Principio Ativo:	BROMETO DE N-BUTILESC 4MG/ML+DIPIRONA MONOIDRATADA 500MG/ML						Reg. MS: 1.0387.0023.002-8		
7	011013	BROMETO DE N-BUTIL CX C/100AP X 1ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	1	R\$ 1,3914	R\$ 139,1400	R\$ 139,14
Principio Ativo:	BROMETO DE N-BUTILESCOPOLAMINA 20MG/ML						Reg. MS: 1.1343.0125.002-9		

Estamos no aguardo de uma Resposta Afirmativa, e colocamo-nos a seu inteiro dispor para maiores esclarecimentos.

Atenciosamente,

**WILLIAN LINO REPRESENTAÇÃO
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
Orçamento realizado por: Paulo Eduardo da Mota Botta**



MEDCENTER COMERCIAL LTDA
Rod. Juscelino Kubitschek de Oliveira, Km 99 - Jd. Santa Edwiges
Pouso Alegre - MG - CEP 37550-000 - FONE: (35) 3449-1950
CNPJ: 00.874.929/0001-40 - I.E 525.949584.0034
www.medcentercomercial.com.br

Cotação # 371581

Cliente 14112 - IRMANDADE DA SANTA Contato 14112.1 - LUCIA - COMPRAS / FINANCEIRO
Região 35 - SAO PAULO Cargo
Rating Telefone 991100279
Limite de Crédito R\$ 5.000,00 Setor

Tipo Operação Receptivo Data Cotacao 21/01/2025 Situação VALIDA

Forma de Pagto BL - BOLETO Condição de Pagto 35D - 35 DIAS - R\$ 10.000,00
Operador 100 - JESSICA DA SILVA SANTOS Períodos Vencto 35

Seq.	# Item	Descrição	Quantidade Solicitada	Valor Unitário	Valor Total
1	16758	ACETILCISTEINA 600MG (120MG/GR) ENV (G) GEOLAB UN COM 1 UN	64,000	R\$ 1,30	R\$ 83,20
2	381	AGUA BI DESTILADA AMP 10ML FARMACE AP COM 1 AP	1.600,000	R\$ 0,2200	R\$ 352,00
3	495	HIOSCINA+DIPIRONA 20+2,5MG AP 5ML (G) FARMACE AP COM 1 AP	400,000	R\$ 1,15	R\$ 460,00
4	16194	CEFTRIAXONA 1 GR IV S/DIL (G) BLAU FR COM 1 FR	200,000	R\$ 3,99	R\$ 798,00
5	18002	CETOPROFENO 100MG IV PO INF (S) UNIAO QUIMICA FR COM 1 FR	500,000	R\$ 3,65	R\$ 1.825,00
6	518	CETOPROFENO 100MG 2ML IM (S) UNIAO QUIMICA AP COM 1 AP	300,000	R\$ 1,35	R\$ 405,00
7	15262	CIPROFLOXACINO 500 MG COMP (G)/ VP BRAINFARMA CP COM 1 CP	30,000	R\$ 0,4400	R\$ 13,20
8	5163	CLORETO DE POTASSIO 19,1% AMP 10ML (G) FARMACE AP COM 1 AP	200,000	R\$ 0,4500	R\$ 90,00
9	8818	HIDROCORTISONA 500 MG F/A S/DIL (G) BLAU FR COM 1 FR	100,000	R\$ 4,70	R\$ 470,00
10	18359	LACTULOSE 667 MG/ML XPE 120ML AMEIXA VP MAYBEN FR COM 1 FR	10,000	R\$ 3,99	R\$ 39,90
11	3959	OCITOCINA 5UI/ML AMP 1 ML (G) TERMO BLAU AP COM 1 AP	300,000	R\$ 2,89	R\$ 867,00
12	508	ONDANSETRONA 8MG AMP 4ML (G) VP HYPOFARMA AP COM 1 AP	500,000	R\$ 0,9900	R\$ 495,00

Valor Total Itens **R\$ 5.898,30** Valor Imposto **R\$ 0,0000** Valor Total **R\$ 5.898,30**
Tipo Entrega **Sem Frete** Valor Frete **R\$ 0,00**

JESSICA DA SILVA SANTOS

()

Observação

Observação

**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:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	03472 1292 000577518132-4

Representação numérica do código de barras:	34191.09008 02605.030093 28940.700009 6 99990000074760
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	SOMA SP PROD HOSP LTDA
Nome/Razão Social:	SOMA SP PROD HOSP LTDA
CPF/CNPJ:	05.847.630/0001-10
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	21/02/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	19/02/2025
Valor Nominal do Boleto:	747,60
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	747,60
Valor Pago (R\$):	747,60

Data/hora da operação:	19/02/2025 10:51:14
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	42714995485
Chave de segurança:	C1JMAFYN60ZJ1XVT

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



DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica



SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
Estrada Samuel Aizemberg, 1100 - Alves Dias - 09.851-550
São Bernardo do Campo-SP Fone/Fax: (11)4122-9800
CNPJ: 05.847.630/0001-10 Insc. Est.: 635.487.579.110

1-Saída 1
2-Entrada
No. 303398
Série 1

Chave de Acesso
3525.0105.8476.3000.0110.5500.1000.3033.9810.0547.0947
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 de mercadorias adquirida ou recebida de terceiros** **6559**
Inscrição Estadual: **635.487.579.110** Inscr. Estadual do subst. Tribut.: **135250206879698** CNPJ: **05.847.630/0001-10**

DESTINATÁRIO / REMETENTE
Razão Social: **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL** CNPJ / CPF: **55.110.753/0001-41** Data Emissão: **23/01/2025**
Endereço: **R ANANIAS COSTA FREITAS 753** Bairro / Distrito: **CENTRO** CEP: **14.180-000** Data de Entrada / Saída:
Município: **PONTAL** Fone / Fax: UF: **SP** Inscrição Estadual: **ISENTO** Hora de Entrada / Saída:

FATURA/DUPLICATA

303398-A										
21/02/2025										
747.60										

DADOS DO PEDIDO DADOS BANCARIOS

Número: **461037** Empenho: Vendedor: **21** Boleto Bancario

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS: 597.60	Valor do ICMS: 107.57	Base de Cálculo do ICMS Substituição: 0.00	Valor do ICMS Substituição: 0.00	Valor Total dos Produtos: 747.60
Valor do Frete: 0.00	Valor do Seguro: 0.00	Valor do Desconto: 0.00	Outras Despesas: 0.00	Valor do IPI: 0.00
			Valor Aprox de Tributos: 171.95	Valor Total da Nota: 747.60

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social: **QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS LTD** Frete por Conta: **0-Remetente (CIF)** Código ANTT: Placa do Veículo: UF: **SP** CNPJ / CPF: **06.321.409/0013-20**
Endereço: **R SYLVIA DA SILVA BRAGA 415** Município: **CAMPINAS** UF: **SP** Inscrição Estadual: **122.819.217.110**
Quantidade / Volumes: **4** Marca: Numeração: Peso Bruto (Kg): **20.170** Peso Líquido (Kg): **20.170** Cubagem Total: **0.131**

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço: **R ANANIAS COSTA FREITAS 753** Bairro / Distrito: **CENTRO** CEP: **14.180-000**
Município: **PONTAL** UF: **SP**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un.	Qtde	Vlr. Unitário	Vlr. Total	BC ICMS	Vlr. ICMS	Vr. IPI	IPI	ICMS
59496	BIOXI EXTENSAO ASPIRACAO 3 METROS CONECTOR GRADUADO PGC UNIDADE BIOTEC Lote: 24/A06356 23/12/2027 Fabr: 23/12/2024 Cod.Fabr: 0002001 Reg.MS: 80330630002 EAN13: 7898931754061 Decr: 2 Trib. Aprox R\$: 20.18 Federal e 19.95 Estadual Fonte: IBPT	90183929	040	5102	UN	50,000	3,00000	150,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
58617	CLOREXIDINA 2% ESCOVA DESCARTAVEL RIOHEX SCRUB UNIDADE (510105247) RIOQUIMICA Lote: 2404331 17/10/2026 Fabr: 21/10/2024 Cod.Fabr: 0510105247 Reg.MS: NOTIFICADO EAN13: Decr: Trib. Aprox R\$: 39.22 Federal e 38.78 Estadual Fonte: IBPT	30049099	000	5102	UN	216,000	1,35000	291,60	291,60	52,49	0,00	0,00	18,00
59992	LUVA CIRURG. ESTERIL SENSITEX 7,5 PAR 82850579001 MUCAMBO Lote: 2444 30/10/2027 Fabr: 08/11/2024 Cod.Fabr: PA850354 Reg.MS: 82850579001 EAN13: Decr: Trib. Aprox R\$: 41.16 Federal e 12.67 Estadual Fonte: IBPT	40151200	500	5102	PAR	200,000	1,53000	306,00	306,00	55,08	0,00	0,00	18,00

Informações Complementares
ORDEM DE COMPRA 6559 - TERMO DE CONVÊNIO Nº 002/2022-T. A Nº 008/2024.
Decretos: 1: ISENTICMS CONF. ART 14 DO ANEXO I DO RICMS/SP - CONVENIO 01/99
Obs.Fiscal:
| Aliquota 0% de PIS e COFINS cfe. artigo 1o - anexo III - Decreto 6.426 de 07 de abril 2008
| Produtos farmacêuticos Para. 1o art 21 e 22 - IN 1234/12 combinado com a lei 10.147

Reservado ao Fisco

RECEBIDO: *Palita*
DATA: *27/01/25.*
Farmácia
Santa Casa de Pontal

CONFIRMA OS PRODUTOS
NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES
APÓS ASSINATURA DO CLIENTE

RECIBO DO PAGADOR

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09008 02605.030093 28940.700009 6 99990000074760

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 21/02/2025
Beneficiário SOMA/SP PROD HOSP LTDA CNPJ/CPF: 05.847.630/0001-10 ESTRADA SAMUEL AIZEMBERG, 1100 - 09.851-550 - ALVES DIAS - S BERNARDO DO CAMPO - SP					Agência/Código Beneficiário 0092/0089407-0
Data do documento 23/01/2025	No. do documento 303398- A	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 23/01/2025	Nosso Número 109 / 00026050
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie RS	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 747,60
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 1,00% AO MÊS APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 2,00%					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41 R ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - 14.180-000 - CENTRO - PONTAL - SP					
Beneficiário final:					CNPJ/CPF:

Autenticação mecânica

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09008 02605.030093 28940.700009 6 99990000074760

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 21/02/2025
Beneficiário SOMA/SP PROD HOSP LTDA CNPJ/CPF: 05.847.630/0001-10 ESTRADA SAMUEL AIZEMBERG, 1100 - 09.851-550 - ALVES DIAS - S BERNARDO DO CAMPO - SP					Agência/Código Beneficiário 0092/0089407-0
Data do documento 23/01/2025	No. do documento 303398- A	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 23/01/2025	Nosso Número 109 / 00026050
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie RS	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 747,60
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 1,00% AO MÊS APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 2,00%					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41 R ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - 14.180-000 - CENTRO - PONTAL - SP					
Beneficiário final:					CNPJ/CPF:



Ficha de Compensação

Autenticação mecânica

SIH-R<HCMP0004>

Emissão 23/01/2025 11:24

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

6559

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 362 - SOMA/SP PROD.HOSPITALARES LTDA	Data Ped: 23/01/2025
Prz.Entr: 7 DIAS	Cond.Pagto: 30 DIAS	Dt Env. Forn:
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA	Status do pedido: Não Entregou	
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =	Vlr.Total
Observação do Pedido TERMO DE CONVÊNIO Nº 002/2022 - T. A Nº 008/2024		
4017- 1 LUVA CIRURGICA ESTERIL 7.5-PAR-	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	200,0000 1,5300 0,0000 0,0000	306,0000
Complemento do item		
67209- 1 ESCOVA ESTERIL P/ASSEPSIA C/CLOREX-	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	216,0000 1,3500 0,0000 0,0000	291,6000
Complemento do item		
124311- 1 EXTENSAO ASPIRACAO 3 METROS PVC-UNIDADE-	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	50,0000 3,0000 0,0000 0,0000	150,0000
Complemento do item		

Totais:

Total Bruto dos itens: 747,6000

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
747,6000	0,0000	0,0000	0,0000	747,6000

Lucimar de S. das Flores
 Dep. de Compras
 COMPRAS
 Santa Casa de Pontal


 ADMINISTRAÇÃO

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Emissão: 23/01/2025 08:22:23

Orçamento/Cotação

Página: 1

Número.....: 460944

22/01/2025

Código.....: 6746

Forn/Cliente: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Fone Contato:

Endereço.....: R ANANIAS COSTA FREITAS

753 Bairro: CENTRO

CNPJ.....: 55.110.753/0001-41

Complemento:

CEP: 14.180-000

Cidade: PONTAL

UF: SP

Cód.	Descrição	Lote	Validade	Apresentação	Uni.	Qtde	Vlr.Unit.	Total
05101052	CLOREXIDINA 2% ESCOVA DESCARTAVEL RIOHEX			CXG/108-C	UN	108	1,35000	145,80
47	SCRUB UNIDADE (510105247) RIOQUIMICA							
0002001	BIOXI EXTENSAO ASPIRACAO 3 METROS CONECTOR			CXG/50-C	UN	50	3,00000	150,00
	GRADUADO PGC UNIDADE BIOTEC							
PRD0000	FRASCO P/ NUTRICAO DIETA ENTERAL 300ML N.			FRC/1-CXG/150-C	FRC	200	0,85000	170,00
6	ESTERIL MEDGRAN							
PA85035	LUVA CIRURG. ESTERIL SENSITEX 7,5 PAR			CXG/200-C	PAR	200	1,53000	306,00
4	82850579001 MUCAMBO							
990173	SERINGA PLASTIPAK 20ML S/AG LUER SLIP			CXG/250-C	UN	600	0,82000	492,00
	UNIDADE (990173) BD							
							Valor Somado -->	1.263,80

Validade da Cotação: 22/01/2025

Vendedor: PRIVADO SP X - BRUNA

Prazo Entrega: 2 dias

Condições de Pagamento: 028

Observação: CNPJ: 05.847.630/0001-10 - FATURAMENTO MINIMO R\$ 750,00 - VALIDADE DA PROPOSTA 3 DIAS

PRIVADO SP X - BRUNA



Empresa: COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
Cidade: JAGUARIUNA Estado: SP
End: PC EMILIO MARCONATO, 1000, GALPAO 22 e 27
Fone: (19) 35225-800
Cep: 13.916-074
Cnpj: 67.729.178/0004-91

Orçamento: A1SKM9/1

Quarta-feira, 22 de Janeiro de 2025 - 16:39:48

Dados do Cliente:

Empresa: 2839 - IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL
End: RUA ANANIAS COSTA FREITAS,753
Cep: 14.180-000

Cidade: PONTAL - Estado: SP
Fone: 16 39531716

Fax:
Cnpj: 55.110.753/0001-41

Conforme vossa solicitação, temos a satisfação de oferecer nosso(s) preço(s) da(s) mercadoria(s) abaixo relacionada(s)

Seq. Cli.	Cód. Item	Descrição	Marca	UN	Emb	Qtd	Pr.Unit R\$	Pr.Emb R\$	Pr.Total R\$
1	033644	ATADURA DE CREPE 13F 15CMX1,8M EMB IND C/6UN CYSNE 661958	CREMER	PA	Caixas	60	R\$ 2,2751	R\$ 13,6506	R\$ 819,04
Principio Ativo:		ATADURA DE CREPE 13F 15CMX1,8M					Reg. MS: 0.0100.7115.005-7		
2	035446	ESCOVA DESC CHLORCLEAR 2% X 22ML CX C/100UN - 88197	VIC PHARMA	CX	Caixas	1	R\$ 1,5304	R\$ 153,0400	R\$ 153,04
Principio Ativo:		ESCOVA DESC.P/ASSEPSIA DE MAOS CLOREXIDI					Reg. MS: 0.0000.0000.000-0		
3	023165	FRASCO PARA NUTRICAÇÃO ENTERAL 300ML CX C/90UN	BIOBASE	CX	Caixas	3	R\$ 0,8220	R\$ 73,9800	R\$ 221,94
Principio Ativo:		FRASCO PARA NUTRICAÇÃO ENTERAL 300ML					Reg. MS: 0080212349002		
4	032918	SCALP N 21G ASEPTO CX C/200UN 38833714	BD	cx	Caixas	5	R\$ 1,9200	R\$ 384,0000	R\$ 1.920,00
Principio Ativo:		SCALP N.21G					Reg. MS: 0.0100.3343.046-0		
5	011289	SERINGA 20ML S/AG SLIP C/250UN 990173	BD	CX	Caixas	3	R\$ 0,9360	R\$ 234,0000	R\$ 702,00
Principio Ativo:		SERINGA DESC 20ML SEM AGULHA L.SLIP					Reg. MS: 0010033430030		

Total Orçamento : R\$ 3.816,02

Condição de Pagamento: 28 DIAS

Previsão de Entrega: 23/01/2025

Validade da Proposta: 27/01/2025

Observações:

Estamos no Aguardo de uma Resposta Afirmativa, e colocamo-nos a seu inteiro dispor para maiores esclarecimentos.

Atenciosamente,

**WILLIAN LINO REPRESENTACAO
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
Orçamento realizado por: Paulo Eduardo da Mota Botta**

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Rua Ananias Costa Freitas, 753

Pontal - SP

Orçamento: 92799

Data: 22/01/2025

Nr. Controle:

Proc. Cliente:

COTAÇÃO: 1401

Item	Quant.	Unid.	Produto Nome Genérico Nome Comercial	Marca	Unit.	Total
1	10	UND	CADARÇO CADARÇO PECA 10MT Dosagem: Apresentação Cotada: UND 10 MT Apresentação Comercial: PCT 10 UND 10 MT Unit: quatro reais e quarenta centavos Total: quarenta e quatro reais	SAO JOSE	4,4000	44,00
2	200	FR	FRASCO DIET FRASCO DIET 300ML BIOBASE Dosagem: Apresentação Cotada: FR 300 ML Apresentação Comercial: CX 90 FR 300 ML Unit: setenta e nove centavos Total: cento e cinquenta e oito reais	BIOBASE	0,7900	158,00
3	1000	UND	ESCALPE SCALP 21G SIMPLES MEDIX Dosagem: 21G Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: CX 100 PCT 1 UND Unit: vinte e um centavos Total: duzentos e dez reais	MEDIX	0,2100	210,00
4	600	UND	SERINGA DESCARTAVEL S/AGULHA SERINGA DESC.20ML S/AG BICO LUER SLIP Dosagem: 20ML S/AG Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: CX 250 PCT 1 UND Unit: Total: duzentos e dezessete reais e vinte centavos	SR RODRIGUES	0,3620	217,20

VALOR TOTAL DO ANEXO ---->

629,20

Valores Expressos em Reais		VALOR GLOBAL DA PROPOSTA ----->	629,20
Valor por Extenso	seiscentos e vinte e nove reais e vinte centavos		
<u>ATENÇÃO !!! - Condição especial desta proposta:</u>			
<p>1 - Esta proposta está condicionada à análise de crédito do cliente. 2 - Qualquer emissão de Autorização de Fornecimento - AF ou empenho deverá proceder de consulta ao nosso Departamento Financeiro. 3 - Considerar, quando existente, o conteúdo do campo Observação em cada item da proposta. 4 - Na eventualidade de ocorrência de entrega parcial dos produtos, será solicitada a emissão de uma nova Autorização de Fornecimento ou empenho. 5 - As quantidades a serem solicitadas em eventuais requisições de itens, decorrentes desta proposta, deverão ser adequadas (a maior ou a menor), tornando-as compatíveis com a apresentação da embalagem fornecida pelo fabricante proposto, nela referida, evitando-se fracionamentos não permitidos pela legislação vigente.</p>			
Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Banco para Pagamento	Conta para Pagamento
5 Dias	30 DIAS	BANCO DO BRASIL - CONTA	AG.: 6520-X C/C.: 104069-3
Validade dos Produtos	Prazo de Entrega	Faturamento Mínimo	Procedência dos Produtos
	ATÉ 3 DIAS	770,00	NACIONAL
Local de Entrega -->			

Carimbo Padronizado do CNPJ



Franca, 22/01/2025

Lumar Comércio de Produtos Farmacêuticos Ltda



HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

CD MG
CNPJ: 11.872.656/0001-10
AV. INGLATERRA, Nº 40 - TIBERY, UBERLÂNDIA - MG - CEP.: 38405-050

CD SP
CNPJ: 11.872.656/0002-00
R. MANOEL GOMES DOS SANTOS, Nº 2921 - JARDIM INDEPENDÊNCIA, CRAVINHOS - SP
CEP.: 14140-000

Cliente: **1883-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL**

Orçamento: 2453902 Endereço: ANANIAS COSTA FREITAS Nº: 753 Cmpl:

Contato: Bairro: CENTRO Cidade: PONTAL CEP: 14180000

	Descrição	Marca	Qtd.	Cx. C/	Vlr.Únit.	Vlr.Cx.	Vlr.St.	Vlr.Total	CD	Cód.Anvisa
1	896-ATADURA CREPE 15CMX4,5M(1,8M) 13F C/12 - EMB INDIVIDUAL - F06181	POLARFIX	30	12	1,2390	14,87	0,00	446,04	SP	8003400027
2	3188-ESCOVA SCRUB C/CLOREXIDINA 2% (RIOHEX) C/108 22ML - AD/PED - 0510105247	RIOQUIMICA	1	108	1,3608	146,96	0,00	146,96	SP	ISENTO
3	3583-EXTENSAO P/SIST DE ASPIRACAO ESTERIL CR CONEC GRADUADO 3M ASP-VAC - 402933	CREMER	50	1	7,1927	7,19	0,00	359,63	SP	80245210212
4	3765-FRASCO DIET NUTRI 300ML C/100 N/ESTERIL NUTRIZ - 647884	EMBRAMED N	2	100	1,4461	144,61	0,00	289,22	SP	80245210215
5	2362-LUVA CIRURGICA SENSITEX Nº 7,5 C/200 PARES C/TALCO - PA 850354 / 348989	MUCAMBO	1	200	1,5382	307,65	0,00	307,65	SP	10092410023
6	3927-SCALP 21G LOCK C/100 - 0421201	DESCARPACK	1	100	0,2295	22,95	0,00	22,95	MG	10330660262
7	5589-SERINGA DESCARTAVEL (PLASTIPAK) 20ML L SLIP S/AG C/250 - 990173	BD/MDS	3	250	0,8611	215,28	0,00	645,84	MG	10033430030

22/01/2025 Observação:	MG - CNPJ: 11.872.656/0001-10: R\$ 668.79 SP - CNPJ: 11.872.656/0002-00: R\$ 1549.51 TOTAL: 2.218,30
---------------------------	--

Vendedor: GRAZIELLYC	Condição de pagamento: 28
Tel.: 34 32215300	

Validade da proposta: 29/01/2025 Agradecemos a preferência !

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

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	03472 1292 000577518132-4

Representação numérica do código de barras:	00190.00009 01711.536001 01430.453173 8 99990000261437
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	1
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
Nome/Razão Social:	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
CPF/CNPJ:	67.729.178/0004-91
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	21/02/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	19/02/2025
Valor Nominal do Boleto:	2.614,37
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	2.614,37
Valor Pago (R\$):	2.614,37

Data/hora da operação:	19/02/2025 10:53:17
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	42715164396
Chave de segurança:	21G49R7ZZVR3XTR8

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

Rioclairensense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA

PC EMILIO MARCONATO 1000 GALPAO 22 e 27 - JARDIM PRIMAVERA - JAGUARIUNA - SP
CEP: 13916-074 - 1935225800DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

1

Nº. 1962592 FL 1 / 2

SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO

3525 0167 7291 7800 0491 5500 1001 9625 9217 4907 5929

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

135250198377259 22/01/2025 16:11:15

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

CNPJ

67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL

CNPJ / CPF

55.110.753/0001-41

DATA DA EMISSÃO

22/01/2025

ENDEREÇO

RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14180-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

22/01/2025

MUNICÍPIO

PONTAL

FONE / FAX

1639531716

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1962592/1	21/02/2025	2.614,37						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
2.614,37	399,08	0,00	0,00	2.614,37	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.614,37

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.	0 - Por conta do emitente				15.066.184/0001-60
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
R MARIA CERON VOLPE 2260	SAO JOSE DO RIO PRETO	SP	647598751114		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
6,00	VOLUME(S)		0,02844	11,752	11,752

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
034224	ACETILCISTEINA 600MG (GEOLAB) L: 2416919 Q: 100,00 00 F: 27/11/24 V: 30/11/2026	30049059	000	5102	EN	100,00	0,7834	78,34	78,34	14,10	0,00	18,00	0,00
025698	ADENOSINA 6MG (HIPOLABOR) (ITEM GENERICO) L: BC-0 11/24M Q: 50,0000 F: 30/10/24 V: 30/09/2026	30049024	000	5102	AP	50,00	9,6423	482,12	482,12	57,85	0,00	12,00	0,00
019272	PENICILINA G BENZATINA 1200.000UI S/DIL (TEUTO) L: 25 05809 Q: 50,0000 F: 10/04/24 V: 16/04/2026, nFCI: 458F07BE- 95B3-484F-A2B0-C0540607F65B	30041013	500	5102	FA	50,00	6,3214	316,07	316,07	56,90	0,00	18,00	0,00
022820	BROMOPRIDA 10MG/2ML (HIPOLABOR) (ITEM GENERICO) L: AT-024/24 Q: 300,0000 F: 22/02/24 V: 31/01/2026, nFCI: 267 610C1 -E76D-4277-944C-FE95371D0215	30049045	500	5102	AP	300,00	1,2852	385,56	385,56	46,27	0,00	12,00	0,00
030020	CETOPROFENO 100MG IM (HIPOLABOR) (ITEM GENERICO) L: BG-031/24 Q: 300,0000 F: 06/10/24 V: 30/09/2026, nFCI: 13 1C442 1-095A-44DC-B4DB-CF89CA88DB53	30049029	500	5102	AP	300,00	1,0807	324,21	324,21	38,91	0,00	12,00	0,00
027260	CLORETO DE POTASSIO 19,1% 10ML (FARMACE) L: 24E20 146G Q: 200,0000 F: 22/05/24 V: 22/04/2026	30039099	000	5102	AP	200,00	0,3867	77,34	77,34	13,92	0,00	18,00	0,00
019947	HIDROCORTISONA 500MG,SUCCINATO SODICO (TEUTO) L: 25961780 Q: 100,0000 F: 21/03/24 V: 21/03/2026	30043933	000	5102	FA	100,00	4,3581	435,81	435,81	78,45	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
550516029	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. PEDIDO 6552 TERMO DE CONVENIO N 002 2022 T A N 008 2024 DATA ENTREGA: 22/01/2025 Pedido: 3056192 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 3056192 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclairensense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 06/05/2025 TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Codigo Interno Emitente: 2839 Nome Fantasia: IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL)

RESERVADO AO FISCO

RECEBIDO:

DATA: 22/01/2025

Farmácia
Santa Casa de Pontal

Identificação do emitente



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
 PC EMILIO MARCONATO 1000 GALPAD 22 e 27 - JARDIM PRIMAVERA - JAGUARIUNA - SP
 CEP 13916-074 - 1935225800

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

1

Nº. 1962592 FL 2 / 2
 SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO

3525 0167 7291 7800 0491 5500 1001 9625 9217 4907 5929

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

135250198377259 22/01/2025 16:11:15

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

CNPJ

67.729.178/0004-91

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR	VALOR	B.CALC.	VALOR	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
												ICMS	IPI
010756	MORFINA 0,2MG/ML,SULFATO (CRISTALIA) L: 50012267 Q: 50,0000 F: 25/03/24 V: 30/03/2026 *** Portaria 344/98 A1	30044990	000	5102	AP	50,00	4,7814	239,07	239,07	43,03	0,00	18,00	0,00
028152	PROPOFOL 10MG/ML 20ML (CRISTALIA) L: 50021120 Q: 30,0000 F: 30/10/24 V: 30/04/2026 *** Portaria 344/98 C1	30049095	000	5102	FA	30,00	9,1949	275,85	275,85	49,65	0,00	18,00	0,00

| 001-9 | RECIBO DO SACADO

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPÉCIE	QUANTIDADE
21/02/2025	5119-5 / 306406-9	R\$	
(=) VALOR DO DOCUMENTO	(-) DESCONTO / ABATIMENTO	(+) JUROS / MULTA	
2.614,37			

(=) VALOR COBRADO	NOSSO NÚMERO	Nº DO DOCUMENTO
	17115360001430453	1962592/01

SACADO
IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

| 001-9 | RECIBO DE ENTREGA

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPÉCIE	QUANTIDADE
21/02/2025	5119-5 / 306406-9	R\$	
(=) VALOR DO DOCUMENTO	NOSSO NÚMERO		
2.614,37	17115360001430453		

SACADO
IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL

ASSINATURA DO RECEBEDOR
DATA DE ENTREGA

CORTE NA LINHA PONTILHADA

| 001-9 | 00190.00009 01711.536001 01430.453173 8 99990000261437

LOCAL DE PAGAMENTO	QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					VENCIMENTO	21/02/2025
CEDENTE	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91					AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	5119-5 / 306406-9
DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO	17115360001430453	
22/01/2025	1962592/01	DM	N	22/01/2025	2.614,37		
USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR			
	17-019	R\$					
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)						(-) DESCONTO / ABATIMENTO	
MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 22/02/2025						(-) OUTRAS DEDUÇÕES	
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 52,28)						(+) JUROS / MULTA	
*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO						(+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
						(=) VALOR COBRADO	
SACADO							
IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL - CNPJ 55.110.753/0001-41							
RUA ANANIAS COSTA FREITAS,753							
PONTAL - SP - CEP: 14180-000							
						CÓDIGO DE BAIXA	1ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO



| 001-9 | 00190.00009 01711.536001 01430.453173 8 99990000261437

LOCAL DE PAGAMENTO	QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					VENCIMENTO	21/02/2025
CEDENTE	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91					AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	5119-5 / 306406-9
DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO	17115360001430453	
22/01/2025	1962592/01	DM	N	22/01/2025	2.614,37		
USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR			
	17-019	R\$					
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)						(-) DESCONTO / ABATIMENTO	
MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 22/02/2025						(-) OUTRAS DEDUÇÕES	
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 52,28)						(+) JUROS / MULTA	
*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO						(+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
						(=) VALOR COBRADO	
SACADO							
IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL - CNPJ 55.110.753/0001-41							
RUA ANANIAS COSTA FREITAS,753							
PONTAL - SP - CEP: 14180-000							
						CÓDIGO DE BAIXA	2ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO





Política de Devolução

Visando melhorias e um processo mais organizado em nossos trâmites de devoluções de mercadorias, elencamos a seguir procedimentos indispensáveis para o bom andamento destas ocorrências.

No ato da entrega:

- Conferir se os dados na etiqueta de destinatário (cor laranja) correspondem aos dados do cliente e número do DANFE referente a entrega que está sendo realizada;
- Conferir se a quantidade física está de acordo com o descrito no DANFE;
- Verificar externamente se os volumes apresentam sinais de violações e avarias;
- Em casos de medicamentos termolábeis deverá ocorrer a aferição de temperatura no ato do recebimento, seguindo as normas técnicas de manuseio de cadeia fria.

No caso de irregularidades/não conformidades:

- De imediato entrar em contato com nosso SAC (serviço de atendimento ao cliente), para que seja identificada a ocorrência e dar início ao trâmite de retorno ao nosso Centro de Distribuição responsável, através do fone:

Cliente Canal Público: (19) 3522-5804

Cientes Canal Privado:

Clientes do Interior de São Paulo – (19) 3522-5808

Cidade de São Paulo e Baixada Paulista – (11) 3646-5858

Estados do Sul – (43) 3032-1050

Demais Estados – (31) 3439-4300

- **Cliente deve efetuar a recusa no verso do DANFE e CT-e, seguem dispositivos legais:**

- Minas Gerais: Art. 10, Parte 1, Anexo IX, RICMS-MG.

- Paraná: Art. 319 e 445, RICMS-PR.

- Pernambuco: Cap. VII, RICMS-PE.

- São Paulo: Art. 453, RICMS-SP.

RIOCLARENSE

Avenida 62A, 419 – Jardim América – Fone (19) 3522-5800 – (19) 3522-5801/5802 – vendas@rioclarensense.com.br
CEP: 13506-056 – Rio Claro – SP – CNPJ Nº 67.729.178/0001-49 – INSCR. EST. Nº 587.101.582.112

Praça Emilio Marconato, 1000, Galpão 22 - Núcleo Residencial Doutor João Nassif - vendas@rioclarensense.com.br
CEP: 13916 - 074 - Jaguariúna - SP - CNPJ Nº 67.729.178/0004-91 - INCR. EST. Nº 395.060.142.110

Rua Paulo Costa, 320, Galpões 09, 10 e 11. – Dist. Industrial – Jd. Piemount Sul – Fone (31) 3439-4300 – Fax: (31) 3439-4302/4303 – rioclarensense@mg.rioclarensense.com.br
CEP: 32.869.712 – Belim – MG – CNPJ Nº 67.729.178/0002-20 – INSCR. EST. Nº 062.996.580.0021

Av. Joanna Rodrigues Jondral, 250, BL01, Galpão 04 - Cilo 2 - (43) 3032-1050 - vendas@rioclarensense.com.br
CEP: 86067-050 - Londrina-PR - CNPJ Nº 67.729.178/0005-72 e INSCR. EST. Nº 90770533-17

Rodovia Empresário João Santos Filho, 689, Galpão C5 - Muribeca - Fone (19) 3522-5800 - vendas@rioclarensense.com.br
CEP: 54.355-030 - Jaboatão dos Guararapes - PE - CNPJ 67.729.178/0006-53 - INSCR. EST Nº 0867.098-60 E INSCR. MUNICIPAL: 997.913-1



- Na recusa mencionar de forma clara o motivo da devolução/rejeição, código do produto e quantidade devolvida, caso não sejam mencionadas essas informações, entende-se que se trata de devolução total (no caso de clientes não contribuintes de ICMS que não estão obrigados a emissão de nota fiscal);
- Para clientes **NÃO CONTRIBUINTE DE ICMS**, ou seja, que estejam **dispensados por Lei** da emissão de notas fiscais, é **possível a devolução parcial** com a mesma nota do fornecedor (no caso Rioclarense), desde que siga as orientações aqui destacadas e seja efetuada a recusa;
- Para clientes **CONTRIBUINTE DE ICMS (obrigados a emissão de nota fiscal)** não é possível a **realização de recusa parcial**, apenas total, sendo parcial a obrigatoriedade é de o cliente emitir a nota fiscal de devolução, mencionando o destinatário como Rioclarense, e, identificando quais são os produtos e quantidades devolvidas, e especificar o motivo em dados adicionais do DANFE.
- PRAZO PARA DEVOLUÇÃO SERÁ DE 48 HORAS APÓS O RECEBIMENTO.

MODALIDADE DE COMPRAS NO E-COMMERCE - PROCEDIMENTO

- Conforme previsto no Código de Defesa do Consumidor art. 49, os produtos poderão ser devolvidos em até **7 (sete) dias** após o recebimento do pedido. Sendo que o pagamento do frete para retorno da mercadoria será de responsabilidade da Rioclarense.
- No caso de clientes pessoas físicas (e-commerce Rioclarense Paraná), realizar a recusa no verso da nota fiscal (DANFE), escrita a punho, narrando o motivo da devolução, informar nome completo, assinatura e data.
- Dúvidas, consultar nosso SAC - E-commerce através do telefone **0800-283-6071**

OBS.: todas as recusas devem ser escritas a punho, com a data, assinatura, nome legível e carimbo da empresa responsável. Na falta do carimbo, informar um número de RG ou CPF válido. Sem essas informações não será possível dar andamento ao processo!

Atenciosamente, Comitê de Procedimentos Rioclarense

RIOCLARENSE

Avenida 62A, 419 – Jardim América – Fone (19) 3522-5800 – (19) 3522-5801/5802 – vendas@rioclarense.com.br
CEP: 13506-056 – Rio Claro – SP – CNPJ Nº 67.729.178/0001-49 – INSCR. EST. Nº 587.101.582.112

Praça Emilio Marconato, 1000, Galpão22 - Núcleo Residencial Doutor João Massif - vendas@rioclarense.com.br
CEP: 13916 - 074 - Jaguariúna - SP - CNPJ Nº 67.729.178/0004-91 - INCR. EST. Nº 395.060.142.110

Rua Paulo Costa, 320, Galpões 09, 10 e 11. – Dist. Industrial – Jd. Piemount Sul – Fone (31) 3439-4300 – Fax: (31) 3439-4302/4303 – rioclarense@mg.rioclarense.com.br
CEP: 32.669.712 – Belim – MG – CNPJ Nº 67.729.178/0002-20 – INSCR. EST. Nº 062.996.580.0021

Av. Joanna Rodrigues Jondral, 250, BL01, Galpão 04 - Cilo 2 - (43) 3032-1050 - vendas@rioclarense.com.br
CEP: 86067-050 - Londrina-PR - CNPJ Nº 67.729.178/0005-72 e INSCR. EST. Nº 90770533-17

Rodovia Empresário João Santos Filho, 689, Galpão C5 - Muribeca - Fone (19) 3522-5800 - vendas@rioclarense.com.br
CEP: 54.355-030 - Jaboatão dos Guararapes - PE - CNPJ 67.729.178/0006-53 - INSCR. EST. Nº 0867.098-80 E INSCR. MUNICIPAL: 997.913-1

SIH-R<HCMP0004>

Emissão 23/01/2025 11:06

No. Página

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

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

6552

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 4 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA		Data Ped: 22/01/2025		
Prz.Entr: 7 DIAS		Cond.Pagto: 30 DIAS		Dt Env. Forn:		
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA		Status do pedido: Não Entregou				
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)		
Centro de Custo		Qtz * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =				Vlr.Total
Observação do Pedido TERMO DE CONVÊNIO N° 002/2022-T. A N° 008/2024						
10388- 1 ACETILCISTEINA 600MG PO ENVELOPE-			Não Entregou			
(4) FARMÁCIA	100,0000	0,7834	0,0000	0,0000	78,3400	
Complemento do item						
10765- 1 ADENOSINA 6MG/2ML AMP-AMPOLA-			Não Entregou			
(4) FARMÁCIA	50,0000	9,6423	0,0000	0,0000	482,1150	
Complemento do item						
13882- 1 BENZETACIL EV (BENZILPENICILINA BENZATINA)			Não Entregou			
(4) FARMÁCIA	50,0000	6,3214	0,0000	0,0000	316,0700	
Complemento do item						
14552- 1 BROMOPRIDA 10MG/2ML AMP -AMP-MARCA			Não Entregou			
(4) FARMÁCIA	300,0000	1,2852	0,0000	0,0000	385,5600	
Complemento do item						
16551- 1 CETOPROFENO 50MG/ML IM AMP 2ML-AMP-MARCA			Não Entregou			
(4) FARMÁCIA	300,0000	1,0807	0,0000	0,0000	324,2100	
Complemento do item						
17917- 1 CLORETO DE POTASSIO 19.1% 10 ML -AMPOLA-			Não Entregou			
(4) FARMÁCIA	200,0000	0,3867	0,0000	0,0000	77,3400	
Complemento do item						
27091- 1 HIDROCORTISONA 500MG AMP-AMPOLA-MARCA			Não Entregou			
(4) FARMÁCIA	100,0000	4,3581	0,0000	0,0000	435,8100	
Complemento do item						
32657- 1 MORFINA, SULFATO 0,2MG/ML AMP-AMP-MARCA			Não Entregou			
(4) FARMÁCIA	50,0000	4,7814	0,0000	0,0000	239,0700	
Complemento do item						
38131- 1 PROPOFOL 1% 10MG/ML FA 20ML-FRA. AMP-			Não Entregou			
(4) FARMÁCIA	30,0000	9,1949	0,0000	0,0000	275,8470	
Complemento do item						

Totais:

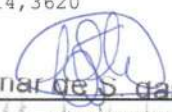
Total Bruto dos itens: 2.614,3620

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

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

2.614,3620 0,0000 0,0000 0,0000 2.614,3620


 Lucimar de S. das Flores
 Dep. de Compras
 Santa Casa de Pontal


 ADMINISTRAÇÃO

Estamos no aguardo de uma Resposta Afirmitiva, e colocamo-nos a seu inteiro dispor para maiores esclarecimentos.

Atenciosamente,

WILLIAN LINO REPRESENTACAO
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
Orçamento realizado por: Paulo Eduardo da Mota Botta

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal

Orçamento: 92764

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Data: 21/01/2025

Rua Ananias Costa Freitas, 753

Nr. Controle:

Pontal - SP

Proc. Cliente:

COTACAO: 1399

Item	Quant.	Unid.	Produto Nome Genérico Nome Comercial	Marca	Unit.	Total
1	64	ENV	ACETILCISTEINA CISTEIL(ACETILCISTEINA)600MG 1ENV.5G(H) Dosagem: 600MG Apresentação Cotada: 1 ENV Apresentação Comercial: CX 50 ENV 1 ENV Unit: noventa e dois centavos Total: cinquenta e oito reais e oitenta e oito centavos	GEOLAB	0,9200	58,88
2	50	AMP	ADENOSINA ADENOSINA 3MG/ML AP.2ML(G)(H)HIPOLABOR Dosagem: 3MG/ML Apresentação Cotada: AMP 2 ML Apresentação Comercial: CX 50 AMP 2 ML Unit: treze reais Total: seiscentos e cinquenta reais	HIPOLABOR	13,0000	650,00
3	1600	AMP	AGUA BIDEUTILADA AGUA P/INJECAO 1APX10ML Dosagem: 10ML Apresentação Cotada: AMP 10 ML Apresentação Comercial: CX 200 AMP 10 ML Unit: Total: trezentos e setenta e seis reais	FARMARIN	0,2350	376,00
4	50	FA	BENZILPENICILINA BENZATINA BEPEBEN(PENICILINA BENZ)1200000 UI 1FR(H) Dosagem: 1200000UI Apresentação Cotada: FA 1 FA Apresentação Comercial: CX 50 FA 1 FA Unit: nove reais e noventa e nove centavos Total: quatrocentos e noventa e nove reais e cinquenta centavos	TEUTO (GO)	9,9900	499,50
5	300	AMP	BROMOPRIDA BROMOPRIDA 10MG/2ML AP.2ML(G)(H) Dosagem: 10mg/2ml Apresentação Cotada: AMP 2 ML Apresentação Comercial: CX 50 AMP 2 ML Unit: um real e quarenta e cinco centavos Total: quatrocentos e trinta e cinco reais	WASSER	1,4500	435,00
6	400	AMP	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA (HIOSCINA) + DIPIRONA SODICA BUTILBROMETO ESC.+DIPIRONA AP.5ML(G) Dosagem: 4/500MG/ML Apresentação Cotada: AMP 5 ML Apresentação Comercial: CX 100 AMP 5 ML Observação: VALIDADE 11/2025 Unit: um real e cinquenta centavos Total: seiscentos reais	FARMACE	1,5000	600,00
7	100	AMP	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA (HIOSCINA) BUTILBROMETO ESCOP.20MG AP.1ML(G)(H) Dosagem: 20MG/ML Apresentação Cotada: AMP 1 ML Apresentação Comercial: CX 100 AMP 1 ML Unit: um real e quarenta centavos Total: cento e quarenta reais	HYPOFARMA	1,4000	140,00
8	500	FA	CETOPROFENO CETOPROFENO 100MG 1FR IV(G) Dosagem: 100MG IV Apresentação Cotada: FA 1 FA Apresentação Comercial: CX 50 FA 1 FA Unit: quatro reais e quarenta centavos Total: dois mil, duzentos reais	CRISTALIA	4,4000	2.200,00
9	300	AMP	CETOPROFENO CETOPROFENO 100MG IM 2ML(H)(G) Dosagem: 50MG/ML Apresentação Cotada: AMP 2 ML Apresentação Comercial: CX 100 AMP 2 ML Unit: um real e cinquenta centavos Total: quatrocentos e cinquenta reais	HIPOLABOR	1,5000	450,00
10	30	CP	CIPROFLOXACINO CLOR.CIPROFLOXACINO 500MG EV.15CP(G)(H) Dosagem: 500MG Apresentação Cotada: 1 CP Apresentação Comercial: CX 20 ENV 15 CP Unit: vinte e cinco centavos Total: sete reais e cinquenta centavos	PRATI-DONADUZZI	0,2500	7,50

COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA.

11	100	FA	CLARITROMICINA CLARITROMICINA 500MG IV 1FA(G)MR PHARMA Dosagem: 500MG Apresentação Cotada: FA 1 FA Apresentação Comercial: CX 10 FA 1 FA Unit: vinte e três reais e quarenta e nove centavos Total: dois mil, trezentos e quarenta e nove reais	MR PHARMA	23,4900	2.349,00
12	12	FR	GLICERINA GLICERINA 12%(CLISTEROL)500ML C/SONDA -JP Dosagem: 12% 500ML Apresentação Cotada: FR 500 ML Apresentação Comercial: CX 20 FR 500 ML Unit: oito reais e noventa e nove centavos Total: cento e sete reais e oitenta e oito centavos	JP	8,9900	107,88
13	100	FA	SUCCINATO SODICO DE HIDROCORTISONA ANDROCORTIL(HIDROCORT)500MG 1FR.(H) Dosagem: 500MG Apresentação Cotada: FA 1 FA Apresentação Comercial: CX 50 FA 1 FA Unit: cinco reais e trinta centavos Total: quinhentos e trinta reais	TEUTO (GO)	5,3000	530,00
14	10	FR	LACTULOSE LACTBEN(LACTULOSE)667MG/ML AMEIXA 120ML Dosagem: 667MG/ML Apresentação Cotada: FR 120 ML Apresentação Comercial: CX 50 FR 120 ML Observação: VALIDADE 11/2025 Unit: quatro reais e sessenta e nove centavos Total: quarenta e seis reais e noventa centavos	MAYBEN	4,6900	46,90
15	60	CP	LOSARTANA LOSARTANA POTASSICA 50MG EV.30CP (G)(H) Dosagem: 50MG Apresentação Cotada: 1 CP Apresentação Comercial: CX 32 ENV 30 CP Unit: Total: três reais e setenta e oito centavos	PRATI-DONADUZZI	0,0630	3,78
16	500	AMP	ONDANSETRONA CLOR.ONDANSETRONA 8MG/4ML(H)(G)HIP. Dosagem: 8MG/4ML Apresentação Cotada: AMP 4 ML Apresentação Comercial: AMP 100 AMP 4 ML Unit: um real e setenta e dois centavos Total: oitocentos e sessenta reais	HIPOLABOR	1,7200	860,00

VALOR TOTAL DO ANEXO ---->

9.314,44

Valores Expressos em Reais	VALOR GLOBAL DA PROPOSTA ----->	9.314,44
-----------------------------------	---	-----------------

Valor por Extenso nove mil, trezentos e quatorze reais e quarenta e quatro centavos

ATENÇÃO !!! - Condição especial desta proposta:

- 1 - Esta proposta está condicionada à análise de crédito do cliente.
- 2 - Qualquer emissão de Autorização de Fornecimento - AF ou empenho deverá proceder de consulta ao nosso Departamento Financeiro.
- 3 - Considerar, quando existente, o conteúdo do campo Observação em cada item da proposta.
- 4 - Na eventualidade de ocorrência de entrega parcial dos produtos, será solicitada a emissão de uma nova Autorização de Fornecimento ou empenho.
- 5 - As quantidades a serem solicitadas em eventuais requisições de Itens, decorrentes desta proposta, deverão ser adequadas (a maior ou a menor), tornando-as compatíveis com a apresentação da embalagem fornecida pelo fabricante proposto, nela referida, evitando-se fracionamentos não permitidos pela legislação vigente.

Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Banco para Pagamento	Conta para Pagamento
Dias	30 DIAS	BANCO DO BRASIL - CONTA	AG.: 6520-X C/C.: 104069-3
Validade dos Produtos	Prazo de Entrega	Faturamento Mínimo	Procedência dos Produtos
	ATÉ 5 DIAS	770,00	NACIONAL
Local de Entrega -->			

Carimbo Padronizado do CNPJ



Franca, 21/01/2025

Lumar Comércio de Produtos Farmacêuticos Ltda



MEDCENTER COMERCIAL LTDA
Rod. Juscelino Kubitscheck de Oliveira, Km 99 - Jd. Santa Edwiges
Pouso Alegre - MG - CEP 37550-000 - FONE: (35) 3449-1950
CNPJ: 00.874.929/0001-40 - I.E 525.949584.0034
www.medcentercomercial.com.br

Cotação # 371581

Cliente 14112 - IRMANDADE DA SANTA Contato 14112.1 - LUCIA - COMPRAS / FINANCEIRO
Região 35 - SAO PAULO Cargo
Rating Telefone 991100279
Limite de Crédito R\$ 5.000,00 Setor

Tipo Operação Receptivo Data Cotacao 21/01/2025 Situação VALIDA

Forma de Pagto BL - BOLETO Condição de Pagto 35D - 35 DIAS - R\$ 10.000,00
Operador 100 - JESSICA DA SILVA SANTOS Períodos Vencto 35

Seq.	# Item	Descrição	Quantidade Solicitada	Valor Unitário	Valor Total
1	16758	ACETILCISTEINA 600MG (120MG/GR) ENV (G) GEOLAB UN COM 1 UN	64,000	R\$ 1,30	R\$ 83,20
2	381	AGUA BI DESTILADA AMP 10ML FARMACE AP COM 1 AP	1.600,000	R\$ 0,2200	R\$ 352,00
3	495	HIOSCINA+DIPIRONA 20+2,5MG AP 5ML (G) FARMACE AP COM 1 AP	400,000	R\$ 1,15	R\$ 460,00
4	16194	CEFTRIAXONA 1 GR IV S/DIL (G) BLAU FR COM 1 FR	200,000	R\$ 3,99	R\$ 798,00
5	18002	CETOPROFENO 100MG IV PO INF (S) UNIAO QUIMICA FR COM 1 FR	500,000	R\$ 3,65	R\$ 1.825,00
6	518	CETOPROFENO 100MG 2ML IM (S) UNIAO QUIMICA AP COM 1 AP	300,000	R\$ 1,35	R\$ 405,00
7	15262	CIPROFLOXACINO 500 MG COMP (G)/ VP BRAINFARMA CP COM 1 CP	30,000	R\$ 0,4400	R\$ 13,20
8	5163	CLORETO DE POTASSIO 19,1% AMP 10ML (G) FARMACE AP COM 1 AP	200,000	R\$ 0,4500	R\$ 90,00
9	8818	HIDROCORTISONA 500 MG F/A S/DIL (G) BLAU FR COM 1 FR	100,000	R\$ 4,70	R\$ 470,00
10	18359	LACTULOSE 667 MG/ML XPE 120ML AMEIXA VP MAYBEN FR COM 1 FR	10,000	R\$ 3,99	R\$ 39,90
11	3959	OCITOCINA 5UI/ML AMP 1 ML (G) TERMO BLAU AP COM 1 AP	300,000	R\$ 2,89	R\$ 867,00
12	508	ONDANSETRONA 8MG AMP 4ML (G) VP HYPOFARMA AP COM 1 AP	500,000	R\$ 0,9900	R\$ 495,00

Valor Total Itens **R\$ 5.898,30** Valor Imposto **R\$ 0,0000** Valor Total **R\$ 5.898,30**
Tipo Entrega **Sem Frete** Valor Frete **R\$ 0,00**

JESSICA DA SILVA SANTOS

()

Observação

Observação



ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
 RUA HUMAITÁ, 290 - SANTA CRUZ DO JOSÉ JACQUES
 CEP:14020-680 - RIBEIRAO PRETO - SP
TEL:(16)3993-9100 - Fax:(16)3993-9100
 CNPJ:04.274.988/0001-38 - IE:582.596.876.113
 vendas@ativahosp.com.br Usuário:Wilson

ORÇAMENTO Nº 2614383

21 DE JANEIRO DE 2025

Agente: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (575) **Contato:**
Fantasia: **Cep:** 14180-000
Endereço: R ANANIAS COSTA FREITAS,753 **Telefone:** (16)99416-7261
Cidade: PONTAL **Uf:** SP
Bairro: CENTRO **E-mail:** dpcompras@iscmpontal.com.br
Cnpj/Cpf: 55.110.753/0001-41 **IE/RG:** ISENT0

Produtos

Item	Código	Descrição	Emb. Padrão	Un	Qtd	Unitário	Total
0001	56293	CISTEIL 600MG GRAN CT C/ 50 ENV 5G/GEOLAB ACETILCISTEINA 600MG (120MG/G) GRANULADO ENV 5G	CT-50	ENV	100	0,7960	79,60
0002	40083	ADENOSINA 3MG/ML SOL INJ 2ML (GEN) CX C/ 50 AP/HIPOLABOR ADENOSINA 3MG/ML SOL INJ 2ML	EE-1600	AP	50	9,6637	483,19
0003	52075	ÁGUA P/INJ 10ML CX C/ 200 AP/FARMARIN ÁGUA DESTILADA (ÁGUA P/ INJ) 10ML	CX-200	AP	1.600	0,2040	326,40
0004	33821	BEPEBEN 1.200.000UI PÓ SUS INJ S/DIL CX C/ 50 FA/TEUTO PENICILINA G BENZATINA 1.200.000UI PÓ LIOF INJ S/DIL	CX-50	FA	50	7,8500	392,50
0005	39426	BROMOPRIDA 5MG/ML (GEN) SOL INJ 2ML CX C/ 100 AP/HIPOLABOR BROMOPRIDA 5MG/ML (10MG/2ML) SOL INJ IM/IV 2ML	CT-100	AP	300	1,5178	455,34
0006	40371	BUTIL ESCOPOL+DIPIRONA 4MG/ML + 500MG/ML SOL INJ 5ML (GEN) CX C/ 100AP/FARMACE BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 4MG/ML + DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML SOL INJ 5ML	EE-2000	AP	400	1,2685	507,40
0007	51122	BUTIL ESCOPO 20MG/ML SOL INJ 1ML (GEN) CX C/ 100 AP/FARMACE BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20MG/ML SOL INJ 1ML	EE-5000	AP	100	1,1579	115,79
0008	53886	CEFTRIAXONA 1G (GEN) PÓ P/ SOL INJ IV S/DIL CX C/ 100 FA/BLAU CEFTRIAXONA SÓDICA 1G PÓ P/ SOL INJ IV S/ DIL	EE-400	FA	200	3,9500	790,00
0010	56101	ARTRINID 100MG PÓ LIOF P/ SOL INFUS IV CT C/ 50 FA/UNIÃO QUÍMICA CETOPROFENO 100MG PÓ LIOF P/ SOL INJ IV	EE-600	FA	500	3,9000	1.950,00
0011	49384	CETOPROFENO 50MG/ML SOL INJ IM 2ML (GEN) CT C/ 100 AP/HIPOLABOR CETOPROFENO 50MG/ML SOL INJ IM 2ML	EE-2000	AP	300	1,3004	390,12

* 0012	30699	CLORETO DE POTÁSSIO 19,1% SOL INJ 10ML CX C/ 200 AP/ISOFARMA	CX-200	AP	200	0,6518	130,36
CLORETO DE POTÁSSIO 19,1% (191MG/ML) SOL INJ IV 10ML							
0013	35962	ANDROCORTIL 500MG PÓ LIOF INJ S/DIL CT C/ 50 FA/TEUTO	CT-50	FA	100	4,3700	437,00
SUCCINATO SODICO DE HIDROCORTISONA 500MG PÓ LIOF INJ S/DIL							
0014	37006	DIMORF 0,2MG/ML SOL INJ 1ML EST C/ 50 AP/CRISTÁLIA	EE-800	AP	50	5,0400	252,00
SULFATO DE MORFINA 0,2MG/ML SOL INJ 1ML							
0015	52657	ONDANSETRONA 8MG SOL INJ 4ML (GEN) CX C/ 100 AP/HIPOLABOR	EE-2000	AP	500	1,1164	558,20
CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 8MG (2MG/ML) SOL INJ 4ML							
0016	30724	PROVIVE 1% (10MG/ML) EMU INJ 20ML CT C/ 5 FA/UNIAO QUIMICA	EE-180	FA	30	11,6800	350,40
PROPOFOL 10MG/ML EMU INJ 20ML							

Total Geral: R\$ 7.218,30

**** SETE MIL,DUZENTOS E DEZOITO REAIS E TRINTA CENTAVOS ****

Observações:

FAT MINIMO: 500,00
 BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4
 BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0
 PIX CNPJ: 04.274.988/0001-38

Cond. Pagto: 30

Validade Proposta: 5 Dias da Abertura

Transportadora: Cif -

Wilson
Vendedor: ATIVA REGIÃO 16 - MARUÍ
 marui@ativahosp.com.br

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3472 / 1292 / 000577518132-4**Conta destino:** 3472 / 1292 / 000577064836-4**Nome destinatário:** IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 12.950,29**Data de débito:** 19/02/2025**Data/hora da operação:** 19/02/2025 15:20:59**Código da operação:** 616219077**Chave de segurança:** JKH1MXCLM45FG8FK**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

Departamentos: 41

EXTRATO MENSAL

SS

Valor contribuição empregados:	161.107,87
Valor contribuição contribuintes:	0,00
Valor deduzido:	772,77
Valor total:	161.880,64
Valor pagos:	15.473,75
Valor em atraso:	0,00
Valor em aberto:	0,00
Valor em dívida:	0,00
Valor em crédito:	0,00
Valor INSS:	15.473,75
Valor INSS Receita Bruta:	0,00
Valor Salário Família:	434,28
Valor Salário Maternidade:	0,00
Valor outros pagos a Cooperativas:	0,00

FGTS, PIS e ISS

Base do FGTS:	161.880,64
Valor do FGTS:	12.950,29
Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Base FGTS Rescisório:	0,00
Valor FGTS Rescisório:	0,00
Base FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Valor FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Base PIS:	0,00
Valor PIS:	0,00
Base ISS:	0,00
Valor ISS:	0,00

IRRF conforme competência do cálculo

Base IRRF Mensal:	126.324,90
Valor IRRF Mensal:	6.014,87
Base IRRF Férias:	13.905,75
Valor IRRF Férias:	1.609,96
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	0,00
Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	7.624,83
Valor Aluguéis:	0,00
Valor IRRF contribuintes:	0,00

IRRF conforme competência do pagamento

Base IRRF Mensal:	128.037,87
Valor IRRF Mensal:	7.032,89
Base IRRF Férias:	16.536,87
Valor IRRF Férias:	1.466,59
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	0,00
Valor IRRF 13º Salário:	70,47
Valor Total do IRRF:	8.569,95
Valor Aluguéis:	0,00
Valor IRRF contribuintes:	0,00

Empregados:	44
Estagiários:	0
Trabalhando:	42
Estado direitos integrais:	0
Estado acidente de trabalho:	0
Estado serviço militar:	0
Valor maternidade:	0
Valor maternidade INSS:	0
Valor licença:	0
Valor licença Profissional:	0
Valor licença sem vencimento:	0

Situações

Demitido:	0
Transferido:	0
Férias:	1
Mandato sindical:	0
Aposentadoria:	1
Partic. curso/programa de qualificação:	0
Ausência justificada:	0
Outros afastamentos:	0
Admissões:	0
No. Contribuintes:	0

Vanessa

Vanessa A. Monteiro
Recursos Humanos
Irmandade da Santa Casa
de Misericórdia de Pontal
CNPJ- 55.110.753/0001-41

**2ª Via - Comprovante de pagamento de DARF NUMERADO**

Agente arrecadador:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Código de barras:	858400000086 104003852503 510716250445 316506119934
Data do pagamento:	19/02/2025
Número do documento:	07162504431650611
Valor total:	810,40

Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	3472 / 1292 / 000577518132-4

Convênio:	Receita Federal do Brasil
Identificação da operação:	IRRF PIS COFINS CSLL

Data de débito:	19/02/2025
Data/hora da operação:	19/02/2025

Código da operação:	867064110
Chave de segurança:	YHFHM5YGMZU6H3K3

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

132-4

CNPJ 55.110.753/0001-41	Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		
Período de Apuração Janeiro/2025	Data de Vencimento 20/02/2025	Número do Documento 07.16.25044.3165061-1	Pagar este documento até 20/02/2025
Observações Nº Recibo Declaração: 50000309717598			Valor Total do Documento 810,40

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	197,66			197,66
	06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ				
	PA:01/2025 Vencimento:20/02/2025				
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	612,74			612,74
	07 RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV				
	PA:01/2025 Vencimento:20/02/2025				
	Totais	810,40			810,40

SENDER (Versão:5.2.0)

Página: 1 / 1

13/02/2025 08:10:15

85840000008 6 10400385250 3 51071625044 5 31650611993 4

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85840000008 6 10400385250 3 51071625044 5 31650611993 4



CNPJ: 55.110.753/0001-41
Número: 07.16.25044.3165061-1
Pagar até: 20/02/2025
Valor: 810,40

Pague com o PIX



RETENÇÕES DE IMPOSTOS - PONTAL-SP - JANEIRO/2025					
NF	RAZÃO SOCIAL	VALOR BRUTO	IMPOSTOS RETIDOS NA NF		VALOR LÍQUIDO
			IRFF	PIS/COFINS/CSLL	
33065	ABUD SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA	R\$ 2.426,48	R\$ 36,40	R\$ 112,82	R\$ 2.277,26
1742	LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS SANTA TEREZA S/S LTDA.	R\$ 6.980,96	R\$ 104,71	R\$ 324,61	R\$ 6.412,01
33063	ABUD SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA	R\$ 3.770,00	R\$ 56,55	R\$ 175,31	R\$ 3.538,14
125	MCS CAMPOS LTDA	R\$ 13.800,00			R\$ 13.377,72
			R\$ -	R\$ -	R\$ -
			R\$ -	R\$ -	R\$ -
			R\$ -	R\$ -	R\$ -
VALOR DA GUIA A SER GERADA DO MÊS			R\$ 197,66	R\$ 612,74	

R\$ 810,41

BADESCA CIABATI
ASSIS:16998335830

Assinado de forma digital
por BADESCA CIABATI
ASSIS:16998335830
Data: 2025.02.13 08:26:00
+03'00'

**2ª Via - Comprovante de pagamento de DARF NUMERADO**

Agente arrecadador:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Código de barras:	858400002402 437003852509 510716250437 094076940703
Data do pagamento:	19/02/2025
Número do documento:	07162504309407694
Valor total:	24.043,70

Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	3472 / 1292 / 000577518132-4

Convênio:	Receita Federal do Brasil
Identificação da operação:	INSS IRRF

Data de débito:	19/02/2025
Data/hora da operação:	19/02/2025

Código da operação:	867014172
Chave de segurança:	GPMY6A7UUATZMJT6

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 Janeiro/2025	Data de Vencimento 20/02/2025	Número do Documento 07.16.25043.0940769-4	Pagar este documento até 20/02/2025
Observações Nº Recibo Declaração: 50000309717598			Valor Total do Documento 24.043,70

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO	15.473,75			15.473,75
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:01/2025 Vencimento:20/02/2025				
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO	8.569,95			8.569,95
	07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS				
	PA:01/2025 Vencimento:20/02/2025				
Totais		24.043,70			24.043,70

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85840000240 2 43700385250 9 51071625043 7 09407694070 3



CNPJ: 55.110.753/0001-41
 Número: 07.16.25043.0940769-4
 Pagar até: 20/02/2025
 Valor: 24.043,70

Pague com o PIX



Departamentos: 41

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

Código	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor	
EMPREGADOS								
8	ANA PAULA DOS SANTOS SILVA	4.189,96	0,00	0,00	0,00	9,46	396,19	
226	BIANCA VIEIRA CANJERANO	3.024,05	0,00	0,00	0,00	8,48	256,29	
242	CAMILA XAVIER JANUARIO FIGUEIREDO	2.138,07	0,00	0,00	0,00	7,93	169,65	
211	DANIELA COELHO DOS SANTOS	5.473,02	0,00	0,00	0,00	10,52	575,80	
256	EKEVILYM LORRAINE DO AMARAL	4.500,81	0,00	0,00	0,00	9,77	439,69	
32	ELIZANGELA FERREIRA DO NASCIMENTO	3.747,58	0,00	0,00	0,00	9,16	343,11	
40	FERNANDA ALVES MARTINS	3.024,05	0,00	0,00	0,00	8,48	256,29	
39	FERNANDA APARECIDA TEIXEIRA DA SILVA	3.792,23	0,00	0,00	0,00	9,19	348,47	
42	FLAVIANA REGINA NEGRAO	2.813,81	0,00	0,00	0,00	8,21	231,06	
46	FRATIANE FERREIRA LOPES	3.648,09	0,00	0,00	0,00	9,08	331,17	
45	GABRIEL ARTHUR DA SILVA	5.736,38	0,00	0,00	0,00	10,68	612,67	
159	GABRIELLE LIMA FETTEIRO	2.165,90	0,00	0,00	0,00	7,95	172,16	
48	GIANI MARIA LUCERA MOTA	3.841,38	0,00	0,00	0,00	9,23	354,37	
50	GISLAINE APARECIDA CALHEIROS LINS	3.024,05	0,00	0,00	0,00	8,48	256,29	
55	GLENIA GUADALUPE DA SILVA	3.841,07	0,00	0,00	0,00	10,17	354,33	
54	GRAZIELA APARECIDA CORNELIO	3.747,08	0,00	0,00	0,00	9,16	343,05	
255	GRAZIELE DA SILVA LOQUETI	2.169,17	0,00	0,00	0,00	7,95	172,45	
56	GUILHERME DE SOUZA FONSECA	2.268,28	0,00	0,00	0,00	8,00	181,37	
198	INGRID MILENA RODRIGUES DE OLIVEIRA	2.278,31	0,00	0,00	0,00	8,00	182,27	
63	JESSICA MARIANA MACEDO ALMEIDA	2.653,75	0,00	0,00	0,00	8,14	216,06	
65	JOAO CARLOS DA ROCHA SILVA	3.817,26	0,00	0,00	0,00	9,21	351,47	
68	JOSE DOS SANTOS	5.558,55	0,00	0,00	0,00	10,57	587,78	
206	JOSIANE FERREIRA DOS REIS	3.104,17	0,00	0,00	0,00	8,57	265,90	
73	JOSIANE SEBASTIANA MIRONGA	3.336,66	0,00	0,00	0,00	8,81	293,80	
75	JULIANA RODRIGUES FREIRES	2.625,89	0,00	0,00	0,00	8,38	213,56	
158	KIVIA BOMBO	1.945,89	0,00	0,00	0,00	7,83	152,36	
88	LISLAINE CARLA MOREIRA	1.815,51	0,00	0,00	0,00	7,75	140,62	
241	LUIS FERNANDO DE OLIVEIRA	1.870,22	0,00	0,00	0,00	7,78	145,54	
252	LUIS VALDO DOS SANTOS	5.271,90	0,00	0,00	0,00	10,39	547,64	
100	MARCIO GLEIZER DE SOUZA	5.525,77	0,00	0,00	0,00	10,55	583,19	
232	MARCO AURELIO DE SOUZA	4.752,55	0,00	0,00	0,00	9,99	474,94	
103	MARIA MICHELA DOS SANTOS SILVA	6.607,51	0,00	0,00	0,00	11,12	734,63	
110	MATHEUS GABRIEL RUBIN	6.269,95	0,00	0,00	0,00	10,96	687,37	
248	NATIELE APARECIDA DE OLIVEIRA SAPUCALHA	3.833,81	0,00	0,00	0,00	9,22	353,46	
119	NAYARA LAIS RAPOSO DOS SANTOS	6.944,89	0,00	0,00	0,00	11,32	781,86	
125	PAULO ROBERTO DE ANDRADE	2.255,57	0,00	0,00	0,00	7,99	180,23	
130	RENATA ROSA SANTA FE SEVERINO	8.157,41	772,77	0,00	0,00	11,53	951,62	
134	ROSELI ELIAS	3.030,11	0,00	0,00	0,00	8,48	257,01	
244	SARA VIEIRA DOS SANTOS	4.267,67	0,00	0,00	0,00	9,54	407,05	
250	SIMONE APARECIDA AZEVEDO	3.309,41	0,00	0,00	0,00	8,78	290,53	
143	SUSAN MARA DA CRUZ PORTO	2.571,46	0,00	0,00	0,00	8,11	208,66	
153	WESLEY LIMA DE AGUIAR	6.158,67	0,00	0,00	0,00	10,91	671,79	
	Empregados:	42	Total:	161.107,87	772,77	0,00	0,00	15.473,75
	Contribuintes:	0	Total:	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Total:	42	Total:	161.107,87	772,77	0,00	0,00	15.473,75

Resumo Geral das bases de INSS

	Base cálculo	Excedente	Segurados	Contribuintes	RAT	Empresa	Deduções	Terceiros	Total
Total	161.107,87	772,77	15.473,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15.473,75


Vanessa A. Monteiro
 Recursos Humanos
 Irmandade da Santa Casa
 de Misericórdia de Pontal
 CNPJ: 55.110.753/0001-41

Empresa: 994 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Período: 01/01/2025 a 31/01/2025

Departamentos: 41

Página: 1/2

Emissão: 12/02/2025

Horas: 14:27:12

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Período: 01/01/2025 a 31/01/2025

Empregados: 74 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Base de Cálculo: 167.183,75 Abatimentos: 12.970,23 Dependentes: 4.170,98 Valor a Pagar: 8.569,95

Resumo Geral IRRF

Cód. de Recolhimento	Periodicidade	Valores Acum. Comp. Ant.	Valor a Recolher	Valor a Compensar	Valor a Pagar	Valor a Acumular
Todos	12/2024	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0561	Mensal 12/2024	0,00	17.329,94	0,00	17.329,94	0,00
0588	Mensal 12/2024	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Totalizador			17.329,94	0,00	17.329,94	0,00


Vanessa A. Monteiro
Recursos Humanos
Irmandade da Santa Casa
de Misericórdia de Pontal
CNPJ: 55.110.753/0001-41

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518132-4
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE 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\$ 5.520,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 121
Histórico:	

Data de débito:	27/02/2025
Data / Hora da operação:	27/02/2025 15:24:00

Código da operação:	01097936
Chave de segurança:	0HCTW2F7T5T13NWN

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

132-4

	MUNICÍPIO DE SERINGUEIRAS SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA MARECHAL RONDON, 984 - 76934000 - CRISTO REI - Seringueiras - RO		Nota Fiscal de Serviços Eletrônica Número: 121 Emissão: 14/02/2025 Autenticidade: 549391638	
	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 CEP: 76.934-000 Fone/Fax: E-Mail: ANAFFB010@GMAIL.COM	Insc. Estadual:
---	-----------------

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: 2/2025 Local da Prestação do Serviço: Pontal-SP Situação da NFS-e: EMITIDA Natureza da Operação: NÃO EXIGÍVEL	

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS PRESTADOS EM PRONTO ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NO MÊS DE JANEIRO DE 2025 REFERENTE AO TA 009/2025 DO CONVÊNIO 002/2022
 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	Desc. Incond.	Desc. Cond.	Valor Total
SIM	SERVIÇOS MÉDICOS	1,00000	5.520,00	0,00	0,00	5.520,00

TRIBUTOS INCIDENTES

Tributo	Alíquota	Valor	Retido
ISSQN	2,17000	119,78000	Não
PIS	0,47000	26,10000	Não
COFINS	2,19000	120,64000	Não
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	3,88000	213,90000	Não
CSLL	2,33000	128,34000	Não
CPP	4,47000	246,84000	Não
Impostos Federais	0,00000	0,00000	Não
Outras Retenções		0,00000	Não

TOTALIZAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL

Base Cálculo ISSQN: 5.520,00	Valor Total Descontos: 0,00	Valor Total Deduções: 0,00	Valor Líquido NFS-e: 5.520,00	Total S/ Desconto: 5.520,00	Valor Total da NFS-e: 5.520,00
------------------------------	-----------------------------	----------------------------	-------------------------------	-----------------------------	--------------------------------

OBSERVAÇÃO

Usuário emissor nota: ANA FLAVIA FRARE BISPO

NFS-E Nº Recebemos de ANA F F BISPO LTDA, os serviços constantes nesta documento fiscal eletrônico.

HONORÁRIOS MÉDICOS

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

JANEIRO/2025

DRA ANA FLÁVIA FRARE BISPO

04 DIAS X 12 HORAS= 48 HORAS X R\$ 115,00=

VALOR TOTAL= R\$ 5.520,00

Kívia Bombo

Kívia Bombo
Assistente Administrativa
Santa Casa de Pontal

Médico: 200 ANA FLAVIA FRARE BISPO

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 104

Total do Médico: 104

Total Geral: 104

Médico: 200 ANA FLAVIA FRARE BISPO

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 7

Total do Médico: 7

Total Geral: 7

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518132-4
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00978169221-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	LPA MOSCHETA LTDA
CPF/CNPJ:	56.414.003/0001-26
Valor:	R\$ 7.590,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 24
Histórico:	

Data de débito:	27/02/2025
Data / Hora da operação:	27/02/2025 15:24:30

Código da operação:	01185891
Chave de segurança:	XMEMGLYZAPK5GQAT

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Aiô CAIXA: 0800 104 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****Lpa Moscheta Ltda**Rua Balduino de Souza Barros, 390 - Residencial Parque dos Servidores
CEP 14094-240 - Fone: (34)9840-7864 - Ribeirão Preto/ SP
dpsocietario1@novoplanocontabilidade.com.br
Inscrição Municipal 20925517 - CPF/CNPJ 56.414.003/0001-26Data de Geração da NFS-e
14/02/2025 14:46:06Data de Competência
14/02/2025Cód. de Autenticidade
370F7B3E7

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 : 14180-039 **Cidade/UF :** Pontal/ SP

Telefone : **E-mail :** contasmedicas@iscmpontal.com.br

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social
----------	---------------------	--------------

Descrição dos Serviços

RAZÃO: LPA MOSCHETA LTDA
PROFISSIONAL: LETICIA PATENTE ALVES MOSCHETA

SERVIÇOS PRESTADOS EM PRONTO ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NO MÊS DE JANEIRO DE 2025 REFERENTE AO TA 009/2025 DO CONVÊNIO 002/2022

Total Bruto - R\$ 7.590,00

DADOS BANCÁRIOS:
AGENCIA: 0001
CONTA: 978169221-4
BANCO 0260
Nu Pagamentos S.A. - Instituição de Pagamento

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município 40101 - Medicina -	Alíquota 2,01	Item da LC116/2003 401	Cód. NBS	Cód. CNAE 8630503			
VI. Total dos Serviços R\$ 7.590,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 7.590,00	Total do ISSQN R\$ 152,56	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00	
PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00	VI. ISSQN Retido R\$ 0,00	VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 7.590,00

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>

HONORÁRIOS MÉDICOS

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

JANEIRO/2025

DR LETICIA PATENTE ALVES MOSCHETA

05 DIAS X 12 HORAS= 60 HORAS +

01 DIA X 06 HORAS=

TOTAL HORAS= 66 HORAS X R\$ 115,00=

VALOR TOTAL= R\$ 7.590,00


Kívia Bombo
Assistente Administrativa
Santa Casa de Pontal

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

MÉDICO: *Leticia patente Alves Moscheta*

ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA

LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL

MÊS/ ANO: 01/01/2025 A 31/01/2025

DIURNO						NOTURNO				
DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA	ENTRADA	SAÍDA	ASSIANTURA	QUANT. HORAS	
01	QUA									
02	QUI									
03	SEX					19h	7h	Dra. Leticia P. A. Moscheta Médica CRM-SP 260449	12-	
04	SÁB									
05	DOM	13h	19h	6	Dra. Leticia P. A. Moscheta Médica CRM-SP 260449	19h	7h	Dra. Leticia P. A. Moscheta Médica CRM-SP 260449	12-	
06	SEG									
07	TER									
08	QUA									
09	QUI									
10	SEX									
11	SÁB									
12	DOM					19h	7h	Dra. Leticia P. A. Moscheta Médica CRM-SP 260449	12-	
13	SEG									
14	TER									
15	QUA									
16	QUI									
17	SEX					19h	7h	Dra. Leticia P. A. Moscheta Médica CRM-SP 260449	12-	
18	SÁB									
19	DOM									
20	SEG									
21	TER									
22	QUA									
23	QUI									
24	SEX									
25	SÁB									
26	DOM									
27	SEG									
28	TER									
29	QUA									
30	QUI							Dra. Leticia P. A. Moscheta Médica CRM-SP 260449		
31	SEX					19h	7h	Dra. Leticia P. A. Moscheta Médica CRM-SP 260449	12-	

De LETICIA PATENTE ALVES MOSCHETA a LETICIA PATENTE AL De CLINICA MEDICA a CLINICA MEDICA

Médico: 278 LETICIA PATENTE ALVES MOSCHETA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 30

Total do Médico: 30

Total Geral: 30

De LETICIA PATENTE ALVES MOSCHETA a LETICIA PATENTE AI De CLINICA MEDICA a CLINICA MEDICA

Médico: 278 LETICIA PATENTE ALVES MOSCHETA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 111

Total do Médico: 111

Total Geral: 111

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518132-4
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE 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:	LABORATORIO DE ANALIS STA TEREZA
CPF/CNPJ:	55.108.831/0001-73
Valor:	R\$ 9.388,89
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 1751
Histórico:	

Data de débito:	27/02/2025
Data / Hora da operação:	27/02/2025 15:28:20

Código da operação:	01520175
Chave de segurança:	XQ6L73XTTRH1HCYA

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
1751
 Código de Verificação de Autenticidade
D0U4FIY3W
 Data e Hora de Emissão da NFS-e
14/02/2025 às 14:17:59
 Chave de Acesso
 8100744CS9U362JQ2M2XQ1V4CPDJ5EZR

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PONTAL-SP	Local da Prestação
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 14/02/2025
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Competência 14/02/2025
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	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 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	Complemento	Bairro CENTRO	CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP
CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP	Telefone 16-3953-1721	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	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 PARA SANTA CASA DE EXAMES DE ANALISES CLINICA REF JAN/2025, CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL TA N°007/2024 AO CONV N°002/2022	10.221,98	R\$ 10.221,98

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.02	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografi...	2,00%	0000040000002	8640202		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 10.221,98	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 10.221,98	R\$ 204,44	1 - Sim
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (10.221,98 x 0,65%)	COFINS (10.221,98 x 3,00%)	INSS	IRRF (10.221,98 x 1,50%)	CSLL (10.221,98 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 66,44	R\$ 306,66	R\$ 0,00	R\$ 153,33	R\$ 102,22	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 9.388,89			Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1.374,86 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 **1751** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **D0U4FIY3W**.

Data

CPF/RG

Assinatura

FATURA Nº

Nome: LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS SANTA TEREZA S/S LTDA
Razão Social: LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS SANTA TEREZA S/S LTDA
CNPJ: 55.108.831/0001-73
Endereço: Rua Treze de Maio
Telefone: (16) 3953-1721
Cidade: Pontal - SP
Profissional responsável:
Conselho:
Código no conselho:

Convênio: 0009 - EXTERNO - SANTA CASA
Razão Social: Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Pontal
CNPJ: 55.110.753/0001-41
Endereço: Ananias Costas Freitas
Cidade: Pontal - SP
CEP: 14.180-000
Telefone:

Período de 01/01/2025 00:00 até 31/01/2025 23:59

Totais

Qtd. de pedidos	1056	
Qtd. de pacientes	776	
Qtd. de exames	3162	
Qtd. de guias	1	
Qtd. de CH/exames	11.046,47	
Bruto	11.046,47	(onze mil e quarenta e seis reais e quarenta e sete centavos)
Acréscimo	0,00	
Desconto	0,00	
Glosa	0,00	
Faturado	11.046,47	(onze mil e quarenta e seis reais e quarenta e sete centavos)
Imposto	0,00	
Líquido	11.046,47	(onze mil e quarenta e seis reais e quarenta e sete centavos)

Detalhamento de impostos

Imposto de renda	0,00%	0,00
Imposto sobre serviço	0,00%	0,00
Contribuição social	0,00%	0,00
Cofins	0,00%	0,00
PIS	0,00%	0,00

Data de Vencimento:

Observação:

Comprovante de recebimento

Fatura nº no valor de R\$: 11.046,47

_____/_____/_____
Data

Recebido por

FATURA Nº

Nome: LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS SANTA TEREZA S/S LTDA
Razão Social: LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS SANTA TEREZA S/S LTDA
CNPJ: 55.108.831/0001-73
Endereço: Rua Treze de Maio
Telefone: (16) 3953-1721
Cidade: Pontal - SP
Profissional responsável:
Conselho:
Código no conselho:

Convênio: 0009 - EXTERNO - SANTA CASA
Razão Social: Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Pontal
CNPJ: 55.110.753/0001-41
Endereço: Ananias Costas Freitas
Cidade: Pontal - SP
CEP: 14.180-000
Telefone:

Período de 01/01/2025 00:00 até 31/01/2025 23:59

756
3214
32121-4

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518132-4
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2129 / 00013000291-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ABUD SERV RADIOLICOS LTDA
CPF/CNPJ:	51.819.357/0001-37
Valor:	R\$ 4.018,18
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 33334
Histórico:	

Data de débito:	27/02/2025
Data / Hora da operação:	27/02/2025 15:28:47

Código da operação:	01620869
Chave de segurança:	T73NJEVXXQLAK09Z

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

**MUNICIPIO DE SERTÃOZINHO**

14170-120 - RUA JORDAO BORGHETTI - Jardim Recreio - SERTÃOZINHO - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e**SER IMAGEM**
Centro de Diagnóstico

Número Nota Fiscal:

33334

Data Emissão:

12/02/2025

Chave:

UVAM-EFFN**ABUD SERVICOS RADIOLOGICOS LTDA.**

14160-050 - RUA . SEBASTIÃO SAMPAIO, 765 - CENTRO - SERTÃOZINHO - SP - 14160-050

CNPJ/CPF: **51.819.357/0001-37**

Inscr. Estadual/RG:

Email: **NFE@CONTABILIDADEUNIAO.COM**Telefone: **(16) 3946-8301**Inscrição Municipal: **109750**

Local de Prestação do Serviço: Sertãozinho

Local de Incidência do Serviço: Sertãozinho

Competência: 02/2025

Simples Nacional: Não

Exigibilidade: Exigível

Retenção de ISS: SEM RETENÇÃO

Atividade: 04.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia,

DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇO

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL

Sub. Tributário: Não

RUA: ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 753 - CENTRO

PONTAL - SP - CEP: 14180-000

CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41

Inscrição Municipal:

E-mail: **rafaela.carlatavares@bol.com.br**

Telefone:

Endereço Cobrança: O MESMO

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		Referente a serviços prestados no mês 01/2025. TA 009/2025 AO CONVENIO 002/2022.	4.281,48	4.281,48

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Imp. Aprox.: 698.31

Alíquota Imp. Aprox. : 16.31

RETENÇÕES

ISS	0,00	IRRF	64,22	PIS	27,83	COFINS	128,44	CSLL	42,81	INSS	0,00	OUTROS	0,00
-----	------	------	-------	-----	-------	--------	--------	------	-------	------	------	--------	------

DESCONTOS

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

VALOR SERVIÇO	VALORES DA NFS-e					TOTAL LIQUIDO
4.281,48	Repasso/Dedução	Base de Cálculo	Alíquota	Retenção	ISS	4.018,18
	0,00	4.281,48	2.00 %	ISS SEM RETENÇÃO	85,63	

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <https://pmsertaozinho.smarapd.com.br/tb/>

Recortar Aqui

Data Emissão	RECEBI DA EMPRESA ABUD SERVICOS RADIOLOGICOS LTDA.	
12/02/2025	OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
Número da NF		
33334		
Chave		
UVAM-EFFN	Local / Data	Assinatura



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

Rótulos de Linha	Soma de IMAGENS_CAPTURADAS	Contagem de VALORES2
HAPVIDA	0	5
PARTICULAR	0	7
SERMED	0	340
SUS	0	1382
UNIMED	0	12
Total Geral	0	1746

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518132-4
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	336 - BANCO C6 S.A. - 31872495
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00030373688-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	VALADARES SERV MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	53.175.458/0001-48
Valor:	R\$ 1.380,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 50
Histórico:	

Data de débito:	27/02/2025
Data / Hora da operação:	27/02/2025 15:29:48

Código da operação:	01855895
Chave de segurança:	R90UA7X5N9GGEW6Y

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
50

Dados do Prestador de Serviço

Valadares Servicos Medicos Ltda

Rua Abrahão Issa Halack,710 APARTAMENTO 24 - Ribeirânia
CEP 14096-175 - Fone: (03)99206-0220 - Ribeirão Preto/ SP
amandasvaladares@hotmail.com
Inscrição Municipal 20169449 - CPF/CNPJ 53.175.458/0001-48

Data de Geração da NFS-e
17/02/2025 08:50:23
Data de Competência
17/02/2025
Cód. de Autenticidade
6EF1BB410
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 : 14180-039 Cidade/UF : Pontal/ SP
Telefone : E-mail : contasmedicas@iscmpontal.com.br

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social
----------	---------------------	--------------

Descrição dos Serviços

SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS PELA DRA AMANDA SILVEIRA VALADARES CRM 248943-SP
SERVIÇOS PRESTADOS EM PRONTO ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NO MÊS DE JANEIRO DE 2025 REFERENTE AO TA 009/2025 DO CONVÊNIO 002/2022

DADOS BANCARIOS: BANCO C6 S.A Agência: 0001 Conta: 000030373688-7

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município 40101 - Medicina -	Alíquota 2,00	Item da LC116/2003 401	Cód. NBS	Cód. CNAE 8630503			
VI. Total dos Serviços R\$ 1.380,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 1.380,00	Total do ISSQN R\$ 27,60	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\$ 1.380,00
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>

HONORÁRIOS MÉDICOS

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

JANEIRO/2025

DRA AMANDA VALADARES

01 DIA X 12 HORAS= 12 HORAS X R\$ 115,00=

VALOR TOTAL= R\$ 1.380,00

Kívia Bombo
Kívia Bombo
Assistente Administrativa
Santa Casa de Pontal

12h

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
MÉDICO: <i>Amanda</i>
ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA
LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL
MÊS/ ANO: 01/01/2025 A 31/01/2025

DIURNO						NOTURNO				
DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA	ENTRADA	SAÍDA	ASSIANTURA	QUANT. HORAS	
01	QUA									
02	QUI									
03	SEX									
04	SÁB									
05	DOM									
06	SEG									
07	TER									
08	QUA									
09	QUI									
10	SEX									
11	SÁB									
12	DOM									
13	SEG									
14	TER									
15	QUA									
16	QUI									
17	SEX									
18	SÁB									
19	DOM									
20	SEG									
21	TER					19	7			
22	QUA									
23	QUI									
24	SEX									
25	SÁB									
26	DOM									
27	SEG									
28	TER									
29	QUA									
30	QUI									
31	SEX									

DR. Amanda S. Volodares
 Médica
 CRM - SP 248943

12

De AMANDA SILVEIRA VALADARES a AMANDA SILVEIRA VALADARE De CLINICA MEDICA a CLINICA MEDICA

Médico: 235 AMANDA SILVEIRA VALADARES

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 24

Total do Médico: 24

Total Geral: 24

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518132-4
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00033343069-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	SANTA HELENA SERV MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	53.256.562/0001-67
Valor:	R\$ 6.900,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 17
Histórico:	

Data de débito:	27/02/2025
Data / Hora da operação:	27/02/2025 15:30:26

Código da operação:	01923269
Chave de segurança:	RWKQYCP9NRVKVTYU

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 Junqueirópolis
 Pref. Mun. de Junqueirópolis
 NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
 17
 Código de Verificação de Autenticidade
 ZLT00LDNC
 Data e Hora de Emissão da NFS-e
 17/02/2025 às 11:39:20
 Chave de Acesso
 584938TT76LRX9ZA3BR3Z11ZZXS5XCU1

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS JUNQUEIROPOLIS-SP	Local da Prestação PONTAL - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 17/02/2025
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://trib.educjunq.com.br:8484/issweb>,
 menu consultas e informe os dados desta
 NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 53.256.562/0001-67	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 003007184	Cadastro 000051021	Nome/Razão Social SANTA HELENA SERVICOS MEDICOS LTDA
Logradouro RUA LUCAS RODRIGUES PORCE, 720	CEP 17897-052	Cidade JUNQUEIRÓPOLIS-SP	Telefone (16) 9920-47776	Complemento Bairro VILA SANTA RUTH E-mail societario@grupomscontabilidade.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS PRESTADOS EM PRONTO ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NO MÊS DE JANEIRO DE 2025 REFERENTE AO TA 009/2025 DO CONVÊNIO 002/2022	6.900,00	R\$ 6.900,00
Informações Bancárias: PJ Banco: 0260 - Nu Pagamentos S.A. Agência: 0001 Conta Corrente: 33343069-1 **DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL**				

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina	2,00%	0000040000001	8610102		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 6.900,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 6.900,00	R\$ 138,00	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 6.900,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE SANTA HELENA SERVICOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 17 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO ZLT00LDNC.

Data

CPF/RG

Assinatura

HONORÁRIOS MÉDICOS

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

JANEIRO/2025

DRA CARLA PICININI

05 DIAS X 12 HORAS= 60 HORAS X R\$ 115,00=

VALOR TOTAL= R\$ 6.900,00

Kivia Bombo
Kivia Bombo
Assistente Administrativa
Santa Casa de Pontal

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
MÉDICO: <i>Carla Picinini</i>
ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA
LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL
MÊS/ ANO: 01/01/2025 A 31/01/2025

DIURNO						NOTURNO				
DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA	ENTRADA	SAÍDA	ASSINATURA	QUANT. HORAS	
01	QUA									
02	QUI									
03	SEX									
04	SÁB									
05	DOM									
06	SEG									
07	TER									
08	QUA									
09	QUI									
10	SEX									
11	SÁB				<i>Dra. Carla Picinini</i>	19h	7h	<i>Dra. Carla Picinini</i>	12	
12	DOM	7h	19h	12	<i>Carla</i> Médica CRM-SP 249038			<i>Carla</i> Médica CRM-SP 249038	12	
13	SEG									
14	TER									
15	QUA									
16	QUI									
17	SEX									
18	SÁB	7h	19h	12	<i>Carla</i> Médica CRM-SP 249038	19h	7h	<i>Carla</i> Médica CRM-SP 249038	12	
19	DOM				<i>Carla</i> Médica CRM-SP 249038	19h	7h	<i>Carla</i> Médica CRM-SP 249038	12	
20	SEG									
21	TER									
22	QUA									
23	QUI									
24	SEX									
25	SÁB									
26	DOM									
27	SEG									
28	TER									
29	QUA									
30	QUI									
31	SEX									

Médico: 283 CARLA PICININI

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 15

Total do Médico: 15

Total Geral: 15

De CARLA PICININI a CARLA PICININI

De CLINICA MEDICA a CLINICA MEDICA

Médico: 283 CARLA PICININI

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 24

Total do Médico: 24

Total Geral: 24

De CARLA PICININI a CARLA PICININI

De CLINICA MEDICA a CLINICA MEDICA

Médico: 283 CARLA PICININI

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 52

Total do Médico: 52

Total Geral: 52

De CARLA PICININI a CARLA PICININI

De CLINICA MEDICA a CLINICA MEDICA

Médico: 283 CARLA PICININI

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 38

Total do Médico: 38

Total Geral: 38

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518132-4
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00079063682-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	JOAO GABARRA GASTRO E CLIN LTDA
CPF/CNPJ:	53.641.587/0001-84
Valor:	R\$ 5.520,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 44
Histórico:	

Data de débito:	27/02/2025
Data / Hora da operação:	27/02/2025 15:30:55

Código da operação: 01988218
Chave de segurança: NKEX2AHYM54P7WRV

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 de Ribeirão Preto

NFS-e - Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

RPS: 57 - Data: 17/02/2025

Número

44

Data de emissão

17/02/2025 18:11

Código de verificação

558C49C75



Prestador de Serviços

Razão Social: Joao Gabarra Gastro e Clinico Ltda
CNPJ: 53.641.587/0001-84
Inscrição Municipal: 20919046
Rua Quintino Bocaiúva, 181 - SALA 5/6 E 7 - Centro
Ribeirão Preto - SP - 14015-160
(16) 8103-5102

Tomador dos Serviços

Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
CNPJ: 55.110.753/0001-41
R ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - Centro
Pontal - SP - 14180-000
contasmedicas@iscmpontal.com.br

Serviços

Código CNAE 8630502	Item LC 116/2003 04.03	Atividade do Município 40101 - Medicina	
Descrição do Serviço			
SERVIÇOS PRESTADOS EM PRONTO ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NO MÊS DE JANEIRO DE 2025 REFERENTE AO TA 009/2025 DO CONVÊNIO 002/2022			
EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL			
Município de Incidência Ribeirão Preto - SP	Município de Prestação do Serviço Ribeirão Preto - SP	Natureza da Operação Exigível	
Desconto Condicionado R\$ 0,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base de Cálculo R\$ 0,00	
PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00
CSLL R\$ 0,00	ISS Retido Não	Outras Retenções R\$ 0,00	
Valor Total dos Serviços R\$ 5.520,00	Total ISSQN (%) R\$ 110,40 (2,00%)	Valor Líquido da NFS-e R\$ 5.520,00	

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

HONORÁRIOS MÉDICOS

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

JANEIRO/2025

DR JOÃO CINTRA GABARRA

04 DIAS X 12 HORAS= 48 HORAS X R\$ 115,00=

VALOR TOTAL= R\$ 5.520,00




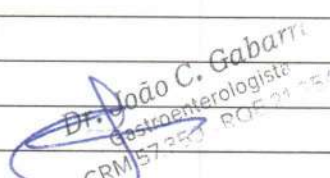

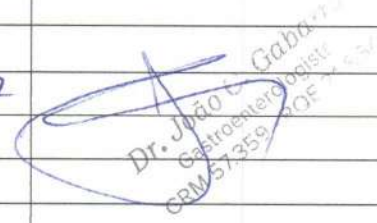
Kívia Bombo
Assistente Administrativa
Santa Casa de Pontal

14/01/25
14/01/25

48h

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
MÉDICO: João Gabarra
ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA
LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL
MÊS/ ANO: 01/01/2025 A 31/01/2025

DIURNO						NOTURNO			
DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA	ENTRADA	SAÍDA	ASSINATURA	QUANT. HORAS
01	QUA								
02	QUI								
03	SEX								
04	SÁB								
05	DOM								
06	SEG					19	07		12
07	TER								
08	QUA								
09	QUI								
10	SEX								
11	SÁB								
12	DOM								
13	SEG					19	07		12
14	TER								
15	QUA								
16	QUI								
17	SEX								
18	SÁB								
19	DOM								
20	SEG					19	07		12
21	TER								
22	QUA								
23	QUI								
24	SEX								
25	SÁB								
26	DOM								
27	SEG					19	07		12
28	TER								
29	QUA								
30	QUI								
31	SEX								

CARIMBO DO MÉDICO: 
 Dr. João C. Gabarra
 Gastroenterologista
 CRM 57.359 - RQE 21.854

Médico: 59 JOAO CINTRA GABARRA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 26

Total do Médico: 26

Total Geral: 26

De JOAO CINTRA GABARRA a JOAO CINTRA GABARRA

De CLINICA MEDICA a CLINICA MEDICA

Médico: 59 JOAO CINTRA GABARRA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 21

Total do Médico: 21

Total Geral: 21

Médico: 59 JOAO CINTRA GABARRA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 39

Total do Médico: 39

Total Geral: 39

Médico: 59 JOAO CINTRA GABARRA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 25

Total do Médico: 25

Total Geral: 25

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518132-4
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	136 - UNICRED - 00315557
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5821 / 00000091985-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CORTES ALVES SERVICOS MEDICOS LTDA ME
CPF/CNPJ:	48.928.323/0001-76
Valor:	R\$ 2.760,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 150
Histórico:	

Data de débito:	27/02/2025
Data / Hora da operação:	27/02/2025 15:31:21

Código da operação:	02053683
Chave de segurança:	5RQUTLQUTR89XSL1

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 PATROCÍNIO
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA
SEÇÃO DE FISCALIZAÇÃO TRIBUTÁRIA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E



Número da Nota Fiscal
150
Série: **E**
Data Emissão: **17/02/2025**
Certificação: **5A81C-F8B6A**

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: **CORTES ALVES SERVIÇOS MEDICOS LTDA ME**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **48.928.323/0001-76** Insc. Municipal: **19050** Insc. Estadual:
Endereço: **RUA CAMILO AUGUSTO DE ANDRADE** Nº: **60**
Bairro: **CIDADE JARDIM** Compl.:
Município: **PATROCÍNIO** UF: **MG** CEP: **38747-086**
E-mail: **contato@silascontabilidade.com** Telefone: **3438392200**

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL**
CNPJ/CPF: **55.110.753/0001-41** Insc. Municipal: Insc. Estadual:
Endereço: **RUA ANANIAS COSTA FREITAS** Nº: **753**
Bairro: **CENTRO** Compl.:
Município: **PONTAL** UF: **SP** CEP: **14180-000**
E-mail: Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS PRESTADOS EM PRONTO ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NO MÊS DE JANEIRO DE 2025
REFERENTEAO TA 009/2025 DO CONVÊNIO 002/2022

Item	Tributável	Qtde.	Vi. Unitário R\$	Total R\$
SERVIÇOS PRESTADOS	Sim	1,00	2760	2.760,00

Valor Tributável: R\$ 2.760,00	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA			R\$ 2.760,00
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 2.760,00	Alíquota: 2,0100%	Valor do ISS: R\$ 55,48
PIS: R\$ 0,00	COFINS: R\$ 0,00	INSS: R\$ 0,00	IR: R\$ 0,00	CSLL: R\$ 0,00	Outras Retenções: R\$ 0,00
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 207,83 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00			VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 2.760,00

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **02/2025** Local do Recolhimento: **PATROCÍNIO/MG** Dt: **17/02/2025 15:14:03**
Recolhimento: **Sem Retenção** Tributação: **Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)** Competência:
CNAE: **8630503** Empresa Optante do Simples Nacional - Anexo: **III**
Observações: **DR OTAVIO**

Impresso em: 17/02/2025 às 15:14:09

O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.

Recebi(emos) de: **CORTES ALVES SERVIÇOS MEDICOS LTDA ME**
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 150
Certificação
5A81C-F8B6A

Data

Assinatura do Recebedor

HONORÁRIOS MÉDICOS

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

JANEIRO/2025

DR OTAVIO CORTES ALVES

02 DIAS X 12 HORAS= 24 HORAS X R\$ 115,00=

VALOR TOTAL= R\$ 2.760,00



Kívia Bombo
Assistente Administrativa
Santa Casa de Pontal

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
MÉDICO: Otávio Côrtes Alves
ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA
LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL
MÊS/ ANO: 01/01/2025 A 31/01/2025

DIURNO						NOTURNO				
DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA	ENTRADA	SAÍDA	ASSINATURA	QUANT. HORAS	
01	QUA							Dr. Otávio Côrtes Alves Médico		
02	QUI							CRM 242190		
03	SEX							Dr. Otávio		
04	SÁB					19:00	21:00	Mé.		
05	DOM							Dr. Otávio Côrtes Alves Médico	12	
06	SEG					19:00	21:00	CRM 242190	12	
07	TER									
08	QUA									
09	QUI									
10	SEX									
11	SÁB									
12	DOM									
13	SEG									
14	TER									
15	QUA									
16	QUI									
17	SEX									
18	SÁB									
19	DOM									
20	SEG									
21	TER									
22	QUA									
23	QUI									
24	SEX									
25	SÁB									
26	DOM									
27	SEG									
28	TER									
29	QUA									
30	QUI									
31	SEX									

Dr. Otávio Côrtes Alves
Médico

De OTAVIO CORTES ALVES a OTAVIO CORTES ALVES

De CLINICA MEDICA a CLINICA MEDICA

Médico: 229 OTAVIO CORTES ALVES

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 4

Total do Médico: 4

Total Geral: 4

Médico: 229 OTAVIO CORTES ALVES

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 54

Total do Médico: 54

Total Geral: 54

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518132-4
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3188 / 00000131964-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IFS SERV MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	44.522.523/0001-73
Valor:	R\$ 14.490,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 57
Histórico:	

Data de débito:	27/02/2025
Data / Hora da operação:	27/02/2025 15:33:04

Código da operação: 02179270
Chave de segurança: 0KQ813XZF6J66CJ3

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
57**Dados do Prestador de Serviço****Ifs Servicos Medicos Ltda**Rua Abrahão Issa Halack,678 - apto 42 - Ribeirânia
CEP 14096-175 - Fone: (16)9204-7776 - Ribeirão Preto/ SP
Inscrição Municipal 20140165 - CPF/CNPJ 44.522.523/0001-73Data de Geração da NFS-e
17/02/2025 17:03:35
Data de Competência
17/02/2025
Cód. de Autenticidade
0902CF2BC
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 : 14180-039 **Cidade/UF :** Pontal/ SP

Telefone : **E-mail :** contasmedicas@iscmpontal.com.br

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social
----------	---------------------	--------------

Descrição dos Serviços

SERVIÇOS PRESTADOS EM PRONTO ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NO MÊS DE JANEIRO DE 2025 REFERENTE AO TA 009/2025 DO CONVÊNIO 002/2022

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

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município 40101 - Medicina -				Alíquota 2,00	Item da LC116/2003 403	Cód. NBS	Cód. CNAE 8610102
VI. Total dos Serviços R\$ 14.490,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 14.490,00	Total do ISSQN R\$ 289,80	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00	
PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00	VI. ISSQN Retido R\$ 0,00	VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 14.490,00
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>

HONORÁRIOS MÉDICOS

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

JANEIRO/2025

DRA ISADORA FORNARI SILVA

10 DIAS X 12 HORAS= 120 HORAS +

01 DIA X 06 HORAS= 06 HORAS=

TOTAL HORAS= 126 HORAS X R\$ 115,00=

VALOR TOTAL= R\$ 14.490,00


Kívia Bombo

Assistente Administrativa
Santa Casa de Pontal

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	
MÉDICO: <i>Isadora Fornari</i>	
ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA	
LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL	
MÊS/ ANO: 01/01/2025 A 31/01/2025	

DIURNO						NOTURNO			
DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA	ENTRADA	SAÍDA	ASSINATURA	QUANT. HORAS
01	QUA							<i>DRA. ISADORA FORNARI</i> Médica CRM-SP 227059	12
02	QUI				<i>DRA. ISADORA FORNARI</i> Médica CRM-SP 227059	19:00	07:00	<i>DRA. ISADORA FORNARI</i> Médica CRM-SP 227059	
03	SEX				<i>DRA. ISADORA FORNARI</i> Médica CRM-SP 227059			<i>DRA. ISADORA FORNARI</i> Médica CRM-SP 227059	
04	SÁB	07:00	19:00	12	<i>DRA. ISADORA FORNARI</i> Médica CRM-SP 227059	19:00	07:00	<i>DRA. ISADORA FORNARI</i> Médica CRM-SP 227059	12
05	DOM	07:00	13:00	6	<i>DRA. ISADORA FORNARI</i> Médica CRM-SP 227059			<i>DRA. ISADORA FORNARI</i> Médica CRM-SP 227059	
06	SEG							<i>DRA. ISADORA FORNARI</i> Médica CRM-SP 227059	
07	TER							<i>DRA. ISADORA FORNARI</i> Médica CRM-SP 227059	
08	QUA					19:00	07:00	<i>DRA. ISADORA FORNARI</i> Médica CRM-SP 227059	12
09	QUI							<i>DRA. ISADORA FORNARI</i> Médica CRM-SP 227059	
10	SEX							<i>DRA. ISADORA FORNARI</i> Médica CRM-SP 227059	
11	SÁB	07:00	19:00	12	<i>DRA. ISADORA FORNARI</i> Médica CRM-SP 227059			<i>DRA. ISADORA FORNARI</i> Médica CRM-SP 227059	
12	DOM				<i>DRA. ISADORA FORNARI</i> Médica CRM-SP 227059			<i>DRA. ISADORA FORNARI</i> Médica CRM-SP 227059	
13	SEG							<i>DRA. ISADORA FORNARI</i> Médica CRM-SP 227059	
14	TER							<i>DRA. ISADORA FORNARI</i> Médica CRM-SP 227059	
15	QUA							<i>DRA. ISADORA FORNARI</i> Médica CRM-SP 227059	
16	QUI					19:00	07:00	<i>DRA. ISADORA FORNARI</i> Médica CRM-SP 227059	12
17	SEX							<i>DRA. ISADORA FORNARI</i> Médica CRM-SP 227059	
18	SÁB							<i>DRA. ISADORA FORNARI</i> Médica CRM-SP 227059	
19	DOM							<i>DRA. ISADORA FORNARI</i> Médica CRM-SP 227059	
20	SEG							<i>DRA. ISADORA FORNARI</i> Médica CRM-SP 227059	
21	TER							<i>DRA. ISADORA FORNARI</i> Médica CRM-SP 227059	
22	QUA				<i>DRA. ISADORA FORNARI</i> Médica CRM-SP 227059	19:00	07:00	<i>DRA. ISADORA FORNARI</i> Médica CRM-SP 227059	12
23	QUI				<i>DRA. ISADORA FORNARI</i> Médica CRM-SP 227059			<i>DRA. ISADORA FORNARI</i> Médica CRM-SP 227059	
24	SEX				<i>DRA. ISADORA FORNARI</i> Médica CRM-SP 227059			<i>DRA. ISADORA FORNARI</i> Médica CRM-SP 227059	
25	SÁB	07:00	19:00	12	<i>DRA. ISADORA FORNARI</i> Médica CRM-SP 227059	19:00	07:00	<i>DRA. ISADORA FORNARI</i> Médica CRM-SP 227059	12
26	DOM				<i>DRA. ISADORA FORNARI</i> Médica CRM-SP 227059			<i>DRA. ISADORA FORNARI</i> Médica CRM-SP 227059	
27	SEG							<i>DRA. ISADORA FORNARI</i> Médica CRM-SP 227059	
28	TER							<i>DRA. ISADORA FORNARI</i> Médica CRM-SP 227059	
29	QUA					19:00	07:00	<i>DRA. ISADORA FORNARI</i> Médica CRM-SP 227059	12
30	QUI							<i>DRA. ISADORA FORNARI</i> Médica CRM-SP 227059	
31	SEX							<i>DRA. ISADORA FORNARI</i> Médica CRM-SP 227059	

Médico: 185 ISADORA FORNARI SILVA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 37

Total do Médico: 37

Total Geral: 37

De ISADORA FORNARI SILVA a ISADORA FORNARI SILVA

De CLINICA MEDICA a CLINICA MEDICA

Médico: 185 ISADORA FORNARI SILVA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 45

Total do Médico: 45

Total Geral: 45

Médico: 185 ISADORA FORNARI SILVA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 51

Total do Médico: 51

Total Geral: 51

De ISADORA FORNARI SILVA a ISADORA FORNARI SILVA

De CLINICA MEDICA a CLINICA MEDICA

Médico:	185	ISADORA FORNARI SILVA
---------	-----	-----------------------

Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
-----------------------	---	----------------

Total da Especialidade:	3	
-------------------------	---	--

Total do Médico:	3	
------------------	---	--

Total Geral:	3	
--------------	---	--

De ISADORA FORNARI SILVA a ISADORA FORNARI SILVA

De CLINICA MEDICA a CLINICA MEDICA

Médico: 185 ISADORA FORNARI SILVA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 3

Total do Médico: 3

Total Geral: 3

Médico: 185 ISADORA FORNARI SILVA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 43

Total do Médico: 43

Total Geral: 43

Médico: 185 ISADORA FORNARI SILVA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 23

Total do Médico: 23

Total Geral: 23

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518132-4
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2129 / 00013000291-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ABUD SERV RADIOLOGICOS LTDA
CPF/CNPJ:	51.819.357/0001-37
Valor:	R\$ 3.791,54
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 33332
Histórico:	

Data de débito:	27/02/2025
Data / Hora da operação:	27/02/2025 15:29:20

Código da operação:	01675953
Chave de segurança:	734J7W980U39U0J4

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

**MUNICIPIO DE SERTÃOZINHO**

14170-120 - RUA JORDAO BORGHETTI - Jardim Recreio - SERTÃOZINHO - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e**SER IMAGEM**
Centro de DiagnósticoNúmero Nota Fiscal: **33332** Data Emissão: **12/02/2025** Chave: **ROEI-NUDH****ABUD SERVICOS RADIOLOGICOS LTDA.**

14160-050 - RUA . SEBASTIÃO SAMPAIO, 765 - CENTRO - SERTÃOZINHO - SP - 14160-050

CNPJ/CPF: **51.819.357/0001-37** Inscr. Estadual/RG:Email: **NFE@CONTABILIDADEUNIAO.COM**Telefone: **(16) 3946-8301** Inscrição Municipal: **109750****Local de Prestação do Serviço:** Sertãozinho**Competência:** 02/2025**Exigibilidade:** Exigível**Retenção de ISS:** SEM RETENÇÃO**Atividade:** 04.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia,**Local de Incidência do Serviço:** Sertãozinho**Simples Nacional:** Não**DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇO****IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL**

Sub. Tributário: Não

RUA: ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 753 - CENTRO

PONTAL - SP - CEP: 14180-000

CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41

Inscrição Municipal:

E-mail: **rafaela.carlatavares@bol.com.br**

Telefone:

Endereço Cobrança: O MESMO

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		Referente a serviços prestados no mês 01/2025. TA 009/2025 AO CONVENIO 002/2022	4.040,00	4.040,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Imp. Aprox.: 658.92 Aliquota Imp. Aprox. : 16.31

RETENÇÕES

ISS	0,00	IRRF	60,60	PIS	26,26	COFINS	121,20	CSLL	40,40	INSS	0,00	OUTROS	0,00
-----	------	------	-------	-----	-------	--------	--------	------	-------	------	------	--------	------

DESCONTOS

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

VALOR SERVIÇO	VALORES DA NFS-e					TOTAL LIQUIDO
4.040,00	Repasse/Dedução	Base de Cálculo	Aliquota	Retenção	ISS	3.791,54
	0,00	4.040,00	2.00 %	ISS SEM RETENÇÃO	80,80	

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <https://pmsertaozinho.smarapd.com.br/tb/>

Recortar Aqui

Data Emissão	12/02/2025	RECEBI DA EMPRESA ABUD SERVICOS RADIOLOGICOS LTDA. OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
Número da NF	33332		
Chave	ROEI-NUDH		
		Local / Data	Assinatura

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518132-4
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00023838681-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	PUSTRELO MORO SERV MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	53.944.555/0001-58
Valor:	R\$ 2.760,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 25
Histórico:	

Data de débito:	27/02/2025
Data / Hora da operação:	27/02/2025 15:26:53

Código da operação:	01332359
Chave de segurança:	7JKPXMSHWA6HG8LC

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 DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e RPS Nº 2 Série 1, emitido em 16/02/2025 20250217u53944555000158	Número da Nota 00000025			
	Data e Hora de Emissão 16/02/2025 16:06:00			
	Código de Verificação X95F-N2YE			
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: 53.944.555/0001-58 Inscrição Municipal: 7.988.199-8 Nome/Razão Social: PUSTRELO MORO SERVICOS MEDICOS LTDA Endereço: R MONS ALFREDO PEREIRA SAMPAIO 322 - VILA SAO PEDRO - CEP: 04676-011 Município: São Paulo UF: SP				
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL CPF/CNPJ: 55.110.753/0001-41 Inscrição Municipal: ---- Endereço: R A R ANANIAS COSTA FREITAS 753 - CENTRO - CEP: 14180-000 Município: São Paulo UF: SP E-mail: ----				
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
SERVIÇOS PRESTADOS EM PRONTO ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NO MÊS DE JANEIRO DE 2025 REFERENTE AO TA 009/2025 DO CONVÊNIO 002/2022				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 2.760,00				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço 04030 - Medicina e biomedicina.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	*	*	*	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	-	
OUTRAS INFORMAÇÕES				
(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional; (3) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 2 Série 1, emitido em 16/02/2025;				

HONORÁRIOS MÉDICOS

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

JANEIRO/2025

DRA JULIA PUSTRELO MORO

02 DIAS X 12 HORAS= 24 HORAS X R\$ 115,00=

VALOR TOTAL= R\$ 2.760,00


Kivia Bombo
Assistente Administrativa
Santa Casa de Pontal

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

MÉDICO: *Julia Moro*

ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA

LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL

MÊS/ ANO: 01/01/2025 A 31/01/2025

DIURNO						NOTURNO			
DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA	ENTRADA	SAÍDA	ASSIANTURA	QUANT. HORAS
01	QUA								
02	QUI					19:00	7:00	<i>Julia Moro</i>	12h
03	SEX								
04	SÁB								
05	DOM								
06	SEG								
07	TER								
08	QUA								
09	QUI								
10	SEX								
11	SÁB								
12	DOM					19:00	7:00	<i>Julia Moro</i>	12h
13	SEG								
14	TER								
15	QUA								
16	QUI								
17	SEX								
18	SÁB								
19	DOM								
20	SEG								
21	TER								
22	QUA								
23	QUI								
24	SEX								
25	SÁB								
26	DOM								
27	SEG								
28	TER								
29	QUA								
30	QUI								
31	SEX								

Médico: 252 JULIA PUSTRELO MORO

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 21

Total do Médico: 21

Total Geral: 21

De JULIA PUSTRELO MORO a JULIA PUSTRELO MORO

De CLINICA MEDICA a CLINICA MEDICA

Médico: 252 JULIA PUSTRELO MORO

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 17

Total do Médico: 17

Total Geral: 17

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518132-4
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE 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\$ 11.040,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 133
Histórico:	

Data de débito:	27/02/2025
Data / Hora da operação:	27/02/2025 15:25:16

Código da operação:	01265308
Chave de segurança:	F5VZLZELGYGTEN78

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

133

Código de Verificação de Autenticidade

HNHIALK2C

Data e Hora de Emissão da NFS-e

14/02/2025 às 14:51:40

Chave de Acesso

810089R1K6MJOJPARZ91HYZRLWUJCEGI

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

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
		PONTAL-SP	PONTAL - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			14/02/2025
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS PRESTADOS EM PRONTO ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NO MÊS DE JANEIRO DE 2025 REFERENTE AO TA 009/2025 DO CONVÊNIO 002/2022	11.040,00	R\$ 11.040,00
		valor aprox.de trib. 19,05% - R\$ 2103,12		

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...	3,16%	0000040000003			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 11.040,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 11.040,00	R\$ 348,86	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Construção Civil**Retenções de Impostos**

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 11.040,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1.484,88 Estadual (13,45%) R\$1.484,88 Municipal (2,90%) R\$320,16

Informações ComplementaresRECEBI(EMOS) DE **MCS CAMPOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **133** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **HNHIALK2C**.

Data

CPF/RG

Assinatura

HONORÁRIOS MÉDICOS

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

JANEIRO/2025

DRA MARIA FERNANDA STESKI CAMPOS

08 DIAS X 12 HORAS= 96 HORAS X R\$ 115,00=

VALOR TOTAL= R\$ 11.040,00



Kívia Bombo
Assistente Administrativa
Santa Casa de Pontal

96h

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	
MÉDICO:	Maurio Fernando
ESPECIALIDADE:	CLÍNICA MÉDICA
LOCAL:	SANTA CASA DE PONTAL
MÊS/ ANO:	01/01/2025 A 31/01/2025

DIURNO						NOTURNO				
DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA	ENTRADA	SAÍDA	ASSIANTURA	QUANT. HORAS	
01	QUA									
02	QUI									
03	SEX									
04	SÁB									
05	DOM									
06	SEG									
07	TER					19h	7h	<i>Dra. Maria Fernanda Szekli Campos</i> Médica CRMSP 247589	12h	
08	QUA									
09	QUI					19h	7h	<i>Dra. Maria Fernanda Szekli Campos</i> Médica CRMSP 247589	12h	
10	SEX									
11	SÁB					19h	7h	<i>Dra. Maria Fernanda Szekli Campos</i> Médica CRMSP 247589	12h	
12	DOM	7h	19h	12h	<i>Dra. Maria Fernanda Szekli Campos</i> Médica CRMSP 247589			<i>Dra. Maria Fernanda Szekli Campos</i> Médica CRMSP 247589	12h	
13	SEG									
14	TER					19h	7h	<i>Dra. Maria Fernanda Szekli Campos</i> Médica CRMSP 247589	12h	
15	QUA									
16	QUI									
17	SEX									
18	SÁB									
19	DOM									
20	SEG									
21	TER									
22	QUA									
23	QUI					19h	7h	<i>Dra. Maria Fernanda Szekli Campos</i> Médica CRMSP 247589	12h	
24	SEX									
25	SÁB									
26	DOM									
27	SEG									
28	TER					19h	7h	<i>Dra. Maria Fernanda Szekli Campos</i> Médica CRMSP 247589	12h	
29	QUA									
30	QUI					19h	7h	<i>Dra. Maria Fernanda Szekli Campos</i> Médica CRMSP 247589	12h	
31	SEX									

Dra. Maria Fernanda Szekli Campos
Médica
CRMSP 247589

Dra. Maria Fernanda Szekli Campos
Médica
CRMSP 247589

De MARIA FERNANDA STESKI CAMPOS a MARIA FERNANDA STESKI De CLINICA MEDICA a CLINICA MEDICA

Médico: 224 MARIA FERNANDA STESKI CAMPOS

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 90

Total do Médico: 90

Total Geral: 90

De MARIA FERNANDA STESKI CAMPOS a MARIA FERNANDA STESKI De CLINICA MEDICA a CLINICA MEDICA

Médico: 224 MARIA FERNANDA STESKI CAMPOS

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 32

Total do Médico: 32

Total Geral: 32

De MARIA FERNANDA STESKI CAMPOS a MARIA FERNANDA STESKI De CLINICA MEDICA a CLINICA MEDICA

Médico: 224 MARIA FERNANDA STESKI CAMPOS

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 25

Total do Médico: 25

Total Geral: 25

De MARIA FERNANDA STESKI CAMPOS a MARIA FERNANDA STESKI De CLINICA MEDICA a CLINICA MEDICA

Médico: 224 MARIA FERNANDA STESKI CAMPOS

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 21

Total do Médico: 21

Total Geral: 21

De MARIA FERNANDA STESKI CAMPOS a MARIA FERNANDA STESKI De CLINICA MEDICA a CLINICA MEDICA

Médico: 224 MARIA FERNANDA STESKI CAMPOS

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 16

Total do Médico: 16

Total Geral: 16

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518132-4
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE 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\$ 40.020,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 55
Histórico:	

Data de débito:	27/02/2025
Data / Hora da operação:	27/02/2025 15:34:36

Código da operação:	02292471
Chave de segurança:	8Q1TXKRUL675RKR2

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
55**Dados do Prestador de Serviço****Clinica Medica Vendrame Ltda**Avenida Norma Valério Corrêa, 715 - bl B apto 121 - 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
18/02/2025 11:14:06Data de Competência
18/02/2025Cód. de Autenticidade
EA7DEE6EF

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 : 14180-039	Cidade/UF : Pontal/ SP
Telefone :	E-mail : contasmedicas@iscmpontal.com.br

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social
----------	---------------------	--------------

Descrição dos Serviços

SERVIÇOS PRESTADOS EM PRONTO ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NO MÊS DE JANEIRO DE 2025 REFERENTE AO TA 009/2025 DO CONVÊNIO 002/2022

INFORMAÇÕES BANCÁRIAS: PJ
AGÊNCIA: 5004
BANCO: 756
CONTA CORRENTE: 1.069.924-4
CLINICA MEDICA VENDRAME LTDA
CNPJ: 46.758.888/0001-27

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\$ 40.020,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 40.020,00	Total do ISSQN R\$ 800,40
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\$ 40.020,00

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>

HONORÁRIOS MÉDICOS

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

JANEIRO/2025

DR LEONARDO VENDRAME

29 DIAS X 12 HORAS= 348 HORAS X R\$ 115,00=

VALOR TOTAL= R\$ 40.020,00



Kivia Bombo

Kivia Bombo
Assistente Administrativa
Santa Casa de Pontal

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
MÉDICO: <i>Leonardo Vendramin de Carvalho</i>
ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA
LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL
MÊS/ ANO: 01/01/2025 A 31/01/2025

DIURNO						NOTURNO				
DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA	ENTRADA	SAÍDA	ASSINATURA	QUANT. HORAS	
01	QUA	07:00	19:00	12	<i>[Signature]</i>	19:00	07:00	<i>[Signature]</i>	12	
02	QUI									
03	SEX	07:00	19:00	12	<i>[Signature]</i>	19:00	07:00	<i>[Signature]</i>	12	
04	SÁB									
05	DOM	07:00	19:00	12	<i>[Signature]</i>	19:00	07:00	<i>[Signature]</i>	12	
06	SEG									
07	TER									
08	QUA	07:00	19:00	12	<i>[Signature]</i>	19:00	07:00	<i>[Signature]</i>	12	
09	QUI									
10	SEX	07:00	19:00	12	<i>[Signature]</i>			<i>[Signature]</i>	12	
11	SÁB									
12	DOM									
13	SEG					19:00	07:00	<i>[Signature]</i>	12	
14	TER	07:00	19:00	12	<i>[Signature]</i>			<i>[Signature]</i>	12	
15	QUA	07:00	19:00	12	<i>[Signature]</i>	19:00	07:00	<i>[Signature]</i>	12	
16	QUI					19:00	07:00	<i>[Signature]</i>	12	
17	SEX	07:00	19:00	12	<i>[Signature]</i>			<i>[Signature]</i>	12	
18	SÁB									
19	DOM	07:00	19:00	12	<i>[Signature]</i>			<i>[Signature]</i>	12	
20	SEG					19:00	07:00	<i>[Signature]</i>	12	
21	TER							<i>[Signature]</i>	12	
22	QUA	07:00	19:00	12	<i>[Signature]</i>	19:00	07:00	<i>[Signature]</i>	12	
23	QUI					19:00	07:00	<i>[Signature]</i>	12	
24	SEX	07:00	19:00	12	<i>[Signature]</i>	19:00	07:00	<i>[Signature]</i>	12	
25	SÁB							<i>[Signature]</i>	12	
26	DOM									
27	SEG					19:00	07:00	<i>[Signature]</i>	12	
28	TER	07:00	19:00	12	<i>[Signature]</i>			<i>[Signature]</i>	12	
29	QUA	07:00	19:00	12	<i>[Signature]</i>	19:00	07:00	<i>[Signature]</i>	12	
30	QUI							<i>[Signature]</i>	12	
31	SEX	07:00	19:00	12	<i>[Signature]</i>				12	

CARIMBO DO MÉDICO



Médico: 155 LEONARDO VENDRAME BARBOSA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 520

Total do Médico: 520

Total Geral: 520

De LEONARDO VENDRAME BARBOSA a LEONARDO VENDRAME BARBOS De CLINICA MEDICA a CLINICA MEDICA

Médico: 155 LEONARDO VENDRAME BARBOSA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 268

Total do Médico: 268

Total Geral: 268

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518132-4
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4442 / 00013004602-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	BEATRIZ MAINE BERG LTDA
CPF/CNPJ:	58.414.162/0001-56
Valor:	R\$ 2.760,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 11
Histórico:	

Data de débito:	27/02/2025
Data / Hora da operação:	27/02/2025 15:33:25

Código da operação:	02219884
Chave de segurança:	2SLER6YTPMTZ2TV0

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
11

Dados do Prestador de Serviço

Beatriz Maine Berg Ltda

Avenida Luiz Eduardo Toledo Prado, 777 BLOCO 02 - BLOCO 02 apto 122 - Vila do Golf
CEP 14027-250 - Fone: (16)3623-2373 - Ribeirão Preto/ SP
legalizacao@grupomscontabilidade.com.br
Inscrição Municipal 20929254 - CPF/CNPJ 58.414.162/0001-56

Data de Geração da NFS-e

18/02/2025 08:26:41

Data de Competência

18/02/2025

Cód. de Autenticidade

56C169F16

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/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social
----------	---------------------	--------------

Descrição dos Serviços

SERVIÇOS PRESTADOS EM PRONTO ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NO MÊS DE JANEIRO DE 2025 REFERENTE AO TA 009/2025 DO CONVÊNIO 002/2022

INFORMAÇÕES BANCÁRIAS: PJ
AGÊNCIA: 4442
CONTA: 130046028
BANCO: SANTANDER

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\$ 2.760,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 2.760,00	Total do ISSQN R\$ 55,20	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. Líquido da Nota Fiscal R\$ 2.760,00
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."

Chave de acesso no Ambiente de Dados Nacional: 35434021258414162000156000000000001125021739867206.

HONORÁRIOS MÉDICOS

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

JANEIRO/2025

DRA BEATRIZ MAINE BERG

02 DIAS X 12 HORAS= 24 HORAS X R\$ 115,00=

VALOR TOTAL= R\$ 2.760,00


Kívia Bombo
Assistente Administrativa
Santa Casa de Pontal

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
MÉDICO: <i>Beatriz Maine Berg</i>
ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA
LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL
MÊS/ ANO: 01/01/2025 A 31/01/2025

DIURNO						NOTURNO				
DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA	ENTRADA	SAÍDA	ASSIANTURA	QUANT. HORAS	
01	QUA									
02	QUI									
03	SEX									
04	SÁB									
05	DOM									
06	SEG									
07	TER									
08	QUA									
09	QUI									
10	SEX									
11	SÁB									
12	DOM									
13	SEG									
14	TER									
15	QUA									
16	QUI									
17	SEX									
18	SÁB									
19	DOM									
20	SEG									
21	TER									
22	QUA									
23	QUI									
24	SEX									
25	SÁB				<i>Dra. Beatriz Maine Berg</i> MÉDICA CRM-S 263919					
26	DOM	7	19	12 X						
27	SEG									
28	TER									
29	QUA							<i>Dra. Beatriz Maine Berg</i> MÉDICA CRM-S 263919		
30	QUI					19:00	7:00	<i>Beatriz</i>	12h	
31	SEX									

IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL

HCAA0009 - Relatório de Atendimentos por Médico e Especialidade

Encaminhamento: Somente o principal

SIH-R 6.0.66

Filtro: De 26/01/2025 07:00:00 a 26/01/2025 19:00:00

De PRONTO ATENDIMENTO SANTA CASA a PRONTO ATENDIMENTO SANTA CASA

De BEATRIZ MAINE BERG a BEATRIZ MAINE BERG

De CLINICA MEDICA a CLINICA MEDICA

Médico: 311 BEATRIZ MAINE BERG

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 29

Total do Médico: 29

Total Geral: 29

IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL

HCAA0009 - Relatório de Atendimentos por Médico e Especialidade

Encaminhamento: Somente o principal

SIH-R 6.0.66

Filtro: De 30/01/2025 19:00:00 a 31/01/2025 07:00:00

De AMB.P.SOCORRO SUS a AMB.P.SOCORRO SUS

De BEATRIZ MAINE BERG a BEATRIZ MAINE BERG

De CLINICA MEDICA a CLINICA MEDICA

Médico: 311 BEATRIZ MAINE BERG

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 15

Total do Médico: 15

Total Geral: 15

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518132-4
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4516 / 00000099373-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CR 9 HEALTH E CARE LTDA
CPF/CNPJ:	46.516.947/0001-50
Valor:	R\$ 2.590,26
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 42
Histórico:	

Data de débito:	27/02/2025
Data / Hora da operação:	27/02/2025 15:36:48

Código da operação:	02409642
Chave de segurança:	EQ9ZTVE8PTCJKNL7

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
42

Dados do Prestador de Serviço

CR 9 Health e Care Ltda

Avenida Maurílio Biagi, 800 EDIF SPASSE OFFICE - EDIF SPAS - Santa Cruz do José Jacques
CEP 14020-750 - Fone: (16)8805-9947 - Ribeirão Preto/ SP
andreialimacoren@gmail.com
Inscrição Municipal 20922207 - CPF/CNPJ 46.516.947/0001-50

Data de Geração da NFS-e
19/02/2025 15:13:00

Data de Competência
19/02/2025

Cód. de Autenticidade
0A077230E

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 : 14180-039	Cidade/UF : Pontal/ SP
Telefone :	E-mail : contasmedicas@iscmpontal.com.br

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social
----------	---------------------	--------------

Descrição dos Serviços

SERVIÇOS PRESTADOS EM PRONTO ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NO MÊS DE JANEIRO DE 2025 REFERENTE AO TA 009/2025 DO CONVÊNIO 002/2022.

Itaú Unibanco (341)
Cr 9 Healthcare Ltda
CNPJ: 46516947000150
Agência: 4516
Conta: 99373-2

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município 40101 - Medicina -	Alíquota 2,00	Item da LC116/2003 401	Cód. NBS	Cód. CNAE 8630503			
VI. Total dos Serviços R\$ 2.760,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 2.760,00	Total do ISSQN R\$ 55,20	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00	
PIS R\$ 17,94	COFINS R\$ 82,80	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 41,40	CSLL R\$ 27,60	Outras Retenções R\$ 0,00	VI. ISSQN Retido R\$ 0,00	VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 2.590,26
Construção Civil		Cód. Obra :	Art. :				

Informações Adicionais

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

HONORÁRIOS MÉDICOS

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

JANEIRO/2025

DR REGINALDO RODRIGUES DO PRADO

02 DIAS X 12 HORAS= 24 HORAS X R\$ 115,00=

VALOR TOTAL= R\$ 2.760,00

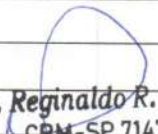



Kivia Bombo
Assistente Administrativa
Santa Casa de Pontal

24h

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	
MÉDICO: <i>Reginaldo R. Prado</i>	Dr. Reginaldo R. Prado CRM-SP 71479
ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA	
LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL	
MÊS/ ANO: 01/01/2025 A 31/01/2025	

DIURNO						NOTURNO			
DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA	ENTRADA	SAÍDA	ASSIANTURA	QUANT. HORAS
01	QUA								
02	QUI								
03	SEX								
04	SÁB								
05	DOM								
06	SEG								
07	TER								
08	QUA								
09	QUI								
10	SEX								
11	SÁB								
12	DOM								
13	SEG								
14	TER								
15	QUA								
16	QUI								
17	SEX								
18	SÁB								
19	DOM					19-7L		 Dr. Reginaldo R. Prado CRM-SP 71479	12L
20	SEG								
21	TER								
22	QUA								
23	QUI								
24	SEX					19 7L		 Dr. Reginaldo R. Prado CRM-SP 71479	12L
25	SÁB								
26	DOM								
27	SEG								
28	TER								
29	QUA								
30	QUI								
31	SEX								

De REGINALDO RODRIGUES DO PRADO a REGINALDO RODRIGUES D De CLINICA MEDICA a CLINICA MEDICA

Médico: 309 REGINALDO RODRIGUES DO PRADO

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 15

Total do Médico: 15

Total Geral: 15

IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL

HCAA0009 - Relatório de Atendimentos por Médico e Especialidade

Encaminhamento: Somente o principal

SIH-R 6.0.66

Filtro: De 24/01/2025 19:00:00 a 25/01/2025 07:00:00

De AMB.P.SOCORRO SUS a AMB.P.SOCORRO SUS

De REGINALDO RODRIGUES DO PRADO a REGINALDO RODRIGUES D De CLINICA MEDICA a CLINICA MEDICA

Médico: 309 REGINALDO RODRIGUES DO PRADO

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 19

Total do Médico: 19

Total Geral: 19

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518132-4
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	077 - BANCO INTER S/A - 00416968
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00025649158-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GHG SERV MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	48.588.394/0001-77
Valor:	R\$ 1.380,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 34
Histórico:	

Data de débito:	27/02/2025
Data / Hora da operação:	27/02/2025 15:37:26

Código da operação:	02481875
Chave de segurança:	7L7WTSUPHUSQAW2L

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
 34

Dados do Prestador de Serviço

Ghg Servicos Medicos Ltda Ghg Servicos Medicos Rua João Nantes Júnior,776 - Ribeirânia CEP 14096-260 - Fone: (16)9606-0668 - Ribeirão Preto/ SP Inscrição Municipal 20153826 - CPF/CNPJ 48.588.394/0001-77	Data de Geração da NFS-e 14/02/2025 20:07:53	
	Data de Competência 14/02/2025	
	Cód. de Autenticidade 268393FEE	
	Responsável pela Retenção	

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação Exigível	Número do RPS 34	Série do RPS	Data de Emissão do RPS 14/02/2025
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/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social
----------	---------------------	--------------

Descrição dos Serviços

Serviços prestados em pronto atendimento de urgência e emergência no mês de Janeiro de 2025 referente ao TA 009/2025 DO CONVÊNIO 002/2022.

DADOS BANCÁRIOS:
 GHG SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
 CNPJ: 48.588.394/0001-77

BANCO INTER *077*
 Agência: 0001
 Conta: 25649158-5

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município 40101 - Medicina -	Alíquota 2,00	Item da LC116/2003 401	Cód. NBS	Cód. CNAE 8630503
VI. Total dos Serviços R\$ 1.380,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 1.380,00	Total do ISSQN R\$ 27,60
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\$ 1.380,00	
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."

Chave de acesso no Ambiente de Dados Nacional: 3543402124858839400017700000000003425021739563673.

HONORÁRIOS MÉDICOS

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

JANEIRO/2025

DR GABRIEL HENRIQUE GASTALDELLO

01 DIA X 12 HORAS= 12 HORAS X R\$ 115,00=

VALOR TOTAL= R\$ 1.380,00

Kívia Bombo
Kívia Bombo
Assistente Administrativa
Santa Casa de Pontal

12hr

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
MÉDICO: <i>Gabriel Gastaldello</i>
ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA
LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL
MÊS/ ANO: 01/01/2025 A 31/01/2025

DIURNO						NOTURNO				
DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA	ENTRADA	SAÍDA	ASSIANTURA	QUANT. HORAS	
01	QUA									
02	QUI									
03	SEX									
04	SÁB									
05	DOM									
06	SEG									
07	TER									
08	QUA									
09	QUI									
10	SEX									
11	SÁB									
12	DOM									
13	SEG									
14	TER									
15	QUA									
16	QUI									
17	SEX									
18	SÁB				<i>Gabriel N. Gastaldello</i>					
19	DOM	07:00	16:00	12						
20	SEG									
21	TER									
22	QUA									
23	QUI									
24	SEX									
25	SÁB									
26	DOM									
27	SEG									
28	TER									
29	QUA									
30	QUI									
31	SEX									

De GABRIEL HENRIQUE GASTALDELLO a GABRIEL HENRIQUE GAST De CLINICA MEDICA a CLINICA MEDICA

Médico: 308 GABRIEL HENRIQUE GASTALDELLO

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 27

Total do Médico: 27

Total Geral: 27

De GABRIEL HENRIQUE GASTALDELLO a GABRIEL HENRIQUE GAST De CLINICA MEDICA a CLINICA MEDICA

Médico: 308 GABRIEL HENRIQUE GASTALDELLO

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 1

Total do Médico: 1

Total Geral: 1

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518132-4
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE 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:	3171 / 00000056009-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ADRIEL COSTA SERV MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	53.076.549/0001-26
Valor:	R\$ 13.800,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 68
Histórico:	

Data de débito:	27/02/2025
Data / Hora da operação:	27/02/2025 15:32:20

Código da operação:	02110201
Chave de segurança:	WX5R9X3L8YWWM2UV8

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
 68

Dados do Prestador de Serviço

Adriel Costa Servicos Medicos Ltda

Rua Abrahão Issa Halack,710 APT 29 COND EOND ED VILLAGGIO - Ribeirânia
 CEP 14096-175 - Fone: (16)3623-2373 - Ribeirão Preto/ SP
 Inscrição Municipal 20169086 - CPF/CNPJ 53.076.549/0001-26

Data de Geração da NFS-e
17/02/2025 16:19:09
 Data de Competência
17/02/2025
 Cód. de Autenticidade
10E99D308
 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 : 14180-039 **Cidade/UF :** Pontal/ SP
Telefone : **E-mail :** contasmedicas@iscmpontal.com.br

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social
----------	---------------------	--------------

Descrição dos Serviços

SERVIÇOS PRESTADOS EM PRONTO ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NO MÊS DE JANEIRO DE 2025 REFERENTE AO TA 009/2025 DO CONVÊNIO 002/2022

Informações Bancárias : PJ
 Banco: SICOOB SAROM
 Agência:3171
 Conta Corrente: 56.009-0
 CNPJ:66.402.207/0001-09

****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\$ 13.800,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 13.800,00	Total do ISSQN R\$ 276,00
PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00
Construção Civil				Cód. Obra : Art. :
Total do ISSQN Retido R\$ 276,00				
VI. ISSQN Retido R\$ 0,00				
Desconto Condicionado R\$ 0,00				
Outras Retenções R\$ 0,00				
VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 13.800,00				

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>

HONORÁRIOS MÉDICOS


URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

JANEIRO/2025

DR ADRIEL LEITE COSTA

10 DIAS X 12 HORAS= 120 HORAS X R\$ 115,00=

VALOR TOTAL= R\$ 13.800,00


Kivia Bombo
Assistente Administrativa
Santa Casa de Pontal

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
MÉDICO: <i>Adriel</i>
ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA
LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL
MÊS/ ANO: 01/01/2025 A 31/01/2025

DIURNO						NOTURNO			
DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA	ENTRADA	SAÍDA	ASSIANTURA	QUANT. HORAS
01	QUA								
02	QUI								
03	SEX								
04	SÁB	07:00	19:00	12h	<i>Dr. Adriel L. Costa</i> Médico CRM-SP 248932				
05	DOM								
06	SEG								
07	TER					19:00	07:00	<i>Dr. Adriel L. Costa</i> Médico CRM-SP 248932	12h
08	QUA								
09	QUI								
10	SEX								
11	SÁB	07:00	19:00	12h	<i>Dr. Adriel L. Costa</i> Médico CRM-SP 248932				
12	DOM								
13	SEG								
14	TER					19:00	07:00	<i>Dr. Adriel L. Costa</i> Médico CRM-SP 248932	12h
15	QUA								
16	QUI								
17	SEX								
18	SÁB	07:00	19:00	12h	<i>Dr. Adriel L. Costa</i> Médico CRM-SP 248932	19:00	07:00	<i>Dr. Adriel L. Costa</i> Médico CRM-SP 248932	12h
19	DOM								
20	SEG								
21	TER					19:00	07:00	<i>Dr. Adriel L. Costa</i> Médico CRM-SP 248932	12h
22	QUA								
23	QUI								
24	SEX								
25	SÁB	07:00	19:00	12h	<i>Dr. Adriel L. Costa</i> Médico CRM-SP 248932	19:00	07:00	<i>Dr. Adriel L. Costa</i> Médico CRM-SP 248932	12h
26	DOM								
27	SEG								
28	TER					19:00	07:00	<i>Dr. Adriel L. Costa</i> Médico CRM-SP 248932	12h
29	QUA								
30	QUI								
31	SEX								

Médico: 237 ADRIEL LEITE COSTA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 27

Total do Médico: 27

Total Geral: 27

De ADRIEL LEITE COSTA a ADRIEL LEITE COSTA

De CLINICA MEDICA a CLINICA MEDICA

Médico: 237 ADRIEL LEITE COSTA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 2

Total do Médico: 2

Total Geral: 2

De ADRIEL LEITE COSTA a ADRIEL LEITE COSTA

De CLINICA MEDICA a CLINICA MEDICA

Médico: 237 ADRIEL LEITE COSTA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 3

Total do Médico: 3

Total Geral: 3

Médico: 237 ADRIEL LEITE COSTA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 33

Total do Médico: 33

Total Geral: 33

Médico: 237 ADRIEL LEITE COSTA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 55

Total do Médico: 55

Total Geral: 55

Médico: 237 ADRIEL LEITE COSTA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 6

Total do Médico: 6

Total Geral: 6

Médico: 237 ADRIEL LEITE COSTA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 2

Total do Médico: 2

Total Geral: 2

Médico:	237	ADRIEL LEITE COSTA
----------------	------------	---------------------------

Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
-----------------------	----------	-----------------------

Total da Especialidade:	33	
--------------------------------	-----------	--

Total do Médico:	33	
-------------------------	-----------	--

Total Geral:	33	
---------------------	-----------	--

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518132-4
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	336 - BANCO C6 S.A. - 31872495
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00035034222-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	JL SERVICOS MEDICOS E SAUDE LTDA
CPF/CNPJ:	57.747.000/0001-77
Valor:	R\$ 1.380,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 9
Histórico:	

Data de débito:	27/02/2025
Data / Hora da operação:	27/02/2025 15:27:47

Código da operação:	01389647
Chave de segurança:	NA146ULF5N0Z0NS1

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
9

Dados do Prestador de Serviço

JL Servicos Medicos e Saude Ltda

Rua Frei Santo, 198 - Campos Elíseos
CEP 14085-210 - Fone: (16)3623-2373 - Ribeirão Preto/ SP
legalizacao@grupomscontabilidade.com.br
Inscrição Municipal 20927428 - CPF/CNPJ 57.747.000/0001-77

Data de Geração da NFS-e
16/02/2025 03:04:46
Data de Competência
16/02/2025
Cód. de Autenticidade
AF428A293
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 : 14180-039	Cidade/UF : Pontal/ SP
Telefone :	E-mail : contasmedicas@iscmpontal.com.br

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social
----------	---------------------	--------------

Descrição dos Serviços

SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS PELA DRA. JULIA LICERAS
SERVIÇOS PRESTADOS EM PRONTO ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NO MÊS DE JANEIRO DE 2025 REFERENTE AO TA 009/2025 DO CONVÊNIO 002/2022

INFOMAÇÕES BANCARIAS: PJ
BANCO: Banco C6 S.A. (336)
AGÊNCIA: 0001
CONTA CORRENTE: 35034222-9
CNPJ: 57.747.000/0001-77

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 401	Cód. NBS	Cód. CNAE 8630503			
VI. Total dos Serviços R\$ 1.380,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 1.380,00	Total do ISSQN R\$ 27,60	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\$ 1.380,00

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>

HONORÁRIOS MÉDICOS

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

JANEIRO/2025

DRA JULIA LICERAS

01 DIA X 12 HORAS= 12 HORAS X R\$ 115,00=

VALOR TOTAL= R\$ 1.380,00

Kívia Bombo
Kívia Bombo
Assistente Administrativa
Santa Casa de Pontal

12h

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

MÉDICO: *Juliana Liceras*

ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA

LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL

MÊS/ ANO: 01/01/2025 A 31/01/2025

DIURNO

NOTURNO

DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA	ENTRADA	SAÍDA	ASSIANTURA	QUANT. HORAS
01	QUA								
02	QUI								
03	SEX								
04	SÁB								
05	DOM								
06	SEG								
07	TER								
08	QUA								
09	QUI								
10	SEX								
11	SÁB								
12	DOM								
13	SEG								
14	TER								
15	QUA								
16	QUI								
17	SEX								
18	SÁB								
19	DOM								
20	SEG								
21	TER								
22	QUA								
23	QUI								
24	SEX								
25	SÁB								
26	DOM					19h 07h		<i>Juliana Liceras</i> Dra. Médica CRM-SP 261275	12h
27	SEG								
28	TER								
29	QUA								
30	QUI								
31	SEX								

Médico: 310 JULIA LICERAS

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 10

Total do Médico: 10

Total Geral: 10

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518132-4
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE 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\$ 5.980,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 57
Histórico:	

Data de débito:	27/02/2025
Data / Hora da operação:	27/02/2025 15:35:25

Código da operação:	02352678
Chave de segurança:	M8MK7A9WGPH44CCZ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Aiô CAIXA: 0800 104 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
57

Dados do Prestador de Serviço

Clinica Medica Vendrame Ltda

Avenida Norma Valério Corrêa, 715 - bl B apto 121 - Jardim Botânico
CEP 14021-593 - Fone: (16)9204-7776 - Ribeirão Preto/ SP
Inscrição Municipal 20147020 - CPF/CNPJ 46.758.888/0001-27

Data de Geração da NFS-e
18/02/2025 11:22:13
Data de Competência
18/02/2025
Cód. de Autenticidade
38D22DF29
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 : 14180-039 Cidade/UF : Pontal/ SP
Telefone : E-mail : contasmedicas@iscmpontal.com.br

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social
----------	---------------------	--------------

Descrição dos Serviços

Valor referente ao serviço prestado no mês de dezembro, na função de COORDENAÇÃO TÉCNICA DE ESCALA.
TA 009/2025 AO CONVÊNIO 002/2022

INFORMAÇÕES BANCÁRIAS: PJ
AGÊNCIA: 5004
BANCO: 756
CONTA CORRENTE: 1.069.924-4
CLINICA MEDICA VENDRAME LTDA
CNPJ: 46.758.888/0001-27

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

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município	Aliquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE			
40101 - Medicina -	2,00	403		8610102			
VI. Total dos Serviços R\$ 5.980,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 5.980,00	Total do ISSQN R\$ 119,60	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00	
PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSSL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00	VI. ISSQN Retido R\$ 0,00	VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 5.980,00

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>

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

*Sermid Saúde***Conta origem:** 3472 / 1292 / 000577518132-4**Conta destino:** 3472 / 1292 / 000577064836-4**Nome destinatário:** IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 704,68**Data de débito:** 28/02/2025**Data/hora da operação:** 28/02/2025 13:21:25**Código da operação:** 220275362**Chave de segurança:** 1EWJQ660VG3X7RK5**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

*Seguro de vida***Conta origem:** 3472 / 1292 / 000577518132-4**Conta destino:** 3472 / 1292 / 000577064836-4**Nome destinatário:** IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 215,60**Data de débito:** 28/02/2025**Data/hora da operação:** 28/02/2025 13:20:36**Código da operação:** 220227456**Chave de segurança:** Z3HJXHCX9E48379T**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

*Sermid Odonto***Conta origem:** 3472 / 1292 / 000577518132-4**Conta destino:** 3472 / 1292 / 000577064836-4**Nome destinatário:** IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 247,10**Data de débito:** 28/02/2025**Data/hora da operação:** 28/02/2025 13:19:41**Código da operação:** 220182080**Chave de segurança:** QSATJ2E444C96VEX**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

*Sindicato***Conta origem:** 3472 / 1292 / 000577518132-4**Conta destino:** 3472 / 1292 / 000577064836-4**Nome destinatário:** IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 180,00**Data de débito:** 28/02/2025**Data/hora da operação:** 28/02/2025 13:19:09**Código da operação:** 220133261**Chave de segurança:** KHC21AJE79UHQFUH**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

*Féias***Conta origem:** 3472 / 1292 / 000577518132-4**Conta destino:** 3472 / 1292 / 000577064836-4**Nome destinatário:** IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 8.381,50**Data de débito:** 28/02/2025**Data/hora da operação:** 28/02/2025 13:18:28**Código da operação:** 219137996**Chave de segurança:** PYE32N1S6EP3RJN4**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

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

7826	28/02/2025	2.371,49	JESSICA MARIANA M. ALMEIDA	
------	------------	----------	----------------------------	--

Empresa: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
Empregado: 63 - JESSICA MARIANA MACEDO ALMEIDA

CNPJ: 55.110.753/0001-41
CPF: 448.860.088.36

Período de Aquisição...: 23/04/2023 a 22/04/2024
Período das Férias.....: 24/03/2025 a 22/04/2025
Retorno ao Trabalho.....: 23/04/2025
Pagamento do Recibo.....: 21/03/2025
Salário Base.....: R\$ 1.751,30

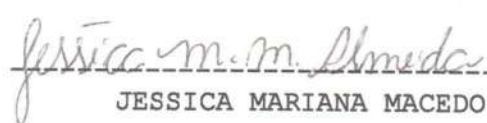
Série CTPS.: 00415
Número CTPS: 0036148
Dias Férias.: 30
Dias Abono...: 0

rubrica	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
806	MEDIA HORAS FERIAS	184,46	184,46	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	645,25	
8783	DIAS FERIAS	30,00	1.751,30	
812	INSS FERIAS	8,12		209,52
Totais.....:			2.581,01	209,52
Líquidos.....:			2.371,49	

Recebi a importância de (dois mil trezentos e setenta e um reais e quarenta e nove centavos) referente quitação das férias.

PONTAL, 21 de Março de 2025


IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA


JESSICA MARIANA MACEDO ALMEIDA

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

7824	28/02/2025	6.010,01	GABRIEL ARTHUR DA SILVA	
------	------------	----------	-------------------------	--

Empresa: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Empregado: 45 - GABRIEL ARTHUR DA SILVA

CPF: 449.434.358.74

Período de Aquisição....: 01/09/2023 a 31/08/2024

Série CTPS.: 00388

Período das Férias.....: 10/03/2025 a 08/04/2025

Número CTPS: 0076883

Dias Férias.: 30

Restorno ao Trabalho.....: 09/04/2025

Dias Abono...: 0

Pagamento do Recibo.....: 07/03/2025

Salário Base.....: R\$ 2.926,33


Subscrição	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
805	MEDIA VALOR FERIAS	672,24	672,24	
806	MEDIA HORAS FERIAS	1.090,98	1.090,98	
807	VANTAGENS FERIAS	1.170,53	1.170,53	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	1.953,36	
8783	DIAS FERIAS	30,00	2.926,33	
812	INSS FERIAS	11,56		903,46
942	IRRF FERIAS	27,50		899,97
Totais.....:			7.813,44	1.803,43
Líquidos.....:			6.010,01	

Recebi a importância de (seis mil dez reais e um centavo) referente quitação das férias.

PONTAL, 7 de Março de 2025



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA



GABRIEL ARTHUR DA SILVA