



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 - TERMO DE CONVÊNIO 001.2025

ORGÃO PÚBLICO CONVENIENTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTAL
CONVENIADA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL
CNPJ: 55.110.753/0001-41
ENDEREÇO: RUA: ANANIAS COSTA FREITAS, Nº 753 - CENTRO - 14180-000
RESPONSÁVEL PELA CONVENIADA: ROGER FELIPE GOMES OLIVEIRA
CPF: 469.253.738-80
OBJETO: POLO DENGUE
EXERCÍCIO: 01/05/2025 até 31/05/2025 (576528929-7)
ORIGEM DO RECURSO : MUNICIPAL

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R\$
Termo de Convênio 001.2025	30/01/2025	30/04/2025	R\$ 421.080,00

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO

DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	VALORES PREVISTOS (R\$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS (R\$)
10/05/2025	R\$ 140.360,00	23/05/2025	231532	R\$ 140.360,00
				R\$ 140.360,00

(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR	R\$ 18.865,29
(B) REPASSE PÚBLICO NO EXERCÍCIO	R\$ 140.360,00
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS	R\$ 93,95
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)	
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A+B+C+D)	R\$ 159.319,24
	R\$ -
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA	R\$ 17.557,41
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E+F)	R\$ 176.876,65

(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.

**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 MAIO/2023 bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO					
ORIGEM DOS RECURSOS : FEDERAL					
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R\$)	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (H)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (I)	TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (J=H+I)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE (R\$)
Recursos Humanos Salários (5)	R\$ 825,63		R\$ 825,63	R\$ 825,63	
Recursos Humanos Férias(6)					
Medicamentos	R\$ 9.146,14		R\$ 9.146,14	R\$ 9.146,14	
Material Hospitalar	R\$ 22.466,22		R\$ 22.466,22	R\$ 22.466,22	
Gênero Alimentícios					
Insumos					
Produtos Limp./Lavanderia					
Serviços Médicos	R\$ 36.417,93		R\$ 36.417,93	R\$ 36.417,93	
Impostos	R\$ 5.646,90		R\$ 5.646,90	R\$ 5.646,90	
Serviços de Terceiros					
Locações diversas					
Utilidades Públicas (7)					
Combustível					
Bens e matérias permanentes					
Obras					
Despesas Bancárias					
IOF/IRRF Extrato aplicação	R\$ 29,85		R\$ 29,85	R\$ 29,85	
TOTAL	R\$ 74.532,67	R\$ -	R\$ 74.532,67	R\$ 74.532,67	R\$ -

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

(5) Salários, encargos e benefícios.

**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 DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.

(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\$	176.876,65
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	R\$	74.532,67
(K) RECURSOS PÚBLICO NÃO APLICADO [E - (J - F)]	R\$	102.343,98
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO		
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K - L)	R\$	102.343,98

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


ROGER FELIPE GOMES OLIVEIRA
Provedor

Pontal, 13 de junho 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:

POLO DENGUE

EXERCÍCIO:

01/05/2025 até 31/05/2025 (576528929-7)

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR
Termo de Convênio 001.2025	30/01/2025	30/04/2025	R\$ 421.080,00

DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL	FORNECEDOR/PRESTADOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR (BRUTO)	RETENÇÃO ENCARGOS	VALOR PAGO P/ CONVÊNIO	Nº CH ou DOC. DÉBITO	DATA DA COMPENSAÇÃO
RECURSOS HUMANOS								
15/04/2025	JUSSARA S MEDINA	RESCISÃO	RECURSOS HUMANOS	R\$ 825,63	R\$ -	R\$ 825,63	579935434	30/05/2025
						R\$ 825,63		

IMPOSTOS RETIDOS								
13/05/2025	GUIA	DARF IRRF	IMPOSTOS RETIDOS	R\$ 432,01	R\$ -	R\$ 432,01	39724473	20/05/2025
12/05/2025	GUIA	DARF IRRF/ CP SEGURADOS	IMPOSTOS RETIDOS	R\$ 4.936,39	R\$ -	R\$ 4.936,39	39676967	20/05/2025
09/05/2025	PM DE PONTAL	GUIA PARA RECOLHIMENTO DE ISSQN	IMPOSTOS RETIDOS	R\$ 140,49	R\$ -	R\$ 140,49	77878106	12/05/2025
09/05/2025	FUNCIONÁRIOS	GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS	IMPOSTOS RETIDOS	R\$ 138,01	R\$ -	R\$ 138,01	15314879	20/05/2025
						R\$ 5.646,90		

SERVIÇOS MÉDICOS								
15/05/2025	65	VALADARES SERV MED LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 10.560,00	R\$ -	R\$ 10.560,00	94343787	23/05/2025
15/05/2025	13	CLIN. MED MENESIO SANTOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 3.300,00	R\$ -	R\$ 3.300,00	94183747	23/05/2025
19/05/2025	1797	LAB ANALISES CLIN SANTA TEREZA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 2.284,08	R\$ 186,15	R\$ 2.097,93	94447350	23/05/2025
14/05/2025	33	LPA MOSCHETA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 330,00	R\$ -	R\$ 330,00	93926987	23/05/2025



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

14/05/2025	65	IFS SERV MED LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 660,00	R\$ -	R\$ 660,00	94229734	23/05/2025
16/05/2025	36	LC SAUDE LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 7.920,00	R\$ -	R\$ 7.920,00	94273572	23/05/2025
15/05/2025	66	JFC SERV MED LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 660,00	R\$ -	R\$ 660,00	94124364	23/05/2025
14/05/2025	38	JOSE FERNANDES DOS SANTOS JUNIOR LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 5.280,00	R\$ -	R\$ 5.280,00	94081008	23/05/2025
14/05/2025	53	TRS SERV DE SAUDE LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 5.610,00	R\$ -	R\$ 5.610,00	94006521	23/05/2025
						R\$ 36.417,93		

MATERIAL HOSPITALAR								
29/04/2025	272776	LUMAR COM PROD FARMA LTDA	MATERIAL HOSPITALAR	R\$ 858,00	R\$ -	R\$ 858,00	47386228766	28/05/2025
23/04/2025	316796	SOMASP PROD HOSPITALARES LTDA	MATERIAL HOSPITALAR	R\$ 1.824,00	R\$ -	R\$ 1.824,00	47060354832	21/05/2025
24/04/2025	272607	LUMAR COM PROD FARMA LTDA	MATERIAL HOSPITALAR	R\$ 1.123,00	R\$ -	R\$ 1.123,00	47114917621	22/05/2025
28/04/2025	1999543	COM CIR RIOCLARENSE LTDA	MATERIAL HOSPITALAR	R\$ 806,40	R\$ -	R\$ 806,40	47060508536	21/05/2025
07/04/2025	314208	SOMASP PROD HOSPITALARES LTDA	MATERIAL HOSPITALAR	R\$ 1.824,00	R\$ -	R\$ 1.824,00	46629830974	12/05/2025
04/04/2025	223114	FUTURA COM PROD MED HOSP LTDA	MATERIAL HOSPITALAR	R\$ 738,90	R\$ -	R\$ 738,90	46368023718	07/05/2025
02/04/2025	1989788	COM CIR RIOCLARENSE LTDA	MATERIAL HOSPITALAR	R\$ 7.561,92	R\$ -	R\$ 7.561,92	46368049161	07/05/2025
07/04/2025	152085	CM HOSPITALAR S.A	MATERIAL HOSPITALAR	R\$ 3.775,20	R\$ -	R\$ 3.775,20	46254219762	05/05/2025
04/04/2025	1991070	COM CIR RIOCLARENSE LTDA	MATERIAL HOSPITALAR	R\$ 850,00	R\$ -	R\$ 850,00	46368017195	07/05/2025
23/04/2025	226009	FUTURA COM PROD MED HOSP LTDA	MATERIAL HOSPITALAR	R\$ 2.722,80	R\$ -	R\$ 2.722,80	47060532029	21/05/2025
08/04/2025	115365	CM HOSPITALAR S.A	MATERIAL HOSPITALAR	R\$ 382,00	R\$ -	R\$ 382,00	71523	07/05/2025
						R\$ 22.466,22		

8



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

MEDICAMENTOS									
22/04/2025	1997127	COM CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	1.775,84	R\$	-	R\$	1.775,84
03/04/2025	151448	ATIVA COM HOSPITALAR LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	708,00	R\$	-	R\$	708,00
02/04/2025	104423	HDL LOGISTICA HOSP LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	767,00	R\$	-	R\$	767,00
23/04/2025	153302	ATIVA COM HOSPITALAR LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	1.079,00	R\$	-	R\$	1.079,00
22/04/2025	225729	FUTURA COM PROD MED HOSP LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	941,10	R\$	-	R\$	941,10
02/04/2025	70978	CIRURGICA RIB PRETO LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	2.921,40	R\$	-	R\$	2.921,40
02/04/2025	222508	FUTURA COM PROD MED HOSP LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	953,80	R\$	-	R\$	953,80
								R\$	9.146,14

R\$ 74.502,82

Pontal, 13 de junho de 2025

ROGER FELIPE GOMES OLIVEIRA

Provedor

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

rfgo/tgr



Extrato por período

Cliente: IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL

Conta: 3472 | 1292 | 000576528929-7

Data: 02/06/2025 - 13:51

Mês: Maio/2025

Período: 1 - 31

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	0,00 C
05/05/2025	051545	PAG BOLETO	3.775,20 D	3.775,20 D
05/05/2025	051546	PAG BOLETO	708,00 D	4.483,20 D
05/05/2025	000000	RESG AUT	4.483,20 C	0,00 C
05/05/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
07/05/2025	071520	PAG BOLETO	767,00 D	767,00 D
07/05/2025	071521	PAG BOLETO	2.921,40 D	3.688,40 D
07/05/2025	071522	PAG BOLETO	953,80 D	4.642,20 D
07/05/2025	071523	PAG BOLETO	382,00 D	5.024,20 D
07/05/2025	071523	PAG BOLETO	850,00 D	5.874,20 D
07/05/2025	071524	PAG BOLETO	738,90 D	6.613,10 D
07/05/2025	071524	PAG BOLETO	7.561,92 D	14.175,02 D
07/05/2025	000000	RESG AUT	14.175,02 C	0,00 C
07/05/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
12/05/2025	121341	CRED TEV	1.824,00 C	1.824,00 C
12/05/2025	121357	PG PREFEIT	140,49 D	1.683,51 C
12/05/2025	121358	PAG BOLETO	1.824,00 D	140,49 D
12/05/2025	000000	RESG AUT	140,49 C	0,00 C
12/05/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
20/05/2025	201433	CRED TEV	5.433,41 C	5.433,41 C
20/05/2025	201535	PG ORG GOV	4.936,39 D	497,02 C
20/05/2025	201536	PG ORG GOV	432,01 D	65,01 C
20/05/2025	201536	ENVIO TEV	138,01 D	73,00 D
20/05/2025	000000	RESG AUT	73,00 C	0,00 C
20/05/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
21/05/2025	211134	CRED TEV	10.300,00 C	10.300,00 C
21/05/2025	211229	PAG BOLETO	1.079,00 D	9.221,00 C
21/05/2025	211230	PAG BOLETO	1.775,84 D	7.445,16 C
21/05/2025	211230	PAG BOLETO	941,10 D	6.504,06 C
21/05/2025	211230	PAG BOLETO	1.824,00 D	4.680,06 C
21/05/2025	211233	PAG BOLETO	806,40 D	3.873,66 C

21/05/2025	211233	PAG BOLETO	2.722,80 D	1.150,86 C
21/05/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	1.150,86 C
22/05/2025	221426	PAG BOLETO	1.123,00 D	27,86 C
22/05/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	27,86 C
23/05/2025	231532	CRED TEV	140.360,00 C	140.387,86 C
23/05/2025	926987	ENVIO TED	330,00 D	140.057,86 C
23/05/2025	006521	ENVIO TED	5.610,00 D	134.447,86 C
23/05/2025	081008	ENVIO TED	5.280,00 D	129.167,86 C
23/05/2025	183747	ENVIO TED	3.300,00 D	125.867,86 C
23/05/2025	124364	ENVIO TED	660,00 D	125.207,86 C
23/05/2025	229734	ENVIO TED	660,00 D	124.547,86 C
23/05/2025	273572	ENVIO TED	7.920,00 D	116.627,86 C
23/05/2025	343787	ENVIO TED	10.560,00 D	106.067,86 C
23/05/2025	447350	ENVIO TED	2.097,93 D	103.969,93 C
23/05/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	103.969,93 C
28/05/2025	281521	PAG BOLETO	858,00 D	103.111,93 C
28/05/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	103.111,93 C
29/05/2025	000000	APLIC FUND	103.111,93 D	0,00 C
29/05/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
30/05/2025	301511	ENVIO TEV	825,63 D	825,63 D
30/05/2025	000000	RESG AUT	825,63 C	0,00 C
30/05/2025	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 02/06/2025
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(%)	No Ano(%)	Nos Últimos 12 Meses(%)	Cota em: 30/04/2025	Cota em: 30/05/2025
1,1512	5,3820	11,8929	2,60942200	2,63946200

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 1292.000576528929-7	Mês/Ano 05/2025	Folha 01/01
Análise do Perfil do Investidor		Data da Avaliação		

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R\$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	18.865,29C	7.229,681705
Aplicações	103.111,93C	39.087,501521
Resgates	19.697,34D	7.542,624060
Rendimento Bruto no Mês	93,95C	
IRRF	2,18D	
IOF	27,67D	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	102.343,98C	38.774,559166
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

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

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R\$	Qtde de Cotas
05 / 05	RESGATE	4.483,20D	1.717,924134
	IRRF	0,45D	
	IOF	3,71D	
07 / 05	RESGATE	14.175,02D	5.430,082308
	IRRF	1,63D	
	IOF	23,04D	
12 / 05	RESGATE	140,49D	53,775225
	IRRF	0,04D	
	IOF	0,32D	
20 / 05	RESGATE	73,00D	27,869495
	IRRF	0,06D	
	IOF	0,16D	
29 / 05	APLICACAO	103.111,93C	39.087,501521
30 / 05	RESGATE	825,63D	312,972896
	IRRF	0,00	
	IOF	0,44D	

Dados de Tributação**Rendimento Base****IRRF**

9,85

2,18

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/telefones_da_caixa.asp
Acesse o site da CAIXA: www.caixa.gov.br	

IMPRIMIR

RETORNAR

FECHAR

**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 000576528929-7

Representação numérica do código de barras:	42297.11504 00064.286347 00009.218520 1 10730000377520
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SAFRA S/A
Código do Banco:	422
Código do ISPB:	58160789
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	CM HOSPITALAR SA
Nome/Razão Social:	CM HOSPITALAR SA
CPF/CNPJ:	12.420.164/0001-57
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	CM HOSPITALAR SA
CPF/CNPJ:	12.420.164/0001-57
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:	06/05/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	05/05/2025
Valor Nominal do Boleto:	3.775,20
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	3.775,20
Valor Pago (R\$):	3.775,20

Data/hora da operação:	05/05/2025 13:44:34
-------------------------------	---------------------

Código da operação: 46254219762
Chave de segurança: P4NVEQ0Y1SN0PWQV

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

Miafra
Atendimento Saúde

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA

1-SAÍDA

N. 000152085

SÉRIE 1

FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

3525 0412 4201 6400 0580 5500 1000 1520 8512 9114 9048

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135250919916566 07/04/2025 18:39:23-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
241035584119

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

12.420.164/0005-80

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

CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41

DT. EMISS. 07/04/2025

ENDEREÇO: R. ANANIAS COSTA FREITAS, 753

BAIRRO/DISTRITO: CENTRO

CEP: 14180-000

DATA ENTRADA: 07/04/2025

MUNICIPIO: PONTAL

FONE/FAX: 01639531719

UF: SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

HORA ENTRADA: 18:39:23

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:

001

06/05/2025

3.775,20

BASE DE CALCULO DO ICMS
3.775,20

VALOR DO ICMS
679,54

BASE DE CALCULO DO ICMS ST
0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.775,20

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
3.775,20

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
15

ESPECIE
DIVERSOS

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
140,2000

PESO LIQUIDO
140,2000

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.
014604	LUVA PROCED LATE X C/PO MCX 100U N DESCARPACK - D ESCARPACK - LUVA PROC.	40151200	200	5102	CX	100,0000	20,490000	2.049,00	2.049,00	0,00	368,82	0,00	18.00%	0.00%	80 20	SLTRAB021M SLTRAB021M	07/01/2029 07/01/2029
207311	PAPEL LENCOL HOS P ECO EXTRA 100% CEL 70CMX50MAZ CX10RL - PLUMAX	48030090	500	5102	CX	10,0000	172,620000	1.726,20	1.726,20	0,00	310,72	0,00	18.00%	0.00%	9 1	1712241071 2208241071	16/12/2029 21/08/2029

INSCRIÇÃO MUNICIPAL
12020

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MD-5:94DBB831B0F3C67A412EAC4010EC561F

oc 6787 termo convenio 001 2025

Nosso Pedido: 151452

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 informacoes, acesse <https://www.viveo.com.br/compliance>

Pedido: 151452

Rep.: 000471

RESERVADO AO FISCO

Renata C. Pereira
Gerente Operacional
Santa Casa de Pontal

Recebido 08/10/25



Banco Safra

422-7

Comprovante de Entrega

Beneficiário CM HOSPITALAR S A CNPJ: 12 420 164/0005-80	Agência/Cód. Beneficiário 11500/006428634	Nro.Documento 000152085	() Mudou-se () Ausente () Não existe nº indicado () Recusado () Não procurado () Endereço insuficiente () Desconhecido () Falecido () Outros (anotar no verso)
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	Vencimento 06/05/2025	Valor do Documento 3.775,20	
Recebi(emos) o bloquete/título com as características acima.	Data	Assinatura	
	Data	Entregador	



Banco Safra

422-7

Recibo do Pagador

Local de Pagamento Pagavel em qualquer Banco do Sistema de Compensacao				Vencimento 06/05/2025	
Beneficiário/CNPJ/Endereço CM HOSPITALAR S.A. - CNPJ: 12.420.164/0005-80 AV RIBEIRAO DOS CRISTAIS, 2701 - CAJAMAR - SP 07775-240				Agência/Código do Beneficiário 11500/006428634	
Data do Documento 07/04/2025	Nro.Documento 000152085	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 07/04/2025	Nosso Número 00009218-5
Uso do Banco	Carteira 02	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 3.775,20
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-)Desconto/Abatimento
* ESTE BOLETO REPRESENTA DUPLICATA CEDIDA FIDUCIARIAMENTE AO BANCO SAFRA S/A, FICANDO VEDADO O PAGAMENTO DE QUALQUER OUTRA FORMA QUE NAO ATRAVES DO PRESENTE BOLETO. Creditos cedidos a Pentagono S.A. Distribuidora de Títulos e Valores Mobiliarios, nos termos e condicoes do "Instrumento Particular de Cessao Fiduciaria de Recebiveis e Outras Avencas" COBRAR JUROS DE R\$ 1,25 POR DIA DE ATRASO					(-)Outras Deduções
					(+)Mora/Multa
					(+)Outros Acréscimos
					(=)Valor Cobrado

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

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



Beneficiário Final

Autenticação Mecânica



Banco Safra

422-7

42297.11504 00064.286347 00009.218520 1 10730000377520

Local de Pagamento Pagavel em qualquer Banco do Sistema de Compensacao				Vencimento 06/05/2025	
Beneficiário/CNPJ/Endereço CM HOSPITALAR S.A. - CNPJ: 12.420.164/0005-80 AV RIBEIRAO DOS CRISTAIS, 2701 - CAJAMAR - SP 07775-240				Agência/Código do Beneficiário 11500/006428634	
Data do Documento 07/04/2025	Nro.Documento 000152085	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 07/04/2025	Nosso Número 00009218-5
Uso do Banco	Carteira 02	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 3.775,20
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-)Desconto/Abatimento
* ESTE BOLETO REPRESENTA DUPLICATA CEDIDA FIDUCIARIAMENTE AO BANCO SAFRA S/A, FICANDO VEDADO O PAGAMENTO DE QUALQUER OUTRA FORMA QUE NAO ATRAVES DO PRESENTE BOLETO. Creditos cedidos a Pentagono S.A. Distribuidora de Títulos e Valores Mobiliarios, nos termos e condicoes do "Instrumento Particular de Cessao Fiduciaria de Recebiveis e Outras Avencas" COBRAR JUROS DE R\$ 1,25 POR DIA DE ATRASO COBRAR MULTA DE 2,00% (R\$ 75,50) A PARTIR DE 07/05/2025					(-)Outras Deduções
					(+)Mora/Multa
					(+)Outros Acréscimos
					(=)Valor Cobrado

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

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



Beneficiário Final

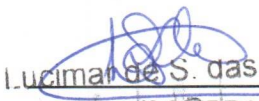
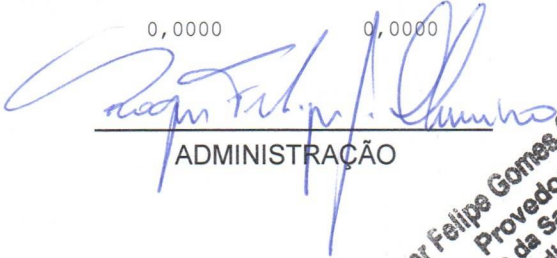
Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



SIH-R<HCMP0004>	Emissão 08/04/2025 10:40	No. Página 1
Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL		No. Pedido 6787
CNPJ: 55.110.753/0001-41		
FAX:	Email: dpcompras@iscmpontal.com.br	
Pedido de Compra		

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 355 - CM HOSPITALAR S.A. (CAJAMAR)	Data Ped: 04/04/2025
Prz.Entr: 7 DIAS	Cond.Pagto: 35 DIAS	Dt Env. Forn:
Centro de Custo: 3 - ALMOXARIFADO	Status do pedido: Não Entregou	
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =	Vlr.Total
Observação do Pedido	CONVÊNIO 001/2025	
76600- 2 LUVA PROCEDIMENTO MEDIA-CAIXA-MARCA	Não Entregou	
(3) ALMOXARIFADO 100,0000	20,4900 0,0000 0,0000	2.049,0000
Complemento do item		
79871- 1 PAPEL LENCOL HOSPITALAR 70X50 24G 100%	Não Entregou	
(3) ALMOXARIFADO 100,0000	17,2620 0,0000 0,0000	1.726,2000
Complemento do item		

Totais:	Total Bruto dos itens:	3.775,2000		
	Total Descontos dos itens:	0,0000		
	Total IPI dos itens:	0,0000		
Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
3.775,2000	0,0000	0,0000	0,0000	3.775,2000
 Lucimar de S. das Flores Dep. de COMPRAS Santa Casa de Pontal		 ADMINISTRAÇÃO Rogar Felipe Gomes Oliveira Provedor Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal		

Fones: 1639959400 / (16) 2101-9400

Data : 04/04/2025

Contato : KEILA.ARAUJO

Orçamento Nr. 10307844

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
1	163882	LUVA PROCED VINIL S/PO SOFT AID M CX 100UN EMBRAST	EMBRAST	1	CX	CX C/100	20	0,1410	14,1000	282,00
2	14604	LUVA PROCED LATEX C/PO M CX 100UN DESCARPACK	DESCARPACK - LUVA PROC.	20	CX	CX C/100 UNID C.A N\$29996	100	0,2049	20,4900	2.049,00
3	133555	PAPEL LENCOL HOSP BR 70CMX50M CX 10 PLUMAX	PLUMAX	1	CX	CX 10 UNIDADES	10	17,90	179,00	1.790,00
4	2257	COLETOR PERFURO AM 13L CX 20UN DESCARPACK	DESCARPACK	1	CX	CX C/20	3	9,2495	184,9900	554,97

Mafra

5	143560	LUVA PROCED NITRILICA AZ S/PO NITRAFLEX M CX 100UN BLUESAIL	BLUESAIL	1	CX	CX 100 - CA 40.133	10	0,1910	19,1000	191,00
6	133401	DETERGENTE ENZIM 4 ENZ RIOZYME IV E NEUTRO GL 5L	RIOQUIMICA	1	CX	GALAO 5 LITROS	4	266,7000	266,7000	1.066,80

Total Valor ST: 0,00

Condições de Pagamento: 28 DIAS

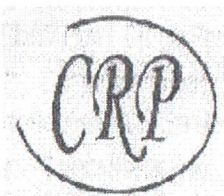
Validade :06/04/25

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



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 03/04/2025
hora 15:16

Orcamento
N. 079155

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 %
	1185 000030	LUVA PROCEDIMENTO LATEX TAM M C/100 MEDIX	CX	100	28,5600	2.856,00	18
	1194 0207815	LUVA NITRILICA AZUL SEM PO M GLOMED	CX	10	24,5400	245,40	18
	1676 200.347	FLUXOMETRO DE OXIGENIO MORIYA	UN	6	56,4600	338,76	18
	2865 28.0011.00	PROACTION AS 110 4E 5L (DET ENZIMATICO) GROW	GL	4	460,0000	1.840,00	18
	1677 200.348	FLUXOMETRO DE AR MORIYA	UN	5	65,2600	326,30	18
	1742 400.900	TOMADA DUPLA C/ VALV. DE OXIGENIO -400.900 MORIYA	UN	5	50,0000	250,00	18

Desconto

Total Prod. R\$ 5.856,46 Total Geral R\$ 5.856,46

Vendedor 12 VANESSA

Transportadora

Observacao cotacao n.1444

ATENCAO!! FLUXOMETRO OXIGENIO .. TENHO 06 UND EM ESTOQUE.

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. 28032

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	MD0023	LUVA VINIL ANTIALERGICA MEDIA SEM TALCO C/100 MEDIX	20	24,3000	486,00
2	DIX008	LUVA PROCEDIMENTO MEDIA C/100 MEDIX	100	32,0900	3.209,00
3	PM0002	PAPEL LENCOL 70CMX50M 100% BRANCO CX C/10 PLUMAX	100	18,9900	1.899,00
4	DE0003	COLETOR DE ARTIGOS PERFUROCORTANTE 13 LTS CX C/20 COD.0160301 DESCARPACK	60	9,5400	572,40
5	DP0032	LUVA NITRILICA AZUL MEDIA S/TALCO C/100 MEDIX	10	34,5000	345,00
6	VM0024	FLUXOMETRO 0-15 LPM FEMEA P/ OXIGENIO COD. 4042 PROTEC	10	74,1400	741,40
7	AP0012	DETERGENTE ENZIMATICO CICLO ZYME EXTRA 5000ML 4 ENZIMAS CX C/4 CICLO FARMA	4	99,6500	398,60
8	VM0023	FLUXOMETRO 0-15 LPM FEMEA P/ AR COMPRIMIDO COD. 4041 PROTEC	5	71,9700	359,85
9	VM0090	TOMADA DUPLA C/ VALVULA IMPACTO OXIGENIO PROTEC COD.4909	5	112,8000	564,00
Total...:					8.575,25

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



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.: 1.395.506 Tatuí, 04/04/2025

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

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Vend.: 134 LEANDRO EVANGELISTA AMARAL

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\$
571675 LUVA VINIL S/TALCO N/EST M DE PROCEDIMENTO C/100	MEDIX	CX	20	14,600000	100	0,146000	292,00
564285 LUVA LATEX C/TALCO N/EST M DE PROCEDIMENTO C/100 QUALITY	MEDIX	CX	100	23,800000	100	0,238000	2.380,00
566412 COLETOR PERFUROCORT PAPELÃO 13L AMARELO C/20	DESCARPACK	CX	3	152,600000	20	7,630000	457,80
569439 LUVA NITRILICA S/TALCO N/EST M DE PROCEDIMENTO AZUL C/100	DESCARPACK	CX	10	23,400000	100	0,234000	234,00
574311 DETERGENTE 5 ENZIMAS 5000ML "ZYMEDET GOLD"	PROLINK	GL	4	96,800000	1	96,800000	387,20

QTDE.ITENS: 5

TOTAL DO PEDIDO: R\$ 3.751,00

PRAZO DE ENTREGA: 1 dias

VALIDADE DA PROPOSTA: 3 dias

OBSERVAÇÕES:

DANIELE CRISTINE DE ALMEIDA TELES



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: 2593902			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	2426-LUVA DE PROCEDIMENTO VINIL MEDIA C/100 TRANSPARENTE S/TALCO - 0541201		DESCARPACK	20	100	0,1356	13,56	0,00	271,16	SP	ISENTO
2	2033-LUVA DE PROCEDIMENTO LATEX MEDIA C/100 C/TALCO - 0530301		DESCARPACK	100	100	0,2506	25,06	0,00	2506,07	MG	10330660340
3	2304-COLETOR PERFURO CORTANTE 13L C/20 - 0160301		DESCARPACK	3	20	7,1253	142,51	0,00	427,52	SP	81187220001
4	2315-LUVA DE PROCEDIMENTO NITRILICA MEDIA C/100 S/TALCO COR AZUL - 0433301/201683		DESCARPACK	10	100	0,2324	23,24	0,00	232,45	MG	10330660267
5	2687-DETERGENTE ENZIMATICO (RIOZYME) 5L IV E NEUTRO - 0510201812		RIOQUIMICA	4	1	218,9092	218,91	0,00	875,64	SP	3132903800021

04/04/2025
Observação:MG - CNPJ: 11.872.656/0001-10: R\$ 2738.52
SP - CNPJ: 11.872.656/0002-00: R\$ 1574.32
TOTAL: 4.312,83**Vendedor: GRAZIELLYC****Condição de pagamento: 28****Tel.: 34 32215300****Validade da proposta: 11/04/2025****Agradecemos a preferência !**



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 000576528929-7

Representação numérica do código de barras:	00190.00009 02903.749006 00052.943172 5 10720000070800
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:	05/05/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	05/05/2025
Valor Nominal do Boleto:	708,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	708,00
Valor Pago (R\$):	708,00

Data/hora da operação:	05/05/2025 13:45:02
------------------------	---------------------

Código da operação:	46254258848
Chave de segurança:	6607QW9CX2481RN5

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



ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

RUA HUMAITÁ, 290
SANTA CRUZ DO JOSÉ JACQUES - 14020-680
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 000.151.448
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3525 0404 2749 8800 0138 5500 1000 1514 4810 2692 4921

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

135250874305659 - 03/04/2025 09:29:39

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

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

03/04/2025

ENDEREÇO

R ANANIAS COSTA FREITAS, 753

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14180-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

PONTAL

UF

SP

FONE / FAX

1639531716

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 05/05/2025
Valor R\$ 708,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
708,00	84,96	0,00	0,00	0,00	0,00	708,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	708,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

12.270.745/0004-00

ENDEREÇO

ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,2200 GP11B KM 2.2-SP110-330

MUNICÍPIO

SUMARÉ

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

671495090114

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

2,880

PESO LÍQUIDO

2,880

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	At. IPI
39426	BROMOPRIDA 5MG/ML SOL INJ (GEN) 2ML CT C/ 100 AP/HIPOLABOR G- PMC: 4.94 Lote: AT-037/24 Qt: 600 Fab: 02/12/24 Val: 30/11/26 FCI:16A2F5AE-021C-4236-B110-A4D15773F944	30049045	500	5102	AP	600	1,1800	708,00	708,00	84,96			12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
PEDIDO 6766 - TERMO DE CONVÊNIO Nº 001/2025
Vendedor: 162-ATIVA REGIÃO 16 - MARUÍ Id Mov: 2692492
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\$ 95,23 Estadual: R\$ 84,96 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

RECEBIDO: *Luice*
DATA: *04/04/25*
Farmácia
Santa Casa de Pontal

**ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA**

RUA HUMAITÁ, 290
Cep:14020-680 – RIBEIRAO PRETO – SP
Fone:(16)3993-9100

**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 03/04/2025	Vencimento 05/05/2025
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (575) R ANANIAS COSTA FREITAS,753 - CENTRO 14180-000 - PONTAL-SP 55.110.753/0001-41	Número Documento: 151448-01	Cart./Nosso Número: 17/29037490000052943	Valor do Documento: 708,00

Autenticação Mecânica**001-9****00190.00009 02903.749006 00052.943172 5 10720000070800**

Local de Pagamento: PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento 05/05/2025
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: 03/04/2025	No. do documento 151448-01	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 03/04/2025	Nosso Número 29037490000052943-0
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie Moeda RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 708,00
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 2,12 AO DIA PGTO/ATRASSO COBRAR MULTA DE R\$ 14,16 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
55.110.753/0001-41

Ficha de Compensação**Autenticação Mecânica****Pagar com Pix**

Declaro ter recebido 600 unidade(s)/ 1 volumes
de ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
(04.274.988/0001-38) os produtos constantes
da nota fiscal 000151448 serie 001
e pedido 2692492 de 03/04/2025

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 000151448

() 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 000151448

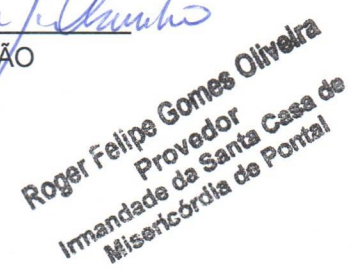
MOTIVO: Transportadora não aceitou aguardar a conferência interna dos volumes.

Portanto conferimos apenas os volumes de embarque. A verificação interna dos produtos será feita após.

Data: ____/____/____ Assinatura: _____

SIH-R<HCOMP0004>	Emissão 02/04/2025 15:05	No. Página 1
Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL		No. Pedido 6766
CNPJ: 55.110.753/0001-41		
FAX:	Email: dpcompras@iscmpontal.com.br	
Pedido de Compra		

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 148 - ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA (RPO)	Data Ped: 02/04/2025
Prz.Entr: 7 DIAS	Cond.Pagto: 45 DIAS	Dt Env. Forn:
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA	Status do pedido: Não Entregou	
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =	Vlr.Total
Observação do Pedido	CONVÊNIO 001/2025	
14552- 1 BROMOPRIDA 10MG/2ML AMP -AMP-MARCA	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	600,0000 1,1800 0,0000 0,0000	708,0000
Complemento do item		

Totais:	Total Bruto dos itens:	708,0000
	Total Descontos dos itens:	0,0000
	Total IPI dos itens:	0,0000
Total dos Itens + Encargo Pedido - Desconto Pedido + Frete Pedido = Total do Pedido		
708,0000	0,0000	0,0000 0,0000 708,0000
 Lucimar das Flores COMPRAS Dep. de Compras Santa Casa de Pontal  ADMINISTRAÇÃO  Roger Felipe Gomes Oliveira Provedor Imandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal		



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 2690433

01 DE ABRIL DE 2025

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

Fantasia:

Endereço: R ANANIAS COSTA FREITAS,753

Cidade: PONTAL

Bairro: CENTRO

Cnpj/Cpf: 55.110.753/0001-41

Contato:

Cep: 14180-000

Telefone: (16)99416-7261

Uf: SP

E-mail: dpcompras@iscmpontal.com.br

IE/RG: ISENT0

Produtos

Item	Código	Descrição	Emb. Padrão	Un	Qtd	Unitário	Total
0001	26816	EPILENIL 250MG VO FR C/25 CAPS GEL MOLE/BIOLAB ÁCIDO VALPRÓICO 250MG	EE-600	CAPS	100	0,3600	36,00
0002	39713	AMOXICILINA+CLAV.POTAS 1G+200MG (GEN) PÓ SOL INJ IV CT C/ 10 FA/EUROFARMA AMOXICILINA 1000MG + CLAVULANATO DE POTÁSSIO (ÁCIDO CLAVULÂNICO)200MG PÓ INJ	EE-90	FA	40	11,3500	454,00
0003	49037	ARAMIN 10MG/ML SOL INJ 1ML CT C/ 25 AP/CRISTÁLIA HEMITARTARATO DE METARAMINOL 10MG/ML INJ 1ML	EE-1200	AP	25	17,6000	440,00
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	7,5800	379,00
0005	56231	ROCURÔNIO 10MG/ML (GEN) SOL INJ 5ML CT C/ 10 FA/VOLPHARMA BROMETO DE ROCURÔNIO 10MG/ML SOL INJ 5ML	EE-480	FA	80	8,9999	719,99
0007	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
0008	39426	BROMOPRIDA 5MG/ML SOL INJ (GEN) 2ML CT C/ 100 AP/HIPOLABOR BROMOPRIDA 5MG/ML (10MG/2ML) SOL INJ IM/IV 2ML	EE-2000	AP	600	1,1800	708,00
0009	34195	BUTIL ESCOPO 20MG/ML SOL INJ 1ML (GEN) CT C/ 100 AP/HIPOLABOR BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20MG/ML SOL INJ 1ML	EE-2000	AP	100	1,0800	108,00
0010	40373	BUTIL ESCOPOLAMINA 10MG/ML (GEN) SOL OR 20ML PCT C/ 5 FR/HIPOLABOR BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 10MG/ML SOL ORAL 20ML	EE-200	FR	5	5,9700	29,85
0012	38787	CAPTOPRIL 25MG (GEN) CT C/ 30 CP/BRAINFARMA/NEOQUÍMIC CAPTOPRIL 25MG	EE-1800	CP	210	0,0900	18,90

0013	39439	CEFAZOLINA 1G PÓ SOL INJ (GEN) CT C/ 50 FA/ABL CEFAZOLINA SÓDICA 1G PÓ P/ SOL INJ	EE-300	FA	100	4,4657	446,57
0014	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	100	3,7300	373,00
0015	31217	CETOPROFENO 100MG (GEN) PÓ P/ SOL INJ IV CT C/ 50 FA/CRISTÁLIA CETOPROFENO 100MG PÓ LIOF P/ SOL INJ IV	EE-1000	FA	500	3,7024	1.851,20
0016	49384	CETOPROFENO 50MG/ML SOL INJ IM 2ML (GEN) CT C/ 100 AP/HIPLABOR CETOPROFENO 50MG/ML SOL INJ IM 2ML	EE-2000	AP	400	1,1670	466,80
0017	48399	CLOPIDOGREL 75MG (GEN) CT C/ 30 CP REV/AUROBINDO PHARMA BISSULFATO DE CLOPIDOGREL 75MG	EE-5040	CP	30	0,3500	10,50
0019	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	400	0,8600	344,00
0020	31493	DICLOFENACO SÓDICO 75MG (25MG/ML) (GEN) SOL INJ 3ML CX C/ 100 AP/TEUTO DICLOFENACO SÓDICO 75MG/3ML (25MG/ML) SOL INJ 3ML	EE-600	AP	100	0,6118	61,18
0021	53380	DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML SOL INJ 2ML (GEN) CT C/ 100 AP/SANTISA DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML SOL INJ 2ML	EE-1600	AP	1.300	0,6800	884,00
0022	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	7,8100	781,00
0023	49411	FLUMAZENIL 0,5MG (0,1MG/ML) (GEN) SOL INJ 5ML IV CT C/5 AP/TEUTO FLUMAZENIL 0,1MG/ML SOL INJ IV 5ML	EE-400	AP	10	5,2102	52,10
0024	31669	FUROSEMIDA 10MG/ML SOL INJ 2ML (GEN) CT C/ 60 AP/TEUTO FUROSEMIDA 10MG/ML SOL INJ 2ML	EE-480	AP	120	0,5137	61,64
0025	56546	EMPAK 300MG VO CT C/30 CAPS DURA/BIOLAB GABAPENTINA 300MG	EE-960	CAPS	30	0,3800	11,40
0026	33120	TOPCOID 5MG/G GEL 40G/UNIAO QUIMICA POLISSULFATO DE MUCOPOLISSACARIDEO 5MG/G GEL 40G	EE-80	BG	6	15,6000	93,60
0027	34371	METILDOPA 250MG (GEN) CT C/ 30 CP REV/EMS METILDOPA 250MG	EE-3000	CP	30	0,4100	12,30
0028	50896	METILPREDNISOLONA 500MG SOL INJ (GEN) CX C/ 25 FA C/ DIL 8ML/BLAU SUCCINATO SÓDICO DE METILPREDNISOLONA 500MG PÓ LIOF P/ SOL INJ C/DIL	EE-200	FA	25	18,5600	464,00
0029	32977	METROFARMA 5MG/ML SOL INJ 2ML CX C/ 100 AP/FARMACE CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 5MG/ML (10MG/2ML) SOL INJ 2ML	EE-5000	AP	100	0,6700	67,00

0030	48066	MIDAZOLAM 50MG (5MG/ML) (GEN) SOL INJ 10ML CT C/ 50 AP/TEUTO	EE-300	AP	50	2,7200	136,00
CLORIDRATO DE MIDAZOLAM 50MG (5MG/ML) SOL INJ 10ML							
0031	34351	NITROPRUS 50MG PÓ LIOF INJ 2ML CT C/ 5 FA + EQUIPO/CRISTÁLIA	EE-90	FA	10	16,9203	169,20
NITROPRUSSETO DE SÓDIO 25MG/ML SOL INJ 2ML							
0032	36399	NOREPINEFRINA 8MG (2MG/ML) SOL INJ IV 4ML (GEN) CX C/ 50AP/HIPOLABOR	EE-1600	AP	50	1,5200	76,00
HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA 8MG/4ML (2MG/ML) (Equiv. 4mg/4ml de Norepinefrina Base) SOL INJ 4ML							
0033	53554	OMEPAZOL 40MG PÓ P/ SOL INJ (GEN) CX C/ 20 FA + 20 AP DIL 10ML/BLAU	EE-160	FA	60	7,8500	471,00
OMEPAZOL SÓDICO 40MG PÓ LIOF P/ SOL INJ C/ DIL 10ML							
0034	52657	ONDANSETRONA 8MG SOL INJ 4ML (GEN) CX C/ 100 AP/HIPOLABOR	EE-2000	AP	500	1,1050	552,50
CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 8MG (2MG/ML) SOL INJ 4ML							
0035	36657	PREDNISONA 20MG (GEN) CT C/ 20 CP/BRAINFARMA/NEOQUÍMIC	EE-1200	CP	60	0,2400	14,40
PREDNISONA 20MG							
0036	53345	PROMETAZOL 25MG/ML SOL INJ 2ML CT C/ 100 AP/HIPOLABOR	EE-2000	AP	100	3,3600	336,00
CLORIDRATO DE PROMETAZINA 25MG/ML SOL INJ 2ML							
0037	53360	PROPOFOL 200MG (10MG/ML) (GEN) EMU INJ 20ML IV CT C/5 FA/TEUTO	EE-360	FA	20	9,8700	197,40
PROPOFOL 10MG/ML EMU INJ 20ML							
0038	49390	VOFLUR 1ML/ML SOL INAL 250ML FR/UNIAO QUIMICA	EE-15	FR	1	404,2100	404,21
SEVOFLURANO 1ML/ML SOL INAL 250ML							
0039	51980	SUCCITRAT 100MG PÓ P/ SOL INJ CT C/ 10 FA/BLAU	EE-100	FA	10	19,5002	195,00
CLORETO DE SUXAMETÔNIO (SUCCINILCOLINA) 100MG PÓ LIOF INJ							
0040	20703	TRIDIL 5MG/ML SOL INJ 10ML CT C/ 10 AP/CRISTÁLIA	EE-600	AP	10	39,9965	399,97
NITROGLICERINA 50MG (5MG/ML) SOL INJ IV 10ML							
0041	27885	GLICOSE 50% SOL INJ IV 10ML CX C/ 200 AP/ISOFARMA	CX-200	AP	200	0,5466	109,32
GLICOSE 50% (500MG/ML) SOL INJ IV 10ML							

Total Geral: R\$ 11.964,13

** ONZE MIL, NOVECENTOS E SESENTA E QUATRO REAIS E TREZE CENTAVOS **

Observações:

COTAÇÃO 1440

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



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: A1V74Q/1
Terça-feira, 1 de Abril de 2025 - 17:51:45

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	Marc	UN	Emb	Qtd	Pr. Unit	Pr. Emb	Pr. Total
1	027552	GLICOSE 50% CX C/200AP X 10ML	FARMACE	CX	Caixas	1	R\$ 0,5290	R\$ 105,8000	R\$ 105,80
Principio Ativo:	GLICOSE 50% 10ML						Reg. MS: 1.1085.0009.009-1		
2	021840	TRAMADOL 50MG/ML CX C/100AP X 1ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	3	R\$ 0,9360	R\$ 93,6000	R\$ 280,80
Principio Ativo:	TRAMADOL 50MG/ML,CLORIDRATO						Reg. MS: 1.1343.0156.003-6		
3	031766	SUCCITRAT 100MG PO INJ IV/IM CX C/10FA X 10ML	BLAU	CX	Caixas	1	R\$ 24,8875	R\$ 248,8750	R\$ 248,88
Principio Ativo:	SUXAMETONIO 100MG, CLORETO DE						Reg. MS: 1163700780033		
4	021521	SEVOFLURANO CX C/1FR X 250ML GEN	BIOCHIMICO	CX	Caixas	1	R\$ 350,0000	R\$ 350,0000	R\$ 350,00
Principio Ativo:	SEVOFLURANO 250ML						Reg. MS: 1.0063.0221.003-7		
5	028827	QUETIPIN 25MG CX C/3BL X 10CP	CRISTALIA	CX	Caixas	1	R\$ 0,2420	R\$ 7,2600	R\$ 7,26
Principio Ativo:	QUETIAPINA 25MG, HEMIFUMARATO						Reg. MS: 1.0298.0380.010-3		
6	028152	PROPOVAN 10MG/ML CX C/10FA X 20ML	CRISTALIA	CX	Caixas	2	R\$ 9,0400	R\$ 90,4000	R\$ 180,80
Principio Ativo:	PROPOFOL 10MG/ML 20ML						Reg. MS: 1.0298.0134.012-1		
7	010752	PAMERGAN 25MG/ML CX C/50AP X 2ML	CRISTALIA	CX	Caixas	1	R\$ 2,8200	R\$ 141,0000	R\$ 141,00
Principio Ativo:	PROMETAZINA 50MG/2ML,CLORIDRATO						Reg. MS: 1.0298.0042.001-6		

8	033633	PREDNISONA 20MG CX C/25BL X 20CP GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	1	R\$ 0,1712	R\$ 85,60	
								85,6000	
Principio		PREDNISONA 20MG					Reg. MS:		
Ativo:							1.1343.0213.008-6		
9	031605	ONDANSETRONA 2MG/ML CX C/100AP X 4ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	5	R\$ 1,0990	R\$ 109,9000	R\$ 549,50
Principio		ONDANSETRONA 8MG/4ML,CLORIDRATO					Reg. MS:		
Ativo:							1134301990022		
10	007226	OXITON SUI/ML CX C/50AP X 1ML IV	UNIAO QUIMICA	CX	Caixas	6	R\$ 3,1020	R\$ 155,1000	R\$ 930,60
Principio		OCITOCINA SUI/ML					Reg. MS:		
Ativo:							1.0497.0149.004-3		
11	021223	NOREPINEFRINA 2MG/ML CX C/50AP X 4ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	1	R\$ 1,4438	R\$ 72,1900	R\$ 72,19
Principio		NOREPINEFRINA 8MG, HEMITARTARATO					Reg. MS:		
Ativo:							1.1343.0126.003-2		
12	011262	NITROPRUS 50MG KIT C/5FA + 5DIL + BOLSA	CRISTALIA	CX	Caixas	2	R\$ 17,6700	R\$ 88,3500	R\$ 176,70
Principio		NITROPRUSSATO DE SODIO DIIDRATADO					Reg. MS:		
Ativo:		50MG					1.0298.0218.004-7		
13	028794	DORMIUM 50MG CX C/50AP X 10ML	UNIAO QUIMICA	CX	Caixas	1	R\$ 2,8700	R\$ 143,5000	R\$ 143,50
Principio		MIDAZOLAM 50MG					Reg. MS:		
Ativo:							1.0497.0204.012-4		
14	028754	METOPROLOL XR 50MG CX C/3BL X 10CP REV LIB PROL GEN 19489-1	NEO Q/ACCORD	CX	Caixas	1	R\$ 0,3420	R\$ 10,2600	R\$ 10,26
Principio		METOPROLOL 50MG, SUCCINATO					Reg. MS:		
Ativo:							1.5537.0040.008-5		
15	013000	UNIMEDROL 500MG CX C/1FA X 8ML + DIL - 1000337	UNIAO QUIMICA	CX	Caixas	25	R\$ 25,2000	R\$ 25,2000	R\$ 630,00
Principio		METILPREDNISOLONA 500MG, SUCCINATO					Reg. MS:		
Ativo:		SODICO					1.0497.1132.0029		
16	019015	TOPCOID 5MG/G GEL CX C/1BG X 40GR	UNIAO QUIMICA	CX	Caixas	6	R\$ 14,9000	R\$ 14,9000	R\$ 89,40
Principio		ACIDO MUCOPOLISSACARIDO-					Reg. MS:		
Ativo:		POLISSULFURICO					1.0497.1302.004-9		
17	033112	EMPAK 300MG CX C/3BL X 10CA	BIOLAB SANUS	CX	Caixas	1	R\$ 0,3837	R\$ 11,5100	R\$ 11,51
Principio		GABAPENTINA 300MG					Reg. MS:		
Ativo:							1.0974.0282.003-5		
18	005779	FUROSEMIDA 10MG/ML CX C/100AP X 2ML GEN	HYPOFARMA	CX	Caixas	1	R\$ 0,6470	R\$ 64,7000	R\$ 64,70

Principio Ativo:	FUROSEMIDA 20MG/2ML	Reg. MS:	1.0387.0038.001-1						
19 019858	FLUMAZENIL 0,1MG/ML CX C/5AMP X 5ML GEN	UNIAO QUIMICA	CX	Caixas	2	R\$ 7,4900	R\$ 37,4500	R\$ 74,90	
Principio Ativo:	FLUMAZENIL 0,1MG/ML	Reg. MS:	1.0497.1326.001-5						
20 033087	DRAMIN B6 DL 3+5+100+100MG/ML INJ IV C/100AP X 10ML 21665-1	NEO Q/COSMED	CX	Caixas	1	R\$ 7,4800	R\$ 748,0000	R\$ 748,00	
Principio Ativo:	DIMENIDRINATO + PIRIDOXINA, CLOR + GLICOSE + FRUTOSE	Reg. MS:	1.7817.0900.004-5						
21 017282	DIPIFARMA 500MG/ML CX C/100AP X 2ML	FARMACE	CX	Caixas	13	R\$ 0,6278	R\$ 62,7800	R\$ 816,14	
Principio Ativo:	DIPIRONA SODICA 500MG/ML 2ML	Reg. MS:	1.1085.0018.004-8						
22 025810	DICLOFARMA 75MG CX C/100AP X 3ML	FARMACE	CX	Caixas	1	R\$ 0,7750	R\$ 77,5000	R\$ 77,50	
Principio Ativo:	DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML	Reg. MS:	1.1085.0016.003-9						
24 003104	HYPLEX B IM/IV CX C/100AP X 2ML	HYPOFARMA	CX	Caixas	4	R\$ 1,0479	R\$ 104,7900	R\$ 419,16	
Principio Ativo:	COMPLEXO B AMP IM/IV	Reg. MS:	1.0387.0029.001-2						
25 032462	CLOPIN 75MG CX C/1BLT X 30CP REV 1001888	ACHE	CX	Caixas	1	R\$ 1,5470	R\$ 46,4100	R\$ 46,41	
Principio Ativo:	CLOPIDOGREL 75MG,BISSULFATO	Reg. MS:	1.0573.0401.005-6						
26 030020	CETOPROFENO 50MG/ML CX C/100AP X 2ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	4	R\$ 1,0800	R\$ 108,0000	R\$ 432,00	
Principio Ativo:	CETOPROFENO 100MG IM	Reg. MS:	1.1343.0195.002-0						
27 035085	ARTRINID 100MG CX C/50FA IV	UNIAO QUIMICA	CX	Caixas	10	R\$ 3,7894	R\$ 189,4700	R\$ 1.894,70	
Principio Ativo:	CETOPROFENO 100MG IV	Reg. MS:	1.0497.1519.001-4						
28 001909	AMPLOSPEC 1G CX C/50FA S/DIL	BIOCHIMICO	CX	Caixas	2	R\$ 4,4700	R\$ 223,5000	R\$ 447,00	
Principio Ativo:	CEFTRIAXONA 1G IV	Reg. MS:	1.0063.0003.005-8						
29 030624	CEFAZOLINA SODICA 1G CX C/50FA GEN	BIOCHIMICO	CX	Caixas	2	R\$ 4,0600	R\$ 203,0000	R\$ 406,00	
Principio Ativo:	CEFAZOLINA SODICA 1G	Reg. MS:	1.0063.0247.002-0						

30	033621	CARVEDILOL 6,25MG CX C/3BL X 10 CP GEN	BIOLAB SANUS	CX	Caixas	1	R\$ 0,1397	R\$ 4,1910	R\$ 4,19
Principio		CARVEDILOL 6,25MG	Reg. MS:		1.0974.0324.014-8				
Ativo:									
31	034871	BUSCOPAN 10MG CX C/1BL X 20DR 21173-0	NEO Q/COSMED	CX	Caixas	1	R\$ 0,4285	R\$ 8,5700	R\$ 8,57
Principio		BROMETO DE N-BUTILESCOPOLAMINA 10MG	Reg. MS:		1.7817.0890.011-5				
Ativo:									
32	033201	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20MG/ML C/100AP X 1ML GEN	HYPOFARMA	CX	Caixas	4	R\$ 1,0700	R\$ 107,0000	R\$ 428,00
Principio		BROMETO DE N-BUTILESCOPOLAMINA	Reg. MS:		1.0387.0080.001-0				
Ativo:		20MG/ML							
33	022820	BROMOPRIDA 5MG/ML CX C/100AP X 2ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	6	R\$ 1,2000	R\$ 120,0000	R\$ 720,00
Principio		BROMOPRIDA 10MG/2ML	Reg. MS:		1.1343.0130.003-4				
Ativo:									
34	028733	ROCURON 10MG/ML CX C/25FA X 5ML	CRISTALIA	CX	Caixas	4	R\$ 9,0500	R\$ 226,2500	R\$ 905,00
Principio		ROCURONIO 10MG/ML, BROMETO	Reg. MS:		1.0298.0304.006-0				
Ativo:									
35	019272	BEPEBEN 1.200.000UI CX C/50FA S/DIL - 2505	TEUTO	CX	Caixas	1	R\$ 7,9800	R\$ 399,0000	R\$ 399,00
Principio		PENICILINA G BENZATINA 1200.000UI S/DIL	Reg. MS:		1.0370.0100.009-2				
Ativo:									
36	029488	ARAMIN 10MG/ML CX C/25AP X 1ML	CRISTALIA	CX	Caixas	1	R\$ 18,6155	R\$ 465,3875	R\$ 465,39
Principio		METARAMINOL 10MG/ML, HEMITARTARATO	Reg. MS:		1.0298.0102.007-0				
Ativo:									
37	025190	AGUA OXIGENADA 10VOL 1000ML CX C/12L - 83492	VIC PHARMA	CX	Caixas	1	R\$ 4,8800	R\$ 58,5600	R\$ 58,56
Principio		AGUA OXIGENADA 1000ML	Reg. MS:		0.0000.0000.000-0				
Ativo:									
Total Orçamento : R\$ 12.429,02									
Condição de Pagamento: ERRO AO BUSCAR CONDIÇÃO DE PAGAMENTO - [null]				Previsão de Entrega: 02/04/2025			Validade da Proposta: 04/04/2025		
Observações:									



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: 2588682	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	2932-PEROX. HIDROGENIO (AGUA OXIGENADA) 10VOL C/12 FR 1L - 0530100101	RIOQUIMICA	1	12	4,5417	54,50	0,00	54,50	SP	ISENTO
2	822-METARAMINOL (ARAMIN) 10MG/ML - 1ML C/25 AMP AMBAR - IM/IV - 405005/ 70000083	CRISTALIA	1	25	17,4000	435,00	0,00	435,00	SP	1029801020070
3	868-ROCURONIO (ROCURON) 50MG 5ML C/25 F/A (G) - IV Ref. 412863 414863- 413863/70000007	CRISTALIA	4	25	10,4000	260,00	0,00	1040,00	SP	1029803040060
4	720-IPRATROPIO [GEN] 0,25MG/ML FR 20ML - INAL - 10030002	HIPOLABOR	30	1	1,2000	1,20	0,00	36,00	SP	1134301620020
5	1596-BROMOPRIDA [GEN] 10MG C/100 AMP 2ML - IM/IV - 10010005	HIPOLABOR	6	100	1,4585	145,85	0,00	875,10	SP	1134301300034
6	1475-ESCOPOLAMINA [GEN] 20MG/ML 1ML C/100 AMP - IM/IV/SC - 10010008	HIPOLABOR	2	100	1,1100	111,00	0,00	222,00	MG	1134301250029
7	2089-CEFAZOLINA [GEN] 1G C/50 F/A S/DIL - AD/PED - IM/IV 1302128- 517512/1302128	BIOCHIMICO	2	50	4,6600	233,00	0,00	466,00	SP	1006302470020
8	1498-CEFTRIAXONA (AMPLOSPEC) 1G C/50 F/A PO S/DIL - AD/PED - IV - 1302001 / 513511	BIOCHIMICO	2	50	4,1200	206,00	0,00	412,00	SP	1006300030058
9	686-CETOPROFENO [GEN] 100MG INTRAVENOSO - C/50 F/A S/DIL - IV - 520706/ 70000539	CRISTALIA	10	50	3,5000	175,00	0,00	1750,00	SP	1029803200033
10	4039-CETOPROFENO [GEN] 100MG INTRAMUSCULAR - C/100 AMP 2ML - IM - 10010057	HIPOLABOR	4	100	1,2500	125,00	0,00	500,00	SP	1134301950020
11	1582-DEXAMETASONA [GEN] 10MG C/120 AMP 2,5ML - IM/IV - 5198	TEUTO	3	120	1,2437	149,25	0,00	447,75	MG	1037002870120
12	5461-DIPIRONA [GEN] 1G 2ML C/100 AMP - IM/IV - 207	SANTISA	13	100	0,5900	59,00	0,00	767,00	SP	1018600360022
13	5682-DIMENIDRATO+CLORIDRATO DE PIRIDOXINA (DRAMIN) B6 DL 10ML C/100 AMP - IV - 21665-2	COSMED	1	100	7,7350	773,50	0,00	773,50	MG	1781709000045



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: 2588682****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	5283-FLUMAZENIL (C1) [GEN] 0,1MG/ML 5ML C/5 AMP - IV - 7352	TEUTO	2	5	5,8800	29,40	0,00	58,80	MG	1037006350032
15	5460-FUROSEMIDA [GEN] 20MG 2ML C/100 AMP - IM/IV - 202/500001	SANTISA	1	100	0,5800	58,00	0,00	58,00	MG	1018600320012
16	400-MIDAZOLAM (B1) [GEN] 50MG C/100 AMP 10ML - IM/IV/RT - 10010021	HIPOLABOR	1	100	2,8152	281,52	0,00	281,52	SP	1134301430086
17	814-NITROPRUSSETO DE SODIO (NITROPRUS) 50MG C/5 F/A C/DIL 2ML - IV - 401307/ 70000046	CRISTALIA	2	5	16,6600	83,30	0,00	166,60	SP	1029802180047
18	5444-ONDANSETRONA (NAUSEDON) 8MG 4ML C/50 AMP - IM/IV - 70000320	CRISTALIA	10	50	1,4000	70,00	0,00	700,00	SP	1029801240097
19	3424-PREDNISONA (CRISPRED) 20MG C/200 COMP - 513252/70000410	CRISTALIA	1	200	0,3350	67,00	0,00	67,00	SP	1029801510043
20	4246-PROMETAZINA (PROMETAZOL) 25MG/ML 2ML C/100 AMP - IM - 10010084	HIPOLABOR	1	100	3,4300	343,00	0,00	343,00	SP	1134302020061
21	296-PROPOFOL (C1) (PROPOVAN) 1% 10MG/ML - 20ML C/10 F/A - IV - 403612/70000070	CRISTALIA	2	10	7,8000	78,00	0,00	156,00	SP	1029801340121
22	1921-HEMIFUMARATO DE QUETIAPINA (C1) [GEN] 25MG C/200 COMP REV - ORAL - 523046/70000566	CRISTALIA	1	200	0,2132	42,65	0,00	42,65	SP	1029803790108
23	324-SEVOFLURANO (C1) [GEN] FR 250ML - INAL - 1201008/73000075	BIOCHIMICO	1	1	360,0000	360,00	0,00	360,00	SP	1006302210037
24	1414-SUXAMETONIO (SUCCITRAT) 100MG C/10 F/A S/DIL - AD/PED - IM/IV - PA 8228 / PA 8214	BLAU FARMA	1	10	21,0000	210,00	0,00	210,00	MG	1163700780033
25	4422-TRAMADOL (A2) [GEN] 50MG 1ML C/100 AMP - IM/IV/SC - 10010027	HIPOLABOR	3	100	1,1300	113,00	0,00	339,00	MG	1134301560036
26	830-NITROGLICERINA (TRIDIL) 50MG 10ML C/10 AMP - IV - 461130/70000245	CRISTALIA	1	10	36,6000	366,00	0,00	366,00	SP	1029801330053

		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 - JARDIMINDEPENDÊNCIA, CRAVINHOS - SP CEP.: 14140-000				
Cliente: 1883-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL										
Orçamento: 2588682			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
27	5362-GLICOSE 50% 10ML C/200 AMP PLAST - 121.0659	EQUIPLEX	1	200	0,5600	112,00	0,00	112,00	SP	1177200040146

02/04/2025 Observação: cot 1440		MG - CNPJ: 11.872.656/0001-10: R\$ 2109.05 SP - CNPJ: 11.872.656/0002-00: R\$ 8930.37 TOTAL: 11.039,42	
Vendedor: JOAOH		Condição de pagamento: 28	
Tel.: 34 32215300			
Validade da proposta: 09/04/2025		Agradecemos a preferência !	



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.: 1.391.956 Tatuí, 01/04/2025

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.: 134 LEANDRO EVANGELISTA AMARAL
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

PRODUTO	FABRICANTE	UNID.	QUANTIDADE	PREÇO R\$	QUANT.POR CX	PREÇO.UNIT.	TOTAL R\$
573557 VALPROATO DE SODIO (AC VALP) 250MG CX C/25CPS "GENERIC" (C1)	BIOLAB	CX	4	8,840000	25	0,353600	35,36
569455 AGUA OXIGENADA 10 VOLUMES 1000 ML CX C/12 FR	VICPHARMA	CX	1	49,550000	12	4,129200	49,55
568254 AMOXIG+AC CLAV 200MG INJ PO EV CX C/10 FA "GENERIC" (ANTIB)	EUROFARMA	CX	4	141,300000	10	14,130000	565,20
568829 METARAMINOL 10MG/ML 1ML CX C/25 AMP "ARAMIN	CRISTALIA	CX	1	427,700000	25	17,108000	427,70
570622 ROCURONIO 10MG/ML 5ML CX C/25FA "UNIREZ"	UNIAO QUIMICA	CX	4	238,750000	25	9,550000	955,00
50958 IPRATROPIO 0,25MG/ML 20ML "GENERIC"	PRATI, DONADU	FR	30	1,360000	1	1,360000	40,80
575515 BROMOPRIDA 5MG/ML CX C/ 50 AM 2ML IM IV "GENERIC"	WASER FARMA	CX	12	62,000000	50	1,240000	744,00
575044 BUTIL ESCOP 4MG/ML+DIP. 500MG/ML INJ 5ML C/100 "GENERIC"	FARMACE	CX	4	134,000000	100	1,340000	536,00
574626 CAPTOPRIL 25MG CX C/30 CMP "GENERIC"	HYPERA/NEO QU	CX	71	1,660000	30	0,055300	117,86
574784 CEFAZOLINA SODICA 1G PO LIOF CX C/100 FA IM IV "FAZOLON"	BLAU	CX	1	443,800000	100	4,438000	443,80
568702 CEFTRIAXONA SODICA 1000MG IV CX C/50FA "AMPLOSPEC" (ANT	BIOCHIMICO	CX	2	199,250000	50	3,985000	398,50
568830 CETOPROFENO 100MG C/ PO IV CX C/50 FA "GENERIC"	CRISTALIA	CX	10	187,400000	50	3,748000	1.874,00
568042 CETOPROFENO 50MG/ML 2ML IM CX C/50 "ARTRINID"	UNIAO QUIMICA	CX	8	63,300000	50	1,266000	506,40
570730 CLONAZEPAM 2MG C/ 30CP "GENERIC" (B1)	EMS	CX	1	1,625000	30	0,054200	1,63
572108 CLOPIDOGREL 75MG CX C/30 CMP "GENERIC"	BIOLAB	CX	1	13,950000	30	0,465000	13,95
568113 POLIVITAMINICO COMPLEXO B CX C/100 AMP 2ML "HYPLEX B"	HYPOFARMA	CX	4	104,450000	100	1,044500	417,80
574382 DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5MLCX C/120 AMP "GENERIC"	TEUTO BRASILE	CX	4	101,000000	120	0,841700	404,00

FUTURA

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.: 1.391.956 Tatuí, 01/04/2025

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

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Vend. : 134 LEANDRO EVANGELISTA AMARAL
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

568425	DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML CX C/ 100 "GENERIC"	HYPOFARMA	CX	1	84,700000	100	0,847000	84,70
571547	DIPIRONA SODICA 500MG/ML 2ML CX/100 AMP "GENERIC"	SANTISA	CX	13	61,400000	100	0,614000	798,20
568565	DIMENIDRINATO+PIRIDOX+GLIC+FRUT IV 10ML C/100 "DRAMIN B6 DL"	HYPERA/TAKEDA	CX	1	899,000000	100	8,990000	899,00
574510	FLUMAZENIL 0,5MG/5ML SOL INJ CX C/5 AMP "GENERIC" (C1)	TEUTO BRASILE	CX	2	24,800000	5	4,960000	49,60
568356	FUROSEMIDA 20MG 2ML CX C/100 AMP "GENERIC"	SANTISA	CX	1	61,200000	100	0,612000	61,20
575377	GABAPENTINA 300MG CAP REV CX C/30 CP "GENERIC" (C1)	PHARLAB	CX	1	21,950000	30	0,731700	21,95
27551	MUCOPOLISSACARIDEO 5MG/G 40G "TOPCOID"	UNIAO QUIMICA	TB	6	15,250000	1	15,250000	91,50
574970	LEVOFLOXACINO 500MG CX C/ 10 CP REV "TAMIRAM"	EUROFARMA	CX	1	11,200000	10	1,120000	11,20
559072	METILDOPA 250MG C/30CMP "GENERIC"	EMS	CX	1	13,550000	30	0,451700	13,55
571551	METOCLOPRAMIDA 5MG/ML 2ML CX C/100 "METOCLOSANTISA"	SANTISA	CX	1	62,600000	100	0,626000	62,60
572118	METOPROLOL 50MG CMP REV CX C/30 "DOZOITO"	BIOLAB	CX	1	19,200000	30	0,640000	19,20
568283	MIDAZOLAM 50MG/10ML 10ML CX C/50 AMP "DORMIUM" (B1)	UNIAO QUIMICA	CX	1	199,500000	50	3,990000	199,50
569735	NITROPRUSSETO DE SODIO 50MG CX C/5FA X 2ML + DIL "NITROPRUS"	CRISTALIA	CX	2	93,500000	5	18,700000	187,00
568769	NOREPINEFRINA 2MG/ML 4ML CX C/50 AMP "GENERIC"	HYPOFARMA	CX	1	68,200000	50	1,364000	68,20
568278	OCITOCINA 5 UI/ML AMP CX C/50 AMP 1ML "OXITON"	UNIAO QUIMICA	CX	6	165,000000	50	3,300000	990,00
568836	OMEPRAZOL 40MG F/A + DIL 10ML CX C/25 FA "GENERIC"	CRISTALIA	CX	2	208,750000	25	8,350000	417,50
569246	ONDANSETRONA 8MG/4ML CX C/ 10 AMP "NAUSEDRON"	CRISTALIA	CX	50	11,700000	10	1,170000	585,00
569372	PREDNISONA 20MG CMP C/200 "CRISPRED"	CRISTALIA	CX	1	76,850000	200	0,384300	76,85
568777	PROMETAZINA 25MG/ML 2ML IM IV CX C/50 AMP "PAMERGAN"	CRISTALIA	CX	1	146,400000	50	2,928000	146,40
48920	PROPOFOL 10MG/ML 20ML C/10 FA "PROPOVAN" (C1)	CRISTALIA	CX	2	79,800000	10	7,980000	159,60



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.: 1.391.956

Tatuí, 01/04/2025

Cliente : 2.876 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Vend. : 134 LEANDRO EVANGELISTA AMARAL

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

53808	SEVOFLURANO 100% SOL INAL 250ML C/1 FR "GENERIC" (C1)	BIOQUIMICO	CX	1	373,600000	1	373,600000	373,60
48260	SUXAMETONIO 100MG PO LIOF C/1 F-A "SUCCINILCOLIN"	UNIAO QUIMICA	CX	1	19,950000	1	19,950000	19,95
54924	TRAMADOL 50MG/ML 1ML C/60 "GENERIC" (A2)	TEUTO BRASILE	CX	5	51,150000	60	0,852500	255,75
568567	NITROGLICERINA 5MG/ML 10ML CX C/10 AMP "TRIDIL"	CRISTALIA	CX	1	415,800000	10	41,580000	415,80
568062	GLICOSE 50% 10ML CX C/200	SAMTEC	CX	1	137,000000	200	0,685000	137,00

QTDE. ITENS: 42

TOTAL DO PEDIDO: R\$ 13.676,40

PRAZO DE ENTREGA: 1 dias

VALIDADE DA PROPOSTA: 3 dias

OBSERVAÇÕES:

DANIELE CRISTINE DE ALMEIDA TELES



dpcompras pontal <dpcompraspontal@gmail.com>

PEDIDO 6767

Daniele Teles - Futura Medicamentos <vendas6@futuramedicamentos.com.br>
Para: dpcompras pontal <dpcompraspontal@gmail.com>
Cc: leandro.amaral@futuramedicamentos.com.br

2 de abril de 2025 às 16:37

Boa tarde Lucia,

Pedido recebido e faturado, infelizmente deu falta na AGUA OXIGENADA 10 VOLUMES, os demais itens ok.
Desde já agradeço pelo pedido e compreensão.

—

Atenciosamente,



[Texto das mensagens anteriores oculto]

PD FUTURA 6767.pdf
62K



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 # 384821

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		01/04/2025		Situação		VALIDA	
Forma de Pagto		BL - BOLETO		Condição de Pagto		30 - 30 DIAS - R\$ 5.000,00		Períodos Vencdo		30	
Operador		100 - JESSICA DA SILVA SANTOS									
Seq.	# Item	Descrição		Quantidade	Valor	Valor	Valor	Total			
				Solicitada	Unitário						
1	16927	ROCURONIO 10MG/ML 5ML INJ TERMO (S) UNIAO QUIMICA FR COM 1 FR		25,000	R\$ 10,66			R\$ 266,50			
2	17688	IPRATROPIO BROMETO 0,25MG/ML 20ML(G)/ UNIAO QUIMICA FR COM 1 FR		30,000	R\$ 2,06			R\$ 61,80			
3	495	HIOSCINA+DIPIRONA 20+2,5MG AP 5ML (G) FARMACE AP COM 1 AP		400,000	R\$ 1,55			R\$ 620,00			
4	15834	HIOSCINA SIMPLES 20MG AMP 1ML (G) VP HYPOFARMA AP COM 1 AP		100,000	R\$ 1,13			R\$ 113,00			
5	18642	HIOSCINA SIMPLES 10MG/ML GOTAS 10ML (N) COSMED FR COM 1 FR		2,000	R\$ 15,03			R\$ 30,06			
6	18504	CEFAZOLINA SODICA 1 GR F/A (S) BLAU FR COM 1 FR		100,000	R\$ 4,90			R\$ 490,00			
7	16194	CEFTRIAXONA 1 GR IV S/DIL (G) BLAU FR COM 1 FR		100,000	R\$ 4,06			R\$ 406,00			
8	518	CETOPROFENO 100MG 2ML IM (S) UNIAO QUIMICA AP COM 1 AP		500,000	R\$ 1,26			R\$ 630,00			
9	2059	COMPLEXO B AMP 2 ML (E) VP HYPOFARMA AP COM 1 AP		400,000	R\$ 1,05			R\$ 419,36			
10	2780	DEXAMETASONA 4 MG/ML AMPOLA 2,5 ML (G) FARMACE AP COM 1 AP		400,000	R\$ 1,11			R\$ 444,00			
11	2390	DICLOFENACO SODICO 75 MG AMP 3 ML (S) (I) FARMACE AP COM 1 AP		100,000	R\$ 0,9300			R\$ 93,00			
12	6373	DIPIRONA 1GR AMP 2ML (S) FARMACE AP COM 1 AP		1.300,000	R\$ 0,6200			R\$ 806,00			
13	3030	FLUMAZENIL 0,1MG/ML AMP 5ML (G) VP UNIAO QUIMICA AP COM 1 AP		10,000	R\$ 7,90			R\$ 79,00			
14	15504	GABAPENTINA 300 MG CAPS (S)/ VP BIOLAB CP COM 1 CP		30,000	R\$ 0,3200			R\$ 9,60			
15	421	GLIBENCLAMIDA 5 MG COMP (G)/ BRAINFARMA CP COM 1 CP		30,000	R\$ 0,0900			R\$ 2,70			
16	2635	TOPICOID 5MG/G GEL 40 GR (S) UNIAO QUIMICA TB COM 1 TB		6,000	R\$ 14,20			R\$ 85,20			
17	9169	METILDOPA 250MG COMP (G) EMS CP COM 1 CP		30,000	R\$ 1,02			R\$ 30,60			
18	14488	METILPREDNISOLONA 500MG INJ C/DIL 8ML(G)/ BLAU FR COM 1 FR		25,000	R\$ 22,41			R\$ 560,25			
19	11327	METOCLOPRAMIDA 10MG AMP 2 ML (S) FARMACE AP COM 1 AP		100,000	R\$ 0,7100			R\$ 71,00			
20	8437	MIDAZOLAM 50MG AMP 10ML (S) UNIAO QUIMICA CV COM 50 AP		1,000	R\$ 182,30			R\$ 182,30			
21	12768	NITROPRUSSETO DE SODIO 25MG/ML 2ML (S)VP HYPOFARMA AP COM 1 AP		10,000	R\$ 18,10			R\$ 181,00			
22	499	NOREPINEFRINA 2MG/ML AP 4ML (8MG) (G) VP HYPOFARMA AP COM 1 AP		50,000	R\$ 1,55			R\$ 77,50			
23	522	OCITOCINA SUI/ML AMP 1 ML (S) TERMO UNIAO QUIMICA AP COM 1 AP		200,000	R\$ 3,29			R\$ 658,00			
24	16351	OMEPRAZOL 40MG FA C/DIL 10ML IV (G) BLAU FR COM 1 FR		60,000	R\$ 8,93			R\$ 535,80			
25	508	ONDANSETRONA 8MG AMP 4ML (G) VP HYPOFARMA AP COM 1 AP		500,000	R\$ 0,9800			R\$ 490,00			
26	19143	PROPOFOL 200MG FA 20ML (S) CAMBER FR COM 1 FR		5,000	R\$ 10,56			R\$ 52,80			
27	11392	SEVOFLURANO 250ML (S) UNIAO QUIMICA FR COM 1 FR		1,000	R\$ 384,30			R\$ 384,30			

Observação



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 # 384821

Seq.	# Item	Descrição	Quantidade Solicitada	Valor Unitário	Valor Total
28	12781	SUXAMETONIO 100 MG F/A (S) BLAU FR COM 1 FR	10,000	R\$ 18,75	R\$ 187,50
29	3831	TRAMADOL 50MG AMP 1 ML (G) UNIAO QUIMICA AP COM 1 AP	300,000	R\$ 0,9500	R\$ 285,00
Valor Total Itens		R\$ 8.252,27	Valor Imposto	R\$ 0,0000	Valor Total
Tipo Entrega		Sem Frete	Valor Frete	R\$ 0,00	R\$ 8.252,27

JESSICA DA SILVA SANTOS

()

Observação

Observação



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 000576528929-7

Representação numérica do código de barras:	03399.73380 54600.000027 05499.001013 1 10740000076700
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:	07/05/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	07/05/2025
Valor Nominal do Boleto:	767,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	767,00
Valor Pago (R\$):	767,00

Data/hora da operação:	07/05/2025 13:57:24
------------------------	---------------------

Código da operação: 46367806284
Chave de segurança: FW9UQ7FK7XHUACFP

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

**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 - SAÍDA
Nº 104.423
SÉRIE 1 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3525 0411 8726 5600 0200 5500 1000 1044 2319 5642 8132

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
279054104117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
11.872.656/0002-00

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135250868995042 02/04/2025 18:20:54

NOME/RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

ENDEREÇO

R ANANIAS COSTA FREITAS Nº 753

MUNICÍPIO

PONTAL

FONE/FAX

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DA EMISSÃO
02/04/2025

35

BOL=001 Venc=07/05/2025 Valor=767,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

767,00

VALOR DO ICMS

92,04

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

767,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

VALOR TOTAL DA NOTA

767,00

RAZÃO SOCIAL

PVM TRANSPORTES E SERVICOS LTDA

ENDEREÇO

Rod ADAUTO CAMPO DALL ORTO N. 2200

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

12.270.745/0004-00

MUNICÍPIO

SUMARE

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

671495090114

QUANTIDADE

1,00

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PEDIDO

2589854

PESO BRUTO

6,7600 Kg

PESO LÍQUIDO

CÓD. PROD.

DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

NCM/SH

CST

CFOP

UN.

QUANTIDADE

V.UNITÁRIO

V.DESCONTO

% DESC.

V. TOTAL

BC ICMS

V. ICMS

BC ICMS ST

V. ICMS ST

V. IPI

AL. ICMS

AL. IPI

5461

DIPIRONA (GEN) 1G 2ML C/100 AMP -
IM/IV | 207 | 1018600360022 | SANTISA
| Lote: 20753224 D.Fab: 22/11/24 D.
Val: 02/11/26 | 0,0000Referencia:207

30039099

000

5102

UN

13

59,00000

0,00

0,00

767,00

767,00

92,04

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

ART 54., INCISO XIX - RICMS-SP PRODUTO GENERICO ALIQ. 12%
O.C.: 6764 CONVENIO 001/2025 | () () () () ()

RESERVADO AO FISCO

RECEBIDO:
DATA 03/04/25
Farmácia
Santa Casa de Pontal



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 - SAÍDA

1

Nº 104.423

SÉRIE 1 FOLHA 2/1



CHAVE DE ACESSO

3525 0411 8726 5600 0200 5500 1000 1044 2319 5642 8132

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

279054104117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135250868995042 02/04/2025 18:20:54

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: 07/05/2025	Cedente HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.		
(=) Valor do Documento 767,00	Agência/Código do Cedente 4247/13002938-	Numero do documento 104423	Nosso Numero/Código do Documento 00000205499-0

Sacado

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

R ANANIAS COSTA FREITAS,753 - CENTRO

14.180-000 - PONTAL - SP

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

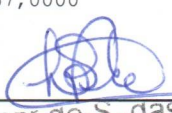
Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 07/05/2025
Cedente HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.					Agência/Código Beneficiário 4247/7338546
Data de Emissão 02/04/2025	Numero do Documento 104423	Espécie Doc DM	Aceite N	Data do processamento 02/04/2025	Cód do Doc./Nosso numero 00000205499-0
Uso do Banco	Carteira RCR	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 767,00
Instruções - Texto de responsabilidade do cedente Até o vencimento, pagável em qualquer agência bancária. Após o vencimento pagável somente nas agências do Santander. Após o vencimento cobrar multa de 2% e juros de R\$ R\$ 1,49 ao dia. Protestar após 3 dias de atraso. Depósito C/C, se não autorizado, não quita o débito.					(-) Desconto/Abatimento
					(-) Outras
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Sacado IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL R ANANIAS COSTA FREITAS,753 14.180-000-PONTAL -SP Sacador/Avalista					



Autenticação Mecânica

SIH-R<HCOMP0004> Emissão 02/04/2025 15:31 Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL CNPJ: 55.110.753/0001-41 FAX: Email: dpcompras@iscmpontal.com.br	No. Página 1 No. Pedido 6764
Pedido de Compra	

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 273 - HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA (CD SP)	Data Ped: 02/04/2025
Prz.Entr: 7 DIAS	Cond.Pagto: 45 DIAS	Dt Env. Forn:
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA	Status do pedido: Não Entregou	
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =	Vlr.Total
Observação do Pedido	CONVÊNIO 001/2025	
21374- 1 DIPIRONA 500MG/ML AMP 2ML-AMP-MARCA	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	1.300,00 0,5900 0,0000 0,0000	767,0000
Complemento do item		

Totais:	Total Bruto dos itens:	767,0000
	Total Descontos dos itens:	0,0000
	Total IPI dos itens:	0,0000
Total dos Itens + Encargo Pedido - Desconto Pedido + Frete Pedido = Total do Pedido		
767,0000	0,0000	0,0000 0,0000 767,0000
 Lucimar de S. das Flores COMPRAS Dep. de Compras Santa Casa de Pontal  ADMINISTRAÇÃO Roger Felipe Gomes Oliveira Provedor Imandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal		



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: 2588682

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	2932-PEROX. HIDROGENIO (AGUA OXIGENADA) 10VOL C/12 FR 1L - 0530100101	RIOQUIMICA	1	12	4,5417	54,50	0,00	54,50	SP	ISENTO
2	822-METARAMINOL (ARAMIN) 10MG/ML - 1ML C/25 AMP AMBAR - IM/IV - 405005/ 70000083	CRISTALIA	1	25	17,4000	435,00	0,00	435,00	SP	1029801020070
3	868-ROCURONIO (ROCURON) 50MG 5ML C/25 F/A (G) - IV Ref. 412863 414863- 413863/70000007	CRISTALIA	4	25	10,4000	260,00	0,00	1040,00	SP	1029803040060
4	720-IPRATROPIO [GEN] 0,25MG/ML FR 20ML - INAL - 10030002	HIPOLABOR	30	1	1,2000	1,20	0,00	36,00	SP	1134301620020
5	1596-BROMOPRIDA [GEN] 10MG C/100 AMP 2ML - IM/IV - 10010005	HIPOLABOR	6	100	1,4585	145,85	0,00	875,10	SP	1134301300034
6	1475-ESCOPOLAMINA [GEN] 20MG/ML 1ML C/100 AMP - IM/IV/SC - 10010008	HIPOLABOR	2	100	1,1100	111,00	0,00	222,00	MG	1134301250029
7	2089-CEFAZOLINA [GEN] 1G C/50 F/A S/DIL - AD/PED - IM/IV 1302128- 517512/1302128	BIOCHIMICO	2	50	4,6600	233,00	0,00	466,00	SP	1006302470020
8	1498-CEFTRIAXONA (AMPLOSPEC) 1G C/50 F/A PO S/DIL - AD/PED - IV - 1302001 / 513511	BIOCHIMICO	2	50	4,1200	206,00	0,00	412,00	SP	1006300030058
9	686-CETOPROFENO [GEN] 100MG INTRAVENOSO - C/50 F/A S/DIL - IV - 520706/ 70000539	CRISTALIA	10	50	3,5000	175,00	0,00	1750,00	SP	1029803200033
10	4039-CETOPROFENO [GEN] 100MG INTRAMUSCULAR - C/100 AMP 2ML - IM - 10010057	HIPOLABOR	4	100	1,2500	125,00	0,00	500,00	SP	1134301950020
11	1582-DEXAMETASONA [GEN] 10MG C/120 AMP 2,5ML - IM/IV - 5198	TEUTO	3	120	1,2437	149,25	0,00	447,75	MG	1037002870120
12	5461-DIPIRONA [GEN] 1G 2ML C/100 AMP - IM/IV - 207	SANTISA	13	100	0,5900	59,00	0,00	767,00	SP	1018600360022
13	5682-DIMENIDRATO+CLORIDRATO DE PIRIDOXINA (DRAMIN) B6 DL 10ML C/100 AMP - IV - 21665-2	COSMED	1	100	7,7350	773,50	0,00	773,50	MG	1781709000045



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: 2588682****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	5283-FLUMAZENIL (C1) [GEN] 0,1MG/ML 5ML C/5 AMP - IV - 7352	TEUTO	2	5	5,8800	29,40	0,00	58,80	MG	1037006350032
15	5460-FUROSEMIDA [GEN] 20MG 2ML C/100 AMP - IM/IV - 202/500001	SANTISA	1	100	0,5800	58,00	0,00	58,00	MG	1018600320012
16	400-MIDAZOLAM (B1) [GEN] 50MG C/100 AMP 10ML - IM/IV/RT - 10010021	HIPOLABOR	1	100	2,8152	281,52	0,00	281,52	SP	1134301430086
17	814-NITROPRUSSETO DE SODIO (NITROPRUS) 50MG C/5 F/A C/DIL 2ML - IV - 401307/ 70000046	CRISTALIA	2	5	16,6600	83,30	0,00	166,60	SP	1029802180047
18	5444-ONDANSETRONA (NAUSEDRON) 8MG 4ML C/50 AMP - IM/IV - 70000320	CRISTALIA	10	50	1,4000	70,00	0,00	700,00	SP	1029801240097
19	3424-PREDNISONA (CRISPRED) 20MG C/200 COMP - 513252/70000410	CRISTALIA	1	200	0,3350	67,00	0,00	67,00	SP	1029801510043
20	4246-PROMETAZINA (PROMETAZOL) 25MG/ML 2ML C/100 AMP - IM - 10010084	HIPOLABOR	1	100	3,4300	343,00	0,00	343,00	SP	1134302020061
21	296-PROPOFOL (C1) (PROPOVAN) 1% 10MG/ML - 20ML C/10 F/A - IV - 403612/70000070	CRISTALIA	2	10	7,8000	78,00	0,00	156,00	SP	1029801340121
22	1921-HEMIFUMARATO DE QUETIAPINA (C1) [GEN] 25MG C/200 COMP REV - ORAL - 523046/70000566	CRISTALIA	1	200	0,2132	42,65	0,00	42,65	SP	1029803790108
23	324-SEVOFLURANO (C1) [GEN] FR 250ML - INAL - 1201008/73000075	BIOCHIMICO	1	1	360,0000	360,00	0,00	360,00	SP	1006302210037
24	1414-SUXAMETONIO (SUCCITRAT) 100MG C/10 F/A S/DIL - AD/PED - IM/IV - PA 8228 / PA 8214	BLAU FARMA	1	10	21,0000	210,00	0,00	210,00	MG	1163700780033
25	4422-TRAMADOL (A2) [GEN] 50MG 1ML C/100 AMP - IM/IV/SC - 10010027	HIPOLABOR	3	100	1,1300	113,00	0,00	339,00	MG	1134301560036
26	830-NITROGLICERINA (TRIDIL) 50MG 10ML C/10 AMP - IV - 461130/70000245	CRISTALIA	1	10	36,6000	366,00	0,00	366,00	SP	1029801330053



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 - JARDIMINDEPENDÊNCIA, CRAVINHOS - SP
CEP.: 14140-000

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

Orçamento: 2588682

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
27	5362-GLICOSE 50% 10ML C/200 AMP PLAST - 121.0659	EQUIPLEX	1	200	0,5600	112,00	0,00	112,00	SP	1177200040146

02/04/2025

Observação: cot 1440

MG - CNPJ: 11.872.656/0001-10: R\$ 2109.05

SP - CNPJ: 11.872.656/0002-00: R\$ 8930.37

TOTAL: 11.039,42

Vendedor: JOAOH

Condição de pagamento: 28

Tel.: 34 32215300

Validade da proposta: 09/04/2025

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: A1V74Q/1
Terça-feira, 1 de Abril de 2025 - 17:51:45

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	027552	GLICOSE 50% CX C/200AP X 10ML	FARMACE	CX	Caixas	1	R\$ 0,5290	R\$ 105,8000	R\$ 105,80
Principio Ativo:	GLICOSE 50% 10ML				Reg. MS: 1.1085.0009.009-1				
2	021840	TRAMADOL 50MG/ML CX C/100AP X 1ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	3	R\$ 0,9360	R\$ 93,6000	R\$ 280,80
Principio Ativo:	TRAMADOL 50MG/ML,CLORIDRATO				Reg. MS: 1.1343.0156.003-6				
3	031766	SUCCITRAT 100MG PO INJ IV/IM CX C/10FA X 10ML	BLAU	CX	Caixas	1	R\$ 24,8875	R\$ 248,8750	R\$ 248,88
Principio Ativo:	SUXAMETONIO 100MG, CLORETO DE				Reg. MS: 1163700780033				
4	021521	SEVOFLURANO CX C/1FR X 250ML GEN	BIOCHIMICO	CX	Caixas	1	R\$ 350,0000	R\$ 350,0000	R\$ 350,00
Principio Ativo:	SEVOFLURANO 250ML				Reg. MS: 1.0063.0221.003-7				
5	028827	QUETIPIN 25MG CX C/3BL X 10CP	CRISTALIA	CX	Caixas	1	R\$ 0,2420	R\$ 7,2600	R\$ 7,26
Principio Ativo:	QUETIAPINA 25MG, HEMIFUMARATO				Reg. MS: 1.0298.0380.010-3				
6	028152	PROPOVAN 10MG/ML CX C/10FA X 20ML	CRISTALIA	CX	Caixas	2	R\$ 9,0400	R\$ 90,4000	R\$ 180,80
Principio Ativo:	PROPOFOL 10MG/ML 20ML				Reg. MS: 1.0298.0134.012-1				
7	010752	PAMERGAN 25MG/ML CX C/50AP X 2ML	CRISTALIA	CX	Caixas	1	R\$ 2,8200	R\$ 141,0000	R\$ 141,00
Principio Ativo:	PROMETAZINA 50MG/2ML,CLORIDRATO				Reg. MS: 1.0298.0042.001-6				

8	033633	PREDNISONA 20MG CX C/25BL X 20CP GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	1	R\$ 0,1712	R\$ 85,6000	R\$ 85,60
Principio		PREDNISONA 20MG					Reg. MS:		
Ativo:							1.1343.0213.008-6		
9	031605	ONDANSETRONA 2MG/ML CX C/100AP X 4ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	5	R\$ 1,0990	R\$ 109,9000	R\$ 549,50
Principio		ONDANSETRONA 8MG/4ML,CLORIDRATO					Reg. MS:		
Ativo:							1134301990022		
10	007226	OXITON 5UI/ML CX C/50AP X 1ML IV	UNIAO QUIMICA	CX	Caixas	6	R\$ 3,1020	R\$ 155,1000	R\$ 930,60
Principio		OCITOCINA 5UI/ML					Reg. MS:		
Ativo:							1.0497.0149.004-3		
11	021223	NOREPINEFRINA 2MG/ML CX C/50AP X 4ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	1	R\$ 1,4438	R\$ 72,1900	R\$ 72,19
Principio		NOREPINEFRINA 8MG, HEMITARTARATO					Reg. MS:		
Ativo:							1.1343.0126.003-2		
12	011262	NITROPRUS 50MG KIT C/5FA + 5DIL + BOLSA	CRISTALIA	CX	Caixas	2	R\$ 17,6700	R\$ 88,3500	R\$ 176,70
Principio		NITROPRUSIATO DE SODIO DIIDRATADO					Reg. MS:		
Ativo:		50MG					1.0298.0218.004-7		
13	028794	DORMIUM 50MG CX C/50AP X 10ML	UNIAO QUIMICA	CX	Caixas	1	R\$ 2,8700	R\$ 143,5000	R\$ 143,50
Principio		MIDAZOLAM 50MG					Reg. MS:		
Ativo:							1.0497.0204.012-4		
14	028754	METOPROLOL XR 50MG CX C/3BL X 10CP REV LIB PROL GEN 19489-1	NEO Q/ACCORD	CX	Caixas	1	R\$ 0,3420	R\$ 10,2600	R\$ 10,26
Principio		METOPROLOL 50MG, SUCCINATO					Reg. MS:		
Ativo:							1.5537.0040.008-5		
15	013000	UNIMEDROL 500MG CX C/1FA X 8ML + DIL - 1000337	UNIAO QUIMICA	CX	Caixas	25	R\$ 25,2000	R\$ 25,2000	R\$ 630,00
Principio		METILPREDNISOLONA 500MG, SUCCINATO					Reg. MS:		
Ativo:		SODICO					1.0497.1132.0029		
16	019015	TOPCOID 5MG/G GEL CX C/1BG X 40GR	UNIAO QUIMICA	CX	Caixas	6	R\$ 14,9000	R\$ 14,9000	R\$ 89,40
Principio		ACIDO MUCOPOLISSACARIDO-					Reg. MS:		
Ativo:		POLISSULFURICOG					1.0497.1302.004-9		
17	033112	EMPAK 300MG CX C/3BL X 10CA	BIOLAB SANUS	CX	Caixas	1	R\$ 0,3837	R\$ 11,5100	R\$ 11,51
Principio		GABAPENTINA 300MG					Reg. MS:		
Ativo:							1.0974.0282.003-5		
18	005779	FUROSEMIDA 10MG/ML CX C/100AP X 2ML GEN	HYPOFARMA	CX	Caixas	1	R\$ 0,6470	R\$ 64,7000	R\$ 64,70

Principio Ativo:	FUROSEMIDA 20MG/2ML				Reg. MS:	1.0387.0038.001-1			
19	019858	FLUMAZENIL 0,1MG/ML CX C/5AMP X 5ML GEN	UNIAO QUIMICA	CX	Caixas	2	R\$ 7,4900	R\$ 37,4500	R\$ 74,90
Principio Ativo:	FLUMAZENIL 0,1MG/ML				Reg. MS:	1.0497.1326.001-5			
20	033087	DRAMIN B6 DL 3+5+100+100MG/ML INJ IV C/100AP X 10ML 21665-1	NEO Q/COSMED	CX	Caixas	1	R\$ 7,4800	R\$ 748,0000	R\$ 748,00
Principio Ativo:	DIMENIDRINATO + PIRIDOXINA, CLOR + GLICOSE + FRUTOSE				Reg. MS:	1.7817.0900.004-5			
21	017282	DIPIFARMA 500MG/ML CX C/100AP X 2ML	FARMACE	CX	Caixas	13	R\$ 0,6278	R\$ 62,7800	R\$ 816,14
Principio Ativo:	DIPIRONA SODICA 500MG/ML 2ML				Reg. MS:	1.1085.0018.004-8			
22	025810	DICLOFARMA 75MG CX C/100AP X 3ML	FARMACE	CX	Caixas	1	R\$ 0,7750	R\$ 77,5000	R\$ 77,50
Principio Ativo:	DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML				Reg. MS:	1.1085.0016.003-9			
24	003104	HYPLEX B IM/IV CX C/100AP X 2ML	HYPOFARMA	CX	Caixas	4	R\$ 1,0479	R\$ 104,7900	R\$ 419,16
Principio Ativo:	COMPLEXO B AMP IM/IV				Reg. MS:	1.0387.0029.001-2			
25	032462	CLOPIN 75MG CX C/1BLT X 30CP REV 1001888	ACHE	CX	Caixas	1	R\$ 1,5470	R\$ 46,4100	R\$ 46,41
Principio Ativo:	CLOPIDOGREL 75MG,BISSULFATO				Reg. MS:	1.0573.0401.005-6			
26	030020	CETOPROFENO 50MG/ML CX C/100AP X 2ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	4	R\$ 1,0800	R\$ 108,0000	R\$ 432,00
Principio Ativo:	CETOPROFENO 100MG IM				Reg. MS:	1.1343.0195.002-0			
27	035085	ARTRINID 100MG CX C/50FA IV	UNIAO QUIMICA	CX	Caixas	10	R\$ 3,7894	R\$ 189,4700	R\$ 1.894,70
Principio Ativo:	CETOPROFENO 100MG IV				Reg. MS:	1.0497.1519.001-4			
28	001909	AMPLOSPEC 1G CX C/50FA S/DIL	BIOCHIMICO	CX	Caixas	2	R\$ 4,4700	R\$ 223,5000	R\$ 447,00
Principio Ativo:	CEFTRIAXONA 1G IV				Reg. MS:	1.0063.0003.005-8			
29	030624	CEFAZOLINA SODICA 1G CX C/50FA GEN	BIOCHIMICO	CX	Caixas	2	R\$ 4,0600	R\$ 203,0000	R\$ 406,00
Principio Ativo:	CEFAZOLINA SODICA 1G				Reg. MS:	1.0063.0247.002-0			

30	033621	CARVEDILOL 6,25MG CX C/3BL X 10 CP GEN	BIOLAB SANUS	CX	Caixas	1	R\$ 0,1397	R\$ 4,1910	R\$ 4,19
Principio Ativo:		CARVEDILOL 6,25MG	Reg. MS:		1.0974.0324.014-8				
31	034871	BUSCOPAN 10MG CX C/1BL X 20DR 21173-0	NEO Q/COSMED	CX	Caixas	1	R\$ 0,4285	R\$ 8,5700	R\$ 8,57
Principio Ativo:		BROMETO DE N-BUTILESCOPOLAMINA 10MG	Reg. MS:		1.7817.0890.011-5				
32	033201	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20MG/ML C/100AP X 1ML GEN	HYPOFARMA	CX	Caixas	4	R\$ 1,0700	R\$ 107,0000	R\$ 428,00
Principio Ativo:		BROMETO DE N-BUTILESCOPOLAMINA 20MG/ML	Reg. MS:		1.0387.0080.001-0				
33	022820	BROMOPRIDA 5MG/ML CX C/100AP X 2ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	6	R\$ 1,2000	R\$ 120,0000	R\$ 720,00
Principio Ativo:		BROMOPRIDA 10MG/2ML	Reg. MS:		1.1343.0130.003-4				
34	028733	ROCURON 10MG/ML CX C/25FA X 5ML	CRISTALIA	CX	Caixas	4	R\$ 9,0500	R\$ 226,2500	R\$ 905,00
Principio Ativo:		ROCURONIO 10MG/ML, BROMETO	Reg. MS:		1.0298.0304.006-0				
35	019272	BEPEBEN 1.200.000UI CX C/50FA S/DIL - 2505	TEUTO	CX	Caixas	1	R\$ 7,9800	R\$ 399,0000	R\$ 399,00
Principio Ativo:		PENICILINA G BENZATINA 1200.000UI S/DIL	Reg. MS:		1.0370.0100.009-2				
36	029488	ARAMIN 10MG/ML CX C/25AP X 1ML	CRISTALIA	CX	Caixas	1	R\$ 18,6155	R\$ 465,3875	R\$ 465,39
Principio Ativo:		METARAMINOL 10MG/ML, HEMITARTARATO	Reg. MS:		1.0298.0102.007-0				
37	025190	AGUA OXIGENADA 10VOL 1000ML CX C/12L - 83492	VIC PHARMA	CX	Caixas	1	R\$ 4,8800	R\$ 58,5600	R\$ 58,56
Principio Ativo:		AGUA OXIGENADA 1000ML	Reg. MS:		0.0000.0000.000-0				
Total Orçamento : R\$ 12.429,02									
Condição de Pagamento: ERRO AO BUSCAR CONDIÇÃO DE PAGAMENTO - [null]				Previsão de Entrega: 02/04/2025			Validade da Proposta: 04/04/2025		
Observações:									



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 2690433

01 DE ABRIL DE 2025

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

Fantasia:

Endereço: R ANANIAS COSTA FREITAS,753

Cidade: PONTAL

Bairro: CENTRO

Cnpj/Cpf: 55.110.753/0001-41

Contato:

Cep: 14180-000

Telefone: (16)99416-7261

Uf: SP

E-mail: dpcompras@iscmpontal.com.br

IE/RG: ISENT0

Produtos

Item	Código	Descrição	Emb. Padrão	Un	Qtd	Unitário	Total
0001	26816	EPILENIL 250MG VO FR C/25 CAPS GEL MOLE/BIOLAB ÁCIDO VALPRÓICO 250MG	EE-600	CAPS	100	0,3600	36,00
0002	39713	AMOXICILINA+CLAV.POTAS 1G+200MG (GEN) PÓ SOL INJ IV CT C/ 10 FA/EUROFARMA AMOXICILINA 1000MG + CLAVULANATO DE POTÁSSIO (ÁCIDO CLAVULÂNICO)200MG PÓ INJ	EE-90	FA	40	11,3500	454,00
0003	49037	ARAMIN 10MG/ML SOL INJ 1ML CT C/ 25 AP/CRISTÁLIA HEMITARTARATO DE METARAMINOL 10MG/ML INJ 1ML	EE-1200	AP	25	17,6000	440,00
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	7,5800	379,00
0005	56231	ROCURÔNIO 10MG/ML (GEN) SOL INJ 5ML CT C/ 10 FA/VOLPHARMA BROMETO DE ROCURÔNIO 10MG/ML SOL INJ 5ML	EE-480	FA	80	8,9999	719,99
0007	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
0008	39426	BROMOPRIDA 5MG/ML SOL INJ (GEN) 2ML CT C/ 100 AP/HIPOLABOR BROMOPRIDA 5MG/ML (10MG/2ML) SOL INJ IM/IV 2ML	EE-2000	AP	600	1,1800	708,00
0009	34195	BUTIL ESCOPO 20MG/ML SOL INJ 1ML (GEN) CT C/ 100 AP/HIPOLABOR BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20MG/ML SOL INJ 1ML	EE-2000	AP	100	1,0800	108,00
0010	40373	BUTIL ESCOPOLAMINA 10MG/ML (GEN) SOL OR 20ML PCT C/ 5 FR/HIPOLABOR BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 10MG/ML SOL ORAL 20ML	EE-200	FR	5	5,9700	29,85
0012	38787	CAPTOPRIL 25MG (GEN) CT C/ 30 CP/BRAINFARMA/NEOQUÍMIC CAPTOPRIL 25MG	EE-1800	CP	210	0,0900	18,90

0013	39439	CEFAZOLINA 1G PÓ SOL INJ (GEN) CT C/ 50 FA/ABL	EE-300	FA	100	4,4657	446,57
CEFAZOLINA SÓDICA 1G PÓ P/ SOL INJ							
0014	53886	CEFTRIAXONA 1G (GEN) PÓ P/ SOL INJ IV S/DIL CX C/ 100 FA/BLAU	EE-400	FA	100	3,7300	373,00
CEFTRIAXONA SÓDICA 1G PÓ P/ SOL INJ IV S/ DIL							
0015	31217	CETOPROFENO 100MG (GEN) PÓ P/ SOL INJ IV CT C/ 50 FA/CRISTÁLIA	EE-1000	FA	500	3,7024	1.851,20
CETOPROFENO 100MG PÓ LIOF P/ SOL INJ IV							
0016	49384	CETOPROFENO 50MG/ML SOL INJ IM 2ML (GEN) CT C/ 100 AP/HIPOLABOR	EE-2000	AP	400	1,1670	466,80
CETOPROFENO 50MG/ML SOL INJ IM 2ML							
0017	48399	CLOPIDOGREL 75MG (GEN) CT C/ 30 CP REV/AUROBINDO PHARMA	EE-5040	CP	30	0,3500	10,50
BISSULFATO DE CLOPIDOGREL 75MG							
0019	40340	DEXAMETASONA 4MG/ML SOL INJ 2,5ML (GEN) CX C/100 AP/FARMACE	EE-3200	AP	400	0,8600	344,00
FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA 4MG/ML SOL INJ 2,5ML							
0020	31493	DICLOFENACO SÓDICO 75MG (25MG/ML) (GEN) SOL INJ 3ML CX C/ 100 AP/TEUTO	EE-600	AP	100	0,6118	61,18
DICLOFENACO SÓDICO 75MG/3ML (25MG/ML) SOL INJ 3ML							
0021	53380	DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML SOL INJ 2ML (GEN) CT C/ 100 AP/SANTISA	EE-1600	AP	1.300	0,6800	884,00
DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML SOL INJ 2ML							
0022	53519	DRAMIN B6 DL SOL INJ 10ML CX C/ 100 AP/COSMED/HYPERA	EE-600	AP	100	7,8100	781,00
DIMENIDRINATO+VIT B6+GLICOSE+FRUTOSE SOL INJ 10ML							
0023	49411	FLUMAZENIL 0,5MG (0,1MG/ML) (GEN) SOL INJ 5ML IV CT C/5 AP/TEUTO	EE-400	AP	10	5,2102	52,10
FLUMAZENIL 0,1MG/ML SOL INJ IV 5ML							
0024	31669	FUROSEMIDA 10MG/ML SOL INJ 2ML (GEN) CT C/ 60 AP/TEUTO	EE-480	AP	120	0,5137	61,64
FUROSEMIDA 10MG/ML SOL INJ 2ML							
0025	56546	EMPAK 300MG VO CT C/30 CAPS DURA/BIOLAB	EE-960	CAPS	30	0,3800	11,40
GABAPENTINA 300MG							
0026	33120	TOPCOID 5MG/G GEL 40G/UNIAO QUIMICA	EE-80	BG	6	15,6000	93,60
POLISSULFATO DE MUCOPOLISSACARIDEO 5MG/G GEL 40G							
0027	34371	METILDOPA 250MG (GEN) CT C/ 30 CP REV/EMS	EE-3000	CP	30	0,4100	12,30
METILDOPA 250MG							
0028	50896	METILPREDNISOLONA 500MG SOL INJ (GEN) CX C/ 25 FA C/ DIL 8ML/BLAU	EE-200	FA	25	18,5600	464,00
SUCCINATO SÓDICO DE METILPREDNISOLONA 500MG PÓ LIOF P/ SOL INJ C/DIL							
0029	32977	METROFARMA 5MG/ML SOL INJ 2ML CX C/ 100 AP/FARMACE	EE-5000	AP	100	0,6700	67,00
CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 5MG/ML (10MG/2ML) SOL INJ 2ML							

0030	48066	MIDAZOLAM 50MG (5MG/ML) (GEN) SOL INJ 10ML CT C/ 50 AP/TEUTO	EE-300	AP	50	2,7200	136,00
CLORIDRATO DE MIDAZOLAM 50MG (5MG/ML) SOL INJ 10ML							
0031	34351	NITROPRUS 50MG PÓ LIOF INJ 2ML CT C/ 5 FA + EQUIPO/CRISTÁLIA	EE-90	FA	10	16,9203	169,20
NITROPRUSSETO DE SÓDIO 25MG/ML SOL INJ 2ML							
0032	36399	NOREPINEFRINA 8MG (2MG/ML) SOL INJ IV 4ML (GEN) CX C/ 50AP/HIPOLABOR	EE-1600	AP	50	1,5200	76,00
HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA 8MG/4ML (2MG/ML) (Equiv. 4mg/4ml de Norepinefrina Base) SOL INJ 4ML							
0033	53554	OMEPAZOL 40MG PÓ P/ SOL INJ (GEN) CX C/ 20 FA + 20 AP DIL 10ML/BLAU	EE-160	FA	60	7,8500	471,00
OMEPAZOL SÓDICO 40MG PÓ LIOF P/ SOL INJ C/ DIL 10ML							
0034	52657	ONDANSETRONA 8MG SOL INJ 4ML (GEN) CX C/ 100 AP/HIPOLABOR	EE-2000	AP	500	1,1050	552,50
CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 8MG (2MG/ML) SOL INJ 4ML							
0035	36657	PREDNISONA 20MG (GEN) CT C/ 20 CP/BRAINFARMA/NEOQUÍMIC	EE-1200	CP	60	0,2400	14,40
PREDNISONA 20MG							
0036	53345	PROMETAZOL 25MG/ML SOL INJ 2ML CT C/ 100 AP/HIPOLABOR	EE-2000	AP	100	3,3600	336,00
CLORIDRATO DE PROMETAZINA 25MG/ML SOL INJ 2ML							
0037	53360	PROPOFOL 200MG (10MG/ML) (GEN) EMU INJ 20ML IV CT C/5 FA/TEUTO	EE-360	FA	20	9,8700	197,40
PROPOFOL 10MG/ML EMU INJ 20ML							
0038	49390	VOFLUR 1ML/ML SOL INAL 250ML FR/UNIAO QUIMICA	EE-15	FR	1	404,2100	404,21
SEVOFLURANO 1ML/ML SOL INAL 250ML							
0039	51980	SUCCITRAT 100MG PÓ P/ SOL INJ CT C/ 10 FA/BLAU	EE-100	FA	10	19,5002	195,00
CLORETO DE SUXAMETÔNIO (SUCCINILCOLINA) 100MG PÓ LIOF INJ							
0040	20703	TRIDIL 5MG/ML SOL INJ 10ML CT C/ 10 AP/CRISTÁLIA	EE-600	AP	10	39,9965	399,97
NITROGLICERINA 50MG (5MG/ML) SOL INJ IV 10ML							
0041	27885	GLICOSE 50% SOL INJ IV 10ML CX C/ 200 AP/ISOFARMA	CX-200	AP	200	0,5466	109,32
GLICOSE 50% (500MG/ML) SOL INJ IV 10ML							
Total Geral: R\$ 11.964,13							
** ONZE MIL,NOVECENTOS E SESSENTA E QUATRO REAIS E TREZE CENTAVOS **							
Observações:							
COTAÇÃO 1440							
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
TATUI / 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.: 1.391.956 Tatuí, 01/04/2025

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

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Vend. : 134 LEANDRO EVANGELISTA AMARAL
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\$
573557 VALPROATO DE SODIO (AC VALP)250MG CX C/25CPS "GENERICO" (C1)	BIOLAB	CX	4	8,840000	25	0,353600	35,36
569455 AGUA OXIGENADA 10 VOLUMES 1000 ML CX C/12 FR	VICPHARMA	CX	1	49,550000	12	4,129200	49,55
568254 AMOXIG+AC CLAV 200MG INJ PO EV CX C/10 FA "GENERICO" (ANTIB)	EUROFARMA	CX	4	141,300000	10	14,130000	565,20
568829 METARAMINOL 10MG/ML 1ML CX C/25 AMP "ARAMIN	CRISTALIA	CX	1	427,700000	25	17,108000	427,70
570622 ROCURONIO 10MG/ML 5ML CX C/25FA "UNIREZ"	UNIAO QUIMICA	CX	4	238,750000	25	9,550000	955,00
50958 IPRATROPIO 0,25MG/ML 20ML "GENERICO"	PRATI, DONADU	FR	30	1,360000	1	1,360000	40,80
575515 BROMOPRIDA 5MG/ML CX C/ 50 AM 2ML IM IV "GENERICO"	WASER FARMA	CX	12	62,000000	50	1,240000	744,00
575044 BUTIL ESCOP 4MG/ML+DIP. 500MG/ML INJ 5ML C/100 "GENERICO"	FARMACE	CX	4	134,000000	100	1,340000	536,00
574626 CAPTOPRIL 25MG CX C/30 CMP "GENERICO"	HYPERA/NEO QU	CX	71	1,660000	30	0,055300	117,86
574784 CEFAZOLINA SODICA 1G PO LIOF CX C/100 FA IM IV "FAZOLON"	BLAU	CX	1	443,800000	100	4,438000	443,80
568702 CEFTRIAXONA SODICA 1000MG IV CX C/50FA "AMPLOSPEC" (ANT	BIOCHIMICO	CX	2	199,250000	50	3,985000	398,50
568830 CETOPROFENO 100MG C/ PO IV CX C/50 FA "GENERICO"	CRISTALIA	CX	10	187,400000	50	3,748000	1.874,00
568042 CETOPROFENO 50MG/ML 2ML IM CX C/50 "ARTRINID"	UNIAO QUIMICA	CX	8	63,300000	50	1,266000	506,40
570730 CLONAZEPAM 2MG C/ 30CP "GENERICO" (B1)	EMS	CX	1	1,625000	30	0,054200	1,63
572108 CLOPIDOGREL 75MG CX C/30 CMP "GENERICO"	BIOLAB	CX	1	13,950000	30	0,465000	13,95
568113 POLIVITAMINICO COMPLEXO B CX C/100 AMP 2ML "HYPLEX B"	HYPOFARMA	CX	4	104,450000	100	1,044500	417,80
574382 DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5MLCX C/120 AMP "GENERICO"	TEUTO BRASILE	CX	4	101,000000	120	0,841700	404,00



Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

Rua Dr.Gualter Nunes, 100 CEP: 18271-210 Chácara Junqueira
TATUI / 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.: 1.391.956 Tatui, 01/04/2025

Cliente : 2.876 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Vend.: 134 LEANDRO EVANGELISTA AMARAL

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 :

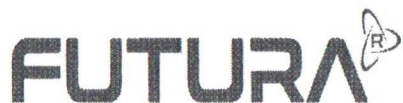
No.Proc. :

No.Ped. :

Frete: CIF

Transportadora: PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI

568425	DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML CX C/ 100 "GENERIC"O	HYPOFARMA	CX	1	84,700000	100	0,847000	84,70
571547	DIPIRONA SODICA 500MG/ML 2ML CX/100 AMP "GENERIC"O	SANTISA	CX	13	61,400000	100	0,614000	798,20
568565	DIMENIDRINATO+PIRIDOX+GLIC+FRUT IV 10ML C/100 "DRAMIN B6 DL"	HYPERA/TAKEDA	CX	1	899,000000	100	8,990000	899,00
574510	FLUMAZENIL 0,5MG/5ML SOL INJ CX C/5 AMP "GENERIC"O (C1)	TEUTO BRASILE	CX	2	24,800000	5	4,960000	49,60
568356	FUROSEMIDA 20MG 2ML CX C/100 AMP "GENERIC"O	SANTISA	CX	1	61,200000	100	0,612000	61,20
575377	GABAPENTINA 300MG CAP REV CX C/30 CP "GENERIC"O (C1)	PHARLAB	CX	1	21,950000	30	0,731700	21,95
27551	MUCOPOLISSACARIDEO 5MG/G 40G "TOPCOID"	UNIAO QUIMICA	TB	6	15,250000	1	15,250000	91,50
574970	LEVOFLOXACINO 500MG CX C/ 10 CP REV "TAMIRAM"	EUROFARMA	CX	1	11,200000	10	1,120000	11,20
559072	METILDOPA 250MG C/30CMP "GENERIC"O	EMS	CX	1	13,550000	30	0,451700	13,55
571551	METOCLOPRAMIDA 5MG/ML 2ML CX C/100 "METOCLOSANTISA"	SANTISA	CX	1	62,600000	100	0,626000	62,60
572118	METOPROLOL 50MG CMP REV CX C/30 "DOZOITO"	BIOLAB	CX	1	19,200000	30	0,640000	19,20
568283	MIDAZOLAM 50MG/10ML 10ML CX C/50 AMP "DORMIUM" (B1)	UNIAO QUIMICA	CX	1	199,500000	50	3,990000	199,50
569735	NITROPRUSSETO DE SODIO 50MG CX C/5FA X 2ML + DIL "NITROPRUS"	CRISTALIA	CX	2	93,500000	5	18,700000	187,00
568769	NOREPINEFRINA 2MG/ML 4ML CX C/50 AMP "GENERIC"O	HYPOFARMA	CX	1	68,200000	50	1,364000	68,20
568278	OCITOCINA 5 UI/ML AMP CX C/50 AMP 1ML "OXITON"	UNIAO QUIMICA	CX	6	165,000000	50	3,300000	990,00
568836	OMEPRAZOL 40MG F/A + DIL 10ML CX C/25 FA "GENERIC"O	CRISTALIA	CX	2	208,750000	25	8,350000	417,50
569246	ONDANSETRONA 8MG/4ML CX C/ 10 AMP "NAUSEDRON"	CRISTALIA	CX	50	11,700000	10	1,170000	585,00
569372	PREDNISONA 20MG CMP C/200 "CRISPRED"	CRISTALIA	CX	1	76,850000	200	0,384300	76,85
568777	PROMETAZINA 25MG/ML 2ML IM IV CX C/50 AMP "PAMERGAN"	CRISTALIA	CX	1	146,400000	50	2,928000	146,40
48920	PROPOFOL 10MG/ML 20ML C/10 FA "PROPOVAN" (C1)	CRISTALIA	CX	2	79,800000	10	7,980000	159,60



Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

Rua Dr.Gualter Nunes, 100 CEP: 18271-210 Chácara Junqueira
TATUI / 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.: 1.391.956 Tatuí, 01/04/2025

Cliente : 2.876 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Vend. : 134 LEANDRO EVANGELISTA AMARAL

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

53808	SEVOFLURANO 100% SOL INAL 250ML C/1 FR "GENERIC" (C1)	BIOCHIMICO	CX	1	373,600000	1	373,600000	373,60
48260	SUXAMETONIO 100MG PO LIOF C/1 F-A "SUCCINILCOLIN"	UNIAO QUIMICA	CX	1	19,950000	1	19,950000	19,95
54924	TRAMADOL 50MG/ML 1ML C/60 "GENERIC" (A2)	TEUTO BRASILE	CX	5	51,150000	60	0,852500	255,75
568567	NITROGLICERINA 5MG/ML 10ML CX C/10 AMP "TRIDIL"	CRISTALIA	CX	1	415,800000	10	41,580000	415,80
568062	GLICOSE 50% 10ML CX C/200	SAMTEC	CX	1	137,000000	200	0,685000	137,00

QTDE.ITENS: 42

TOTAL DO PEDIDO: R\$ 13.676,40

PRAZO DE ENTREGA: 1 dias

VALIDADE DA PROPOSTA: 3 dias

OBSERVAÇÕES:

DANIELE CRISTINE DE ALMEIDA TELES



dpcompras pontal <dpcompraspontal@gmail.com>

PEDIDO 6767

Daniele Teles - Futura Medicamentos <vendas6@futuramedicamentos.com.br>

2 de abril de 2025 às 16:37

Para: dpcompras pontal <dpcompraspontal@gmail.com>

Cc: leandro.amaral@futuramedicamentos.com.br

Boa tarde Lucia,

Pedido recebido e faturado, infelizmente deu falta na AGUA OXIGENADA 10 VOLUMES, os demais itens ok .
Desde já agradeço pelo pedido e compreensão.

Atenciosamente,



[Texto das mensagens anteriores oculto]

 **PD FUTURA 6767.pdf**
62K



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 # 384821

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		01/04/2025	Situação		VALIDA
Forma de Pagto		BL - BOLETO	Condição de Pagto		30 - 30 DIAS - R\$ 5.000,00			
Operador		100 - JESSICA DA SILVA SANTOS	Períodos Vencdo		30			
Seq.	# Item	Descrição	Quantidade Solicitada	Valor Unitário	Valor Total			
1	16927	ROCURONIO 10MG/ML 5ML INJ TERMO (S) UNIAO QUIMICA FR COM 1 FR	25,000	R\$ 10,66	R\$ 266,50			
2	17688	IPRATROPIO BROMETO 0,25MG/ML 20ML(G)/ UNIAO QUIMICA FR COM 1 FR	30,000	R\$ 2,06	R\$ 61,80			
3	495	HIOSCINA+DIPIRONA 20+2,5MG AP 5ML (G) FARMACE AP COM 1 AP	400,000	R\$ 1,55	R\$ 620,00			
4	15834	HIOSCINA SIMPLES 20MG AMP 1ML (G) VP HYPOFARMA AP COM 1 AP	100,000	R\$ 1,13	R\$ 113,00			
5	18642	HIOSCINA SIMPLES 10MG/ML GOTAS 10ML (N) COSMED FR COM 1 FR	2,000	R\$ 15,03	R\$ 30,06			
6	18504	CEFAZOLINA SODICA 1 GR F/A (S) BLAU FR COM 1 FR	100,000	R\$ 4,90	R\$ 490,00			
7	16194	CEFTRIAXONA 1 GR IV S/DIL (G) BLAU FR COM 1 FR	100,000	R\$ 4,06	R\$ 406,00			
8	518	CETOPROFENO 100MG 2ML IM (S) UNIAO QUIMICA AP COM 1 AP	500,000	R\$ 1,26	R\$ 630,00			
9	2059	COMPLEXO B AMP 2 ML (E) VP HYPOFARMA AP COM 1 AP	400,000	R\$ 1,05	R\$ 419,36			
10	2780	DEXAMETASONA 4 MG/ML AMPOLA 2,5 ML (G) FARMACE AP COM 1 AP	400,000	R\$ 1,11	R\$ 444,00			
11	2390	DICLOFENACO SODICO 75 MG AMP 3 ML (S) (I) FARMACE AP COM 1 AP	100,000	R\$ 0,9300	R\$ 93,00			
12	6373	DIPIRONA 1GR AMP 2ML (S) FARMACE AP COM 1 AP	1.300,000	R\$ 0,6200	R\$ 806,00			
13	3030	FLUMAZENIL 0,1MG/ML AMP 5ML (G) VP UNIAO QUIMICA AP COM 1 AP	10,000	R\$ 7,90	R\$ 79,00			
14	15504	GABAPENTINA 300 MG CAPS (S)/ VP BIOLAB CP COM 1 CP	30,000	R\$ 0,3200	R\$ 9,60			
15	421	GLIBENCLAMIDA 5 MG COMP (G)/ BRAINFARMA CP COM 1 CP	30,000	R\$ 0,0900	R\$ 2,70			
16	2635	TOPCOID 5MG/G GEL 40 GR (S) UNIAO QUIMICA TB COM 1 TB	6,000	R\$ 14,20	R\$ 85,20			
17	9169	METILDOPA 250MG COMP (G) EMS CP COM 1 CP	30,000	R\$ 1,02	R\$ 30,60			
18	14488	METILPREDNISOLONA 500MG INJ C/DIL 8ML(G)/ BLAU FR COM 1 FR	25,000	R\$ 22,41	R\$ 560,25			
19	11327	METOCLOPRAMIDA 10MG AMP 2 ML (S) FARMACE AP COM 1 AP	100,000	R\$ 0,7100	R\$ 71,00			
20	8437	MIDAZOLAM 50MG AMP 10ML (S) UNIAO QUIMICA CV COM 50 AP	1,000	R\$ 182,30	R\$ 182,30			
21	12768	NITROPRUSSETO DE SODIO 25MG/ML 2ML (S)VP HYPOFARMA AP COM 1 AP	10,000	R\$ 18,10	R\$ 181,00			
22	499	NOREPINEFRINA 2MG/ML AP 4ML (8MG) (G) VP HYPOFARMA AP COM 1 AP	50,000	R\$ 1,55	R\$ 77,50			
23	522	OCITOCINA 5UI/ML AMP 1 ML (S) TERMO UNIAO QUIMICA AP COM 1 AP	200,000	R\$ 3,29	R\$ 658,00			
24	16351	OMEPRAZOL 40MG FA C/DIL 10ML IV (G) BLAU FR COM 1 FR	60,000	R\$ 8,93	R\$ 535,80			
25	508	ONDANSETRONA 8MG AMP 4ML (G) VP HYPOFARMA AP COM 1 AP	500,000	R\$ 0,9800	R\$ 490,00			
26	19143	PROPOFOL 200MG FA 20ML (S) CAMBER FR COM 1 FR	5,000	R\$ 10,56	R\$ 52,80			
27	11392	SEVOFLURANO 250ML (S) UNIAO QUIMICA FR COM 1 FR	1,000	R\$ 384,30	R\$ 384,30			

Observação



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 # 384821

Seq.	# Item	Descrição	Quantidade Solicitada	Valor Unitário	Valor Total
28	12781	SUXAMETONIO 100 MG F/A (S) BLAU FR COM 1 FR	10,000	R\$ 18,75	R\$ 187,50
29	3831	TRAMADOL 50MG AMP 1 ML (G) UNIAO QUIMICA AP COM 1 AP	300,000	R\$ 0,9500	R\$ 285,00
Valor Total Itens		R\$ 8.252,27	Valor Imposto	R\$ 0,0000	Valor Total
Tipo Entrega		Sem Frete	Valor Frete	R\$ 0,00	R\$ 8.252,27

JESSICA DA SILVA SANTOS

()

Observação

Observação



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 000576528929-7

Representação numérica do código de barras:	00190.00009 02843.923000 00045.503174 1 10740000292140
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:	07/05/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	07/05/2025
Valor Nominal do Boleto:	2.921,40
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	2.921,40
Valor Pago (R\$):	2.921,40

Data/hora da operação:	07/05/2025 13:56:56
------------------------	---------------------

Código da operação:	46367832017
Chave de segurança:	71R80AWVS2M8ZFST

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

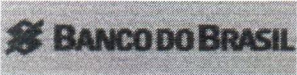
CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP  RUA MARQUES DA CRUZ, 1623, 1623 MONTE ALEGRE RIBEIRAO PRETO - SP CEP: 14.051-150 Fone: (16) 3963-2829		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 1 - SAIDA 1 No: 070.978 Série: 1 FL: 1 / 1	CONTROLE DO FISCO 										
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros		CHAVE DE ACESSO DA NF-e P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR 3525.0402.7369.5100.0159.5500.1000.0709.7817.5085.4514											
INSCRIÇÃO ESTADUAL 582475777112	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 02.736.951/0001-59	Protocolo de autorização 135250868607133 - 02/04/2025 17:29:11										
DESTINATÁRIO REMETENTE													
NOME RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL		CNPJ/CPF 55.110.753/0001-41	DATA EMISSÃO 02/04/2025										
ENDEREÇO RUA ANANIAS COSTA FREITAS , 753		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 14.180-000										
MUNICÍPIO PONTAL	FONE / FAX (16) 3953-9100	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL										
HORA DA SAIDA													
FATURA													
001 R\$ 2.921,40 07/05/2025													
CÁLCULO DO IMPOSTO													
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.704,35	VALOR DO ICMS 204,52	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.921,40									
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR IPI 0,00									
VALOR TOTAL DA NOTA 2.921,40													
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS													
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 1 - EMITENTE 2 - DESTINATÁRIO	CÓDIGO ANTT 1	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF							
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL									
QUANTIDADE 31	ESPÉCIE volumes	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO								
DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B. CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
849	CLORETO DE SODIO 0,9% 500ML BO-PVC - C/20 JP Validade: 15/02/2027 Lote: 0588 25	30049099	020	5102	UN	600	4,7000	2.820,00	1.645,19	197,42	0,00	12,00	0,00
1184	GLICOFISIOLÓGICO 500ML BO-PVC - C/20 JP Validade: 28/02/2027 Lote: 8390 25	30049099	020	5102	UN	20	5,0700	101,40	59,16	7,10	0,00	12,00	0,00
CÁLCULO DO ISSQN													
INSCRIÇÃO MUNICIPAL		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN		VALOR DO ISSQN							
DADOS ADICIONAIS													
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES								RESERVADO AO FISCO					
ordem de compra n. 6758 TERMO DE CONVENIO N. 001/2025 NCM:300490991-ALIQ. 0 DE PIS E COFINS, CONFORME ART. II DA LEI 10147/00 ALIQ. ICMS CONF ART 54 INC XVII RICMS/00/SP E REDUCAO BASE CALC RED CONF ANEXO II ART 62 RICMS/SP ALIQ. ICMS ART 54 INC XVII RICMS/00/SP E RED. BASE CALC. DECRETO 58.985 DE 03/2013 PIS/COFINS NAO DEVIDO CONF PRES.-LEI 10.548/02 ALIQ. ICMS ART. 54 INC XVII RICMS/00/SP E RED. BASE CALC. DECRETO 58.985 DE 03/2013 PIS/COFINS NAO DEVIDO CONF PRES.-LEI 10.548/02								RECEBIDO DATA 02/04/25 Farmácia Santa Casa de Pontal					
Recebemos de CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado.													
Emissão: 02/04/2025 Destinatário: IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONT Valo Total: 2.921,40													
DATA DE RECEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR											
NF-e No: 070.978 SÉRIE: 1 FL: 1 / 1													



001-9

Comprovante de Entrega

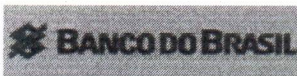
Beneficiário CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP - CNPJ: 02.736.951/0		Agencia / Código Beneficiário 6504-8/1062-6		Motivo de nao entrega. (Para uso da empresa entregadora)	
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL -		Nosso Número 28439230000045503		☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Não existe nº indicado	
Vencimento 07/05/2025		Número do Documento 070978/1		☐ Recusado ☐ Não procurado ☐ Endereço insuficiente	
Espécie R\$		Valor do Documento 2.921,40		☐ Desconhecido ☐ Falecido ☐ Outros (anotar no verso)	
Recebemos o Título com as características acima		Data		Assinatura	
Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO		Data do Processamento 02/04/2025			



001-9

Recibo do Pagador

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO				Vencimento 07/05/2025	
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 02/04/2025	Número do Documento 070978/1	Especie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 02/04/2025	Nosso Número 28439230000045503
Uso do Banco	Carteira 17/035	Especie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 2.921,40
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Protestar em 5 dias corridos após o vencimento Cobrar juros de R\$ 5,84 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. Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.				Autenticação Mecânica	



001-9

00190.00009 02843.923000 00045.503174 1 10740000292140

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO				Vencimento 07/05/2025	
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 02/04/2025	Número do Documento 070978/1	Especie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 02/04/2025	Nosso Número 28439230000045503
Uso do Banco	Carteira 17/035	Especie Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 2.921,40
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Protestar em 5 dias corridos após o vencimento Cobrar juros de R\$ 5,84 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

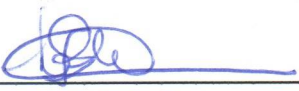
SIH-R<HCMP0004>	Emissão 02/04/2025 08:19	No. Página 1
Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL		No. Pedido 6758
CNPJ: 55.110.753/0001-41		
FAX:	Email: dpcompras@iscmpontal.com.br	
Pedido de Compra		

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 2 - CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA	Data Ped: 01/04/2025
Prz.Entr: 7 DIAS	Cond.Pagto: 45 DIAS	Dt Env. Forn:
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA	Status do pedido: Não Entregou	
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =	Vlr.Total
Observação do Pedido	CONVÊNIO 001/2025	

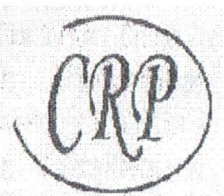
40915- 1 SORO FISIOLÓGICO 0,9% BOLSA 500ML-BOLSA-	Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	600,0000	4,7000	0,0000	0,0000	2.820,0000
Complemento do item					

41041- 1 SORO GLICOFISIOLÓGICO BOLSA 500ML -BOLSA-	Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	20,0000	5,0700	0,0000	0,0000	101,4000
Complemento do item					

Totais:	Total Bruto dos itens:	2.921,4000
	Total Descontos dos itens:	0,0000
	Total IPI dos itens:	0,0000
Total dos Itens + Encargo Pedido - Desconto Pedido + Frete Pedido = Total do Pedido		
2.921,4000 0,0000 0,0000 0,0000		2.921,4000


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


ADMINISTRAÇÃO
Roger Felipe Gomes Oliveira
Provedor
Imandade da Santa Casa de
Misericórdia de Pontal



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 01/04/2025
hora 15:08
Orcamento
N. 079069

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 %
	849 5042	CLORETO DE SODIO 0,9% 500ML BO-PVC - C/20 JP	UN	600	4,7000	2.820,00	12
	809 5043	CLORETO DE SODIO 0,9% 250ML BO-PVC - C/35 JP	UN	300	4,0000	1.200,00	12
	811 5041	CLORETO DE SODIO 0,9% 1000ML BO-PVC- C/10 JP	UN	300	8,0600	2.418,00	12
	1184 5032	GLICOFISIOLOGICO 500ML BO-PVC - C/20 JP	UN	20	5,0700	101,40	12
	510 5031	GLICOFISIOLOGICO 1000ML BO-PVC - C/10 JP	FR	40	7,3400	293,60	12

Desconto

Total Prod. R\$ 6.833,00 Total Geral R\$ 6.833,00

Vendedor 12 VANESSA
Transportadora
Observacao cotacao n.1441



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: A1V714/1
Terça-feira, 1 de Abril de 2025 - 14:53:56

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	030007	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500ML C/30BOL S.F	HALEX ISTAR	CX	Caixas	20	R\$ 5,3500	R\$ 160,5000	R\$ 3.210,00
Principio Ativo:		CLORETO DE SÓDIO 0,9% 500ML S.FECHADO BOLSA					Reg. MS: 1.0311.0011.169-1		
2	021456	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 250ML C/50BOL S.F	EUROFARMA	CX	Caixas	6	R\$ 5,0000	R\$ 250,0000	R\$ 1.500,00
Principio Ativo:		CLORETO DE SÓDIO 0,9% 250ML S.FECHADO BOLSA					Reg. MS: 1.0043.1047.004-6		
3	030442	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 1000ML C/15BOL S.F	EUROFARMA	CX	Caixas	20	R\$ 7,5000	R\$ 112,5000	R\$ 2.250,00
Principio Ativo:		CLORETO DE SÓDIO 0,9% 1000ML S.FECHADO BOLSA					Reg. MS: 1.0043.1047.006-2		
4	031745	SORO GLICOFISIOLÓGICO 500ML C/30BOL S.F	HALEX ISTAR	CX	Caixas	1	R\$ 8,2000	R\$ 246,0000	R\$ 246,00
Principio Ativo:		CLORETO DE SÓDIO GLICOSE 500ML S. FECHADO BOLSA					Reg. MS: 1.0311.0124.028-2		
5	031747	SORO GLICOFISIOLÓGICO 1000ML C/15BOL S.F	HALEX ISTAR	CX	Caixas	3	R\$ 12,0000	R\$ 180,0000	R\$ 540,00
Principio Ativo:		CLORETO DE SÓDIO GLICOSE 1000ML S. FECHADO BOLSA					Reg. MS: 1.0311.0124.027-4		
6	031915	SORO GLICOSADO 5% 250ML C/50BOL S.F	HALEX ISTAR	CX	Caixas	1	R\$ 5,7200	R\$ 286,0000	R\$ 286,00
Principio Ativo:		GLICOSE 5% 250ML S. FECHADO BOLSA					Reg. MS: 1031101770087		
7	031914	SORO GLICOSADO 5% 500ML C/30BOL S.F	HALEX ISTAR	CX	Caixas	1	R\$ 7,1000	R\$ 213,0000	R\$ 213,00
Principio Ativo:		GLICOSE 5% 500ML S. FECHADO BOLSA					Reg. MS: 1031101770109		

8	026242	SORO GLICOSADO 5% 1000ML C/16FR S.F	FRESENIUS KABI	CX	Caixas	1	R\$ 12,4795	R\$ 199,6720	R\$ 199,67
Principio		GLICOSE 5% 1000ML S. FECHADO		Reg. MS:					
Ativo:				1.0041.0107.014-2					

Total Orçamento : R\$ 8.444,67

Condição de Pagamento: ERRO AO BUSCAR CONDIÇÃO DE PAGAMENTO - [null] Previsão de Entrega: 02/04/2025 Validade da Proposta: 04/04/2025

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: Silmara dos Santos Simerman Arruda



Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

Rua Dr.Gualter Nunes, 100 CEP: 18271-210 Chácara Junqueira
TATUI / 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.: 1.391.897 Tatuí, 01/04/2025

Cliente : 2.876 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Vend.: 134 LEANDRO EVANGELISTA AMARAL

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\$
572853 SOL FISIOLÓGICA 0,9% 500ML CX C/24 BOLSAS	EUROFARMA	CX	25	139,800000	24	5,825000	3.495,00
572852 SOL FISIOLÓGICA 0,9% 250ML CX C/50 BOLSAS	EUROFARMA	CX	6	245,000000	50	4,900000	1.470,00
568744 SOL FISIOLÓGICA 0,9% 1000ML CX C/15 BOLSAS	EUROFARMA	CX	20	106,000000	15	7,066700	2.120,00
572748 SOL GLICOFISIOLÓGICA 500ML CX C/30 BOLSAS	HALEX/ISOFARM	CX	1	241,800000	30	8,060000	241,80
569716 SOL GLICOSE 5% 250ML CX C/48 FRASCOS	FRESENIUS	CX	1	230,400000	48	4,800000	230,40
574750 SOL GLICOSE 5% 500ML CX C/16 FR SISTEMA FECHADO	FARMARIN	CX	2	87,700000	16	5,481300	175,40

QTDE.ITENS: 6

TOTAL DO PEDIDO: R\$ 7.732,60

PRAZO DE ENTREGA: 1 dias

VALIDADE DA PROPOSTA: 3 dias

OBSERVAÇÕES:

DANIELE CRISTINE DE ALMEIDA TELES

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

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	03472 1292 000576528929-7

Representação numérica do código de barras:	00190.00009 01711.536001 01451.480170 1 10740000085000
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

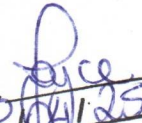
Data do Vencimento:	07/05/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	07/05/2025
Valor Nominal do Bolet	850,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	850,00
Valor Pago (R\$):	850,00

Data/hora da operação:	07/05/2025 13:59:42
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	46368017195
Chave de segurança:	8GAYG9QU5TXG3HFU

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  COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA PC EMILIO MARCONATO 1000 GALPAO 22 e 27 - JARDIM PRIMAVERA - JAGUARIUNA - SP CEP 13916-074 - 1935225800		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 1991070 FL 1 / 1 SÉRIE 1			
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DENTRO ESTADO		CHAVE DE ACESSO 3525 0467 7291 7800 0491 5500 1001 9910 7013 6102 6741		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 395060142110		INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135250893057667 04/04/2025 20:11:34	
DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL		CNPJ / CPF 55.110.753/0001-41		DATA DA EMISSÃO 04/04/2025	
ENDEREÇO RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753		BAIRRO / DISTRITO CENTRO		CEP 14180-000	
MUNICÍPIO PONTAL		FONE / FAX 1639531716		UF SP	
FATURA/DUPLICATA		FATURA/DUPLIC.		FATURA/DUPLIC.	
FATURA/DUPLIC.		VENCIMENTO		VALOR	
1991070/1		07/05/2025		850,00	
CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	
850,00		153,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		VALOR DO DESCONTO	
0,00		0,00		0,00	
OUTRAS DESPESAS		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		850,00	
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT	
NOME / RAZÃO SOCIAL NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.		0 - Por conta do emitente		PLACA DO VEÍCULO	
ENDEREÇO R MARIA CERON VOLPE 2260		MUNICÍPIO SAO JOSE DO RIO PRETO		UF SP	
QUANTIDADE 3,00		ESPÉCIE VOLUME(S)		PESO BRUTO	
				25,550	
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS		NUMERO 0,24025		PESO LÍQUIDO 25,550	
CÓDIGO		DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO		NCM / SH	
035700		EQUIPO MACRO-GOTAS INJ.LATAR FILTRO 1,5 (BE CARE) L: 20241016 Q: 1.000,0000 F: 01/10/24 V: 30/10/2029		90189010	
				CST	
				5102	
				UN	
				1.000,00	
				VALOR UNITÁRIO	
				0,85	
				VALOR TOTAL	
				850,00	
				B.CALC. ICMS	
				850,00	
				VALOR ICMS	
				153,00	
				VALOR IPI	
				0,00	
				ALÍQUOTAS ICMS	
				18,00	
				IPI	
				0,00	
CÁLCULO DO ISSQN		INSCRIÇÃO MUNICIPAL		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	
550516029		0,00		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	
				0,00	
DADOS ADICIONAIS		VALOR DO ISSQN		0,00	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. PEDIDO 6782 TERMO DE CONVENIO N 001 2025 DATA ENTREGA: 07/04/2025 Pedido: 3122878 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 3122878 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.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(Código Interno Emitente: 2839 Nome Fantasia: IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL)		RESERVADO AO FISCO		RECEBIDO:  DATA: 04/04/25 Farmácia Santa Casa de Pontal	

| 001-9 | RECIBO DO SACADO

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPÉCIE	QUANTIDADE
07/05/2025	5119-5 / 306406-9	R\$	
(=) VALOR DO DOCUMENTO	(-) DESCONTO / ABATIMENTO	(+) JUROS / MULTA	
850,00			
(=) VALOR COBRADO	NOSSO NÚMERO	Nº DO DOCUMENTO	
	17115360001451480	1991070/01	
SACADO			
IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL			

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

| 001-9 | RECIBO DE ENTREGA

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPÉCIE	QUANTIDADE
07/05/2025	5119-5 / 306406-9	R\$	
(=) VALOR DO DOCUMENTO	NOSSO NÚMERO		
850,00	17115360001451480		
SACADO			
IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL			
ASSINATURA DO RECEBEDOR		DATA DE ENTREGA	

CORTE NA LINHA PONTILHADA

| 001-9 | 00190.00009 01711.536001 01451.480170 1 10740000085000

LOCAL DE PAGAMENTO						VENCIMENTO
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						07/05/2025
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	
04/04/2025	1991070/01	DM	N	04/04/2025	17115360001451480	
USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO	
	17-019	R\$			850,00	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)						(-) DESCONTO / ABATIMENTO
MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 08/05/2025						(-) OUTRAS DEDUÇÕES
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 17,00)						(+) JUROS / MULTA
*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO						(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
SACADO						(=) VALOR COBRADO
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 01451.480170 1 10740000085000

LOCAL DE PAGAMENTO						VENCIMENTO
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						07/05/2025
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	
04/04/2025	1991070/01	DM	N	04/04/2025	17115360001451480	
USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO	
	17-019	R\$			850,00	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)						(-) DESCONTO / ABATIMENTO
MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 08/05/2025						(-) OUTRAS DEDUÇÕES
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 17,00)						(+) JUROS / MULTA
*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO						(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
SACADO						(=) VALOR COBRADO
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

Clientes 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 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 – 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 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 – Belim – MG – CNPJ Nº 67.729.178/0002-20 – INSCR. EST. Nº 062.996.580.0021

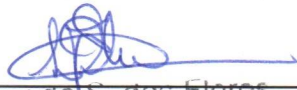
Av. Joanna Rodrigues Jondral, 250, BL01, Galpão 04 - Cilo 2 - (43) 3032-1050 - vendas@rioclarense.com.br
CEP: 86067-050 - Londrina-PR - CNPJ Nº 67.729.178/0005-72 e INSCR. EST. Nº 90770533-17

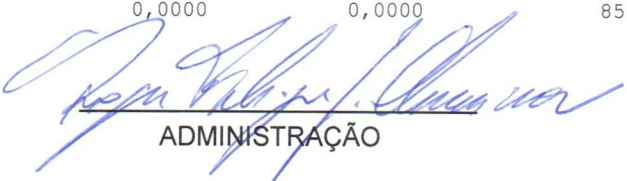
Rodovia Empresário João Santos Filho, 689, Galpão C5 - Muribeca - Fone (19) 3522-5800 - vendas@rioclarense.com.br
CEP: 54.355-030 - Jaboatão dos Guararapes - PE - CNPJ 67.729.178/0006-53 - INSCR. EST. Nº 0867.098-60 E INSCR. MUNICIPAL: 997.913-1

SIH-R<HCMP0004>	Emissão 04/04/2025 15:04	No. Página 1
Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL		No. Pedido 6782
CNPJ: 55.110.753/0001-41		
FAX:	Email: dpcompras@iscmpontal.com.br	
Pedido de Compra		

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 4 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	Data Ped: 04/04/2025
Prz.Entr: 7 DIAS	Cond.Pagto: 35 DIAS	Dt Env. Forn:
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA	Status do pedido: Não Entregou	
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Reg-No.Requis)
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =	Vlr.Total
Observação do Pedido	CONVÊNIO 001/2025	
66990- 1 EQUIPO P/SORO MACRO GOTAS C/INJETOR	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	1.000,00 0,8500 0,0000 0,0000	850,0000
Complemento do item		

Totais:	Total Bruto dos itens:		850,0000	
	Total Descontos dos itens:		0,0000	
	Total IPI dos itens:		0,0000	
Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
850,0000	0,0000	0,0000	0,0000	850,0000


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


ADMINISTRAÇÃO



Seq. Cli.	Cód. Item	Descrição	Marca	UN	Emb	Qtd	Pr.Unit	Pr.Emb	Pr.Total
1	011280	AGULHA 25X7 CX C/100UN 300327	BD	CX	Caixas	30	R\$ 0,2155	R\$ 21,5500	R\$ 646,50
Principio Ativo:		AGULHA DESCARTAVEL 25X7			Reg. MS: 0010033430019				
2	011282	AGULHA 25X8 CX C/100UN 300054	BD	CX	Caixas	15	R\$ 0,1360	R\$ 13,6000	R\$ 204,00
Principio Ativo:		AGULHA DESCARTAVEL 25X8			Reg. MS: 0010033430019				
3	011646	AGULHA 40X12 CX C/100UN 300017	BD	CX	Caixas	15	R\$ 0,2030	R\$ 20,3000	R\$ 304,50
Principio Ativo:		AGULHA DESCARTAVEL 40X12			Reg. MS: 0010033430019				
4	028981	ATADURA DE CREPE 13F 6CMX1,8M EMB IND C/6UN CYSNE 664201	CREMER	PA	Caixas	34	R\$ 1,3150	R\$ 7,8900	R\$ 268,26
Principio Ativo:		ATADURA DE CREPE 13F 06CMX1,8M			Reg. MS: 0010071150057				
5	026494	ATADURA GESSADA 15CMX3M C/20UN CYSNE 214352	CREMER	CX	Caixas	10	R\$ 2,8009	R\$ 56,0180	R\$ 560,18
Principio Ativo:		ATADURA GESSADA 15CMX3M			Reg. MS: 0080245210070				
6	029884	CATETER ANGIOCATH 20G 1,16 CX C/200UN 38833314	BD	CX	Caixas	2	R\$ 2,3200	R\$ 464,0000	R\$ 928,00
Principio Ativo:		CATETER 20G			Reg. MS: 0010033430148				
7	029885	CATETER ANGIOCATH 22G 1,00 CX C/200UN 38833514	BD	CX	Caixas	2	R\$ 2,3200	R\$ 464,0000	R\$ 928,00
Principio Ativo:		CATETER 22G			Reg. MS: 0010033430148				

8	029886	CATETER ANGIOCATH 24G 0,75 CX C/200UN 38833614	BD	CX	Caixas	2	R\$ 2,3200	R\$ 464,0000	R\$ 928,00
Principio									
Ativo:		CATETER 24G					Reg. MS: 0010033430148		
9	011202	CATETER NASAL P/OXIGENIO TIPO OCULOS PCT C/20UN - 662870	CREMER/EMBRAMED PA		Caixas	5	R\$ 1,2333	R\$ 24,6660	R\$ 123,33
Principio							Reg. MS:		
Ativo:		CATETER NASAL TIPO OCULOS					0080245210268		
10	031999	HASTES FLEXIVEIS CX C/ 75UN NATHY	ERS	CX	Caixas	12	R\$ 0,0222	R\$ 1,6650	R\$ 19,98
Principio							Reg. MS:		
Ativo:		HASTES FLEXIVEIS					0000004011098		
11	035700	EQUIPO MACRO IL FLEX LSLIP AR/PART 1,5M PGC CX C/25UN	BE CARE	PA	Caixas	40	R\$ 0,8500	R\$ 21,2500	R\$ 850,00
Principio							Reg. MS:		
Ativo:		EQUIPO MACRO-GOTAS INJ.LAT.AR FILTRO 1,5					0.0808.0848-903-0		
12	035446	ESCOVA DESC CHLORCLEAR 2% X 22ML CX C/100UN - 88197	VIC PHARMA	CX	Caixas	2	R\$ 1,5081	R\$ 150,8100	R\$ 301,62
Principio							Reg. MS:		
Ativo:		ESCOVA DESC.P/ASSEPSIA DE MAOS CLOREXIDI					0.0000.0000.000-0		
13	032198	BIGFRAL PLUS TAM G PCT C/7UN - 20388-1	FALCON/ACTIVE	PA	Caixas	10	R\$ 3,0525	R\$ 21,3675	R\$ 213,68
Principio							Reg. MS:		
Ativo:		FRALDA GERIATRICA G					00000000000000		
14	035582	LUVA CIRURGICA ESTERIL 7,5 C/PO SENSICARE C/200 PARES	BE CARE	CX	Caixas	1	R\$ 1,1480	R\$ 229,6000	R\$ 229,60
Principio							Reg. MS:		
Ativo:		LUVA CIRURGICA ESTERIL 7,5					0.0808.0848.005-3		
15	024035	LAMINA BISTURI ESTERIL N15 CX C/100UN	FEATHER	CX	Caixas	1	R\$ 1,8673	R\$ 186,7300	R\$ 186,73
Principio							Reg. MS:		
Ativo:		LAMINA BISTURI ESTERIL No 15					0.0101.5047.023-4		
16	021568	MALHA TUBULAR 06CM X 15MT	MSO	CX	Caixas	5	R\$ 7,4084	R\$ 7,4084	R\$ 37,04
Principio							Reg. MS:		
Ativo:		MALHA TUBULAR 06CM X 15MT					0.0801.2800.001-2		
17	020972	MALHA TUBULAR 15CM X 15MT	MSO	CX	Caixas	5	R\$ 15,0598	R\$ 15,0598	R\$ 75,30
Principio							Reg. MS:		
Ativo:		MALHA TUBULAR 15CM X 15MT					0.0801.2800.001-2		
18	032918	SCALP N 21G ASEPTO CX C/200UN 38833714	BD	cx	Caixas	8	R\$ 1,7900	R\$ 358,0000	R\$ 2.864,00

Principio Ativo:	SCALP N.21G					Reg. MS:			
						0.0100.3343.046-0			
19	032919	SCALP N23G ASEPTO CX C/200UN 38833814	BD	CX	Caixas	2	R\$ 1,7900	R\$ 358,0000	R\$ 716,00
Principio Ativo:	SCALP N.23G					Reg. MS: 0.0100.3343.046-0			
20	013477	SERINGA 10ML S/AG SLIP CENTRAL C/400UN 990558	BD	CX	Caixas	3	R\$ 0,5960	R\$ 238,4000	R\$ 715,20
Principio Ativo:	SERINGA DESC 10ML SEM AGULHA L.SLIP					Reg. MS: 0010033430030			
21	013483	SERINGA 3ML S/AG SLIP CENTRAL C/1000UN 990581	BD	CX	Caixas	1	R\$ 0,3080	R\$ 308,0000	R\$ 308,00
Principio Ativo:	SERINGA DESC 3ML SEM AGULHA L.SLIP					Reg. MS: 0010033430030			
22	013484	SERINGA 5ML S/AG SLIP CENTRAL C/700UN 990317	BD	CX	Caixas	2	R\$ 0,3960	R\$ 277,2000	R\$ 554,40
Principio Ativo:	SERINGA DESC 5ML SEM AGULHA L.SLIP					Reg. MS: 0010033430030			
23	014853	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.12 PCT 20UN 266269-664140	CREMER/EMBRAMED PA		Caixas	3	R\$ 0,8625	R\$ 17,2500	R\$ 51,75
Principio Ativo:	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.12					Reg. MS: 0080245210227			
24	031868	SONDA ENDOTRAQUEAL SOLIDOR C/BALAO No8,0 CX C/10UN	LABOR IMPORT/SO	CX	Caixas	1	R\$ 3,6079	R\$ 36,0790	R\$ 36,08
Principio Ativo:	SONDA ENDOTRAQUEAL C/BALAO No8					Reg. MS: 0010369460219			
25	013190	SONDA NASOGASTRICA LONGA N.16 C/20UN 664171	CREMER/EMBRAMED CX		Caixas	1	R\$ 1,9562	R\$ 39,1240	R\$ 39,12
Principio Ativo:	SONDA NASOGASTRICA LONGA N.16					Reg. MS: 0000000000000			
26	023163	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL C/GUIA N12 CX C/15UN	SOLUMED	CX	Caixas	1	R\$ 7,6520	R\$ 114,7800	R\$ 114,78
Principio Ativo:	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL C/GUIA No12					Reg. MS: 0080019160013			
27	026681	MULTIVIAS C/2VIAS C/CLAMP SLIP PGC PCT C/20UN 265835	CREMER/EMBRAMED PA		Caixas	1	R\$ 1,4858	R\$ 29,7160	R\$ 29,72
Principio Ativo:	MULTIVIAS C/2VIAS					Reg. MS: 0080245210221			
28	032702	MULTIVIAS C/2VIAS C/CLAMP NEONATAL C/20UN 363005	CREMER/EMBRAMED CX		Caixas	1	R\$ 2,5614	R\$ 51,2280	R\$ 51,23
Principio Ativo:	MULTIVIAS C/2VIAS NEONATAL					Reg. MS: 0.0802.4521.022-1			

Total Orçamento : R\$ 12.285,00

Condição de Pagamento: 28 DIAS

Previsão de Entrega: 07/04/2025

Validade da Proposta: 07/04/2025

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**

Número.....: 473767

04/04/2025

Código.....: 6746

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

Fone Contato:

753

Bairro: CENTRO

Endereço.....: R ANANIAS COSTA FREITAS

Complemento:

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

UF: SP

CEP: 14.180-000

Cidade: PONTAL

Cód.	Descrição	Lote	Validade	Apresentação	Uni.	Qtde	Vlr.Unit.	Total
30281464	AGULHA SEG. ECLIPSE 25 X 0,6 (30281464) UNIDADE BD			CX/100-CXG/900-C	UN	3000	0,55000	1.650,00
300054	AGULHA DESC. 0,80 X 25 (300054) UNIDADE BD			CX/100-CXG/1000-C	PC	1500	0,12500	187,50
300017	AGULHA DESC. 1,20 X 40 (300017) UNIDADE BD			CX/100-CXG/1000-C	UN	1500	0,18500	277,50
38833314	CATETER 20G ANGIOCATH (38833314) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	400	2,28000	912,00
38833514	CATETER 22G ANGIOCATH (38833514) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	400	2,28000	912,00
38833614	CATETER 24G ANGIOCATH (38833614) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	400	2,28000	912,00
0410301.	EQUIPO MACRO C/ FILTRO INJ. LAT. C/ENT. AR LUER LOCK UNIDADE DESCARPACK*			PCTE/50-CXG/500-C	UN	1000	0,93000	930,00
05101052	CLOREXIDINA 2% ESCOVA DESCARTAVEL RIOHEX			CXG/108-C	UN	150	1,35000	202,50
47	SCRUB UNIDADE (510105247) RIOQUIMICA							
PA85035	LUVA CIRURG. ESTERIL SENSITEX 7,5 PAR			CXG/200-C	PAR	100	1,65000	165,00
4	82850579001 MUCAMBO							
04	MALHA TUBULAR DE ALGODAO 04CM X 15M ROLO - MSO			CXG/100-C	RL	5	5,99000	29,95
05	MALHA TUBULAR DE ALGODAO 06CM X 15M ROLO - MSO			CXG/50-C	RL	5	7,27000	36,35
07	MALHA TUBULAR DE ALGODAO 10CM X 15M ROLO - MSO			CXG/60-C	RL	5	9,69000	48,45
09	MALHA TUBULAR DE ALGODAO 15CM X 15M ROLO MSO			RL/1-CXG/50-C	RL	5	15,68000	78,40
38833714	SCALP DISP. ASEPTO 21 G (38833714) UNIDADE - BD			CXG/200-C	UN	1500	1,73000	2.595,00
38833814	SCALP DISP. ASEPTO 23 G (38833814) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	300	1,73000	519,00
990558	SERINGA PLASTIPAK 10ML SEM AGULHA LUER - SLIP (990558) UNIDADE BD			CXG/400-C	UN	1000	0,53000	530,00
990581	SERINGA PLASTIPAK 3ML SEM AGULHA LUER - SLIP (990581) UNIDADE BD			CXG/1000-C	UN	1000	0,27000	270,00
990317	SERINGA PLASTIPAK 5ML SEM AGULHA LUER - SLIP (990317) UNIDADE BD			CXG/700-C	UN	1000	0,35000	350,00
9552	SONDA ENDOT. PVC. DESC. C/ BALAO 4.5MM UNIDADE (TUBO) MEDIX			CX/25-CXG/200-C	UN	5	3,24000	16,20
6926	SONDA ENDOT. PVC. DESC. C/ BALAO 8.0MM UNIDADE (TUBO) MEDIX			CX/25-CXG/200-C	UN	10	3,24000	32,40
00016713	SONDA EST/NASOG.LONGA NR.16 PGC MARK MED			PCT/10-CXG/350-F	UN	20	1,00000	20,00
00018627	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL ADULTO 12FR MARK MED			CX/25-CXG/400-C	UN	5	7,30000	36,50
58	TALA METALICA 16 X 250MM PACOTE C/12 UNIDADES MSO			CXG/50-C	PCTE	1	10,30000	10,30
Valor Somado —>								10.721,05

Validade da Cotação: 04/04/2025

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

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.

28028

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	Qtd	Preço	Total
1	DE0039	AGULHA DESC. 25X7 COD. 0353201 (CX C/100) DESCARPACK	3,000	0,0951	285,30
2	DE0037	AGULHA DESC. 25X8 COD. 0353301 (CX C/100) DESCARPACK	1,500	0,0951	142,65
3	DE0028	AGULHA DESC. 40X12 COD. 0353601 (CX C/100) DESCARPACK	1,500	0,0962	144,30
4	5958	AGULHA DE PLEXO (STIMUPLEX) A50 22GX2 - 0,70X50MM REF. 4894502 CX C/25 B BRAUN	25	164,2100	4.105,25
5	CR0091	ATADURA GESSADA 15 CM X 3 MT COD. 214352 C/20 CYSNE CREMER	10	61,7800	617,80
6	BD0005	CATETER ANGIOCATH N.20G CX C/200 REF. 38833314 BD	400	3,2900	1.316,00
7	BD0006	CATETER ANGIOCATH N.22G CX C/200 REF. 38833514 BD	400	2,9000	1.160,00
8	BD0007	CATETER ANGIOCATH N.24G CX C/200 REF. 38833614 BD	400	3,4500	1.380,00
9	EM0006	CATETER P/OXIGENIO TIPO OCULOS ADULTO 1,4M PCT C/20 COD. 662870 EMBRAME	100	1,6700	167,00
10	DV0015	COTONETE CX C/75 NATHY	12	1,6000	19,20
11	DE0031	EQUIPO MACRO FLEX INJETOR LATERAL FILTRO E AR LUER SLIP CX C/500 COD.0410201 DES	1,000	1,0400	1.040,00
12	CR0102	EXTENSAO PARA SISTEMA DE ASPIRACAO CRISTAL ESTERIL 3MT COD. 674187 CX C/30 CREI	60	8,8500	531,00
13	DV1026	FRALDA GERIATRICA DESC. G C/8 SLIM	10	24,7000	247,00
14	MU0003	LUVA CIRURGICA DESC. ESTERIL 7,5 SENSITEX CX C/200	200	2,3000	460,00
15	CF0383	LAMINA BISTURI CARBONO N. 15 C/100 FEATHER	1	206,0000	206,00
16	CO0001	MALHA TUBULAR 04CM X 15MT MSO	5	8,7500	43,75
17	CO0002	MALHA TUBULAR 06CM X 15MT MSO	5	10,4000	52,00
18	CO0004	MALHA TUBULAR 10CM X 15MT MSO	5	14,1700	70,85
19	CO0006	MALHA TUBULAR 15CM X 15MT MSO	5	19,1900	95,95
20	DE0032	SCALP N.21G COD.0421201 CX C/100 DESCARPACK	1,500	0,3390	508,50
21	DE0033	SCALP N.23G COD.0421301 CX C/100 DESCARPACK	300	0,3500	105,00
22	PL0013	SERINGA DESC 10 ML S/AG BICO LISO CX C/100 COD.0324501 DESCARPACK	1,000	0,2856	285,60
23	DE0046	SERINGA DESC 03 ML S/AG BICO LISO CX C/100 COD.0324101 DESCARPACK	1,000	0,1945	194,50
24	DE0045	SERINGA DESC 05 ML S/AG BICO LISO CX C/100 COD.0324301 DESCARPACK	1,000	0,2300	230,00
25	MK0001	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.12 MARK MED	60	0,8600	51,60
26	DV2001	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.18 PGC MARK MED	20	1,9000	38,00
27	CF0570	SONDA ENDOTRAQUEAL PVC C/B N.4.0MM COMPER	5	4,8600	24,30
28	LA0113	SONDA ENDOTRAQUEAL PVC C/B N.4.5 C/10 SOLIDOR	5	3,9900	19,95
29	LA0038	SONDA ENDOTRAQUEAL PVC C/B N.8.0 C/10 SOLIDOR	10	3,9000	39,00
30	LA0011	SONDA FOLEY 2 VIAS N.18 C/B 30 ML C/10 SOLIDOR	10	4,1400	41,40
31	MK0002	SONDA GASTRICA N.16 MARK MED	20	3,9000	78,00
32	LA0007	SONDA FOLEY 2 VIAS N.14 C/B 30 ML C/10 SOLIDOR	30	2,9000	87,00
33	LA0009	SONDA FOLEY 2 VIAS N.16 C/B 30 ML C/10 SOLIDOR	20	3,7600	75,20
34	CB0052	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL C/GUIA 12 FR COD. 0229T-12 TAYLOR	5	21,0000	105,00
35	DV0508	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL C/GUIA 12FR ADULTO POLIURETANO REF. 5004 MEDICON	5	12,4000	62,00
36	DV1951	SONDA P/ ALIMENTACAO ENTERAL C/GUIA 12FR X 120CM GVFLEX	5	9,9500	49,75
37	VM0013	UMIDIFICADOR DE OXIGENIO 250ML COD. 5001 PROTEC	20	16,2000	324,00
38	MSO002	TALA DE ALUMINIO 16 X 250 MSO	1	34,8000	34,80
39	DV0190	TORNEIRINHA 3 VIAS - DISCOFIX C 3 VERMELHO B BRAUN	800	4,9000	3.920,00
40	EM0020	EQUIPO POLIFIX 2 VIAS LUER SLIP ADULTO COD COD. 491633/265835 PCT C/20 EMBRAME	800	1,7500	1.400,00
41	EM0203	EQUIPO POLIFIX 2 VIAS PEDIATRICO LUER SLIP COD. 361025 PCT C/20 EMBRAME	60	3,1900	191,40
42	DV2069	EQUIPO POLIFIX 2 VIAS NEONATAL LUER LOCK MP HOSPITALAR	60	3,4000	204,00
				Total...:	20.153,05

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



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.: 1.395.300 Tatuí, 04/04/2025

Cliente : 2.876 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Vend.: 134 LEANDRO EVANGELISTA AMARAL

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\$
567578 AGULHA HIPODERMICA 25X7 C/100 UND	BUNZL/SOLIDOR	CX	30	6,178000	100	0,061800	185,34
53399 AGULHA HIPODERMICA 25X8 C/100 UND	BUNZL/SOLIDOR	CX	15	6,180000	100	0,061800	92,70
19614 AGULHA HIPODERMICA 40X12 C/100 UND	DESCARPACK	CX	15	8,200000	100	0,082000	123,00
573928 ATADURA CREPE 13F 06CM X 1,8M/4,5M C/12 UND "POLAR"	POLARFIX	PCT	17	7,040000	12	0,586700	119,68
570727 ATADURA GESSADA 15CM X 3M CYSNE C/20	CREMER	CX	10	56,600000	20	2,830000	566,00
575193 CATETER ANGIOCATH 20G 1,16 CX C/1 UNID	BD	UND	400	2,480000	1	2,480000	992,00
575194 CATETER ANGIOCATH 22G 1,00 CX C/1 UNID	BD	UND	400	2,460000	1	2,460000	984,00
571488 CATETER NASAL TIPO OCULOS PVC SILICONIZADO ADULTO C/20	CREMER/EMBRAMI	PCT	100	28,300000	20	1,415000	2.830,00
570205 EQUIPO MACRO/CAM FLEX/SLIP/INJ LAT/F PART/FILT AR/PINCA C/25	DESCARPACK	PCT	40	21,875000	25	0,875000	875,00
575158 ESCOVA DESC. SCRUB C/ 2% 22ML CLOREXIDINA CX C/100	VICPHARMA	CX	2	208,000000	100	2,080000	416,00
571616 FRALDA DESCARTAVEL GERIATRICA G C/8	MAXI CONFORT	PCT	10	11,080000	8	1,385000	110,80
573968 MALHA TUBULAR 04CM X 15M ORTHOLEV	SANTRIC	UND	5	6,240000	1	6,240000	31,20
573969 MALHA TUBULAR 06CM X 15M ORTHOLEV	SANTRIC	UND	5	7,090000	1	7,090000	35,45
573972 MALHA TUBULAR 10CM X 15M ORTHOLEV	SANTRIC	UND	5	9,450000	1	9,450000	47,25
573974 MALHA TUBULAR 15CM X 15M ORTHOLEV	SANTRIC	UND	5	12,390000	1	12,390000	61,95
570214 DISPOSITIVO INTRAVENOSO SEGURANCA 21G "SCALP" C/100 VERDE	DESCARPACK	PCT	15	42,350000	100	0,423500	635,25
570210 DISPOSITIVO INTRAVENOSO 23G "SCALP" C/100 AZUL	DESCARPACK	CX	3	23,200000	100	0,232000	69,60
571324 SERINGA 10ML BICO LUER SLIP CX C/100 UND	MEDIX	CX	10	23,900000	100	0,239000	239,00



Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

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

TATUI / 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.: 1.395.300 Tatui, 04/04/2025

Cliente : 2.876 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Vend. : 134 LEANDRO EVANGELISTA AMARAL

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

568405	SERINGA 3ML BICO LUER SLIP CX C/100	DESCARPACK	CX	10	14,850000	100	0,148500	148,50
568407	SERINGA 5ML BICO LUER SLIP CX C/100	DESCARPACK	CX	10	16,600000	100	0,166000	166,00
571500	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL SEM VALVULA N° 12 C/20 UND	CREMER/EMBRAMI	PCT	3	20,300000	20	1,015000	60,90
573422	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL SEM VALVULA N° 18 C/10 UND	MARKMED	PCT	2	8,600000	10	0,860000	17,20
575069	SONDA/TUBO ENDOTRAQUEAL PVC C/BALAO 4,0MM C/25	MEDIX	CX	1	95,000000	25	3,800000	95,00
575070	SONDA/TUBO ENDOTRAQUEAL PVC C/BALAO 4,5MM C/25	MEDIX	CX	1	95,600000	25	3,824000	95,60
51097	SONDA PARA NUTRICAO/ALIMENTACAO ENTERAL C/GUIA N° 12	SOLUMED	UND	5	7,999000	1	7,999000	39,99

QTDE.ITENS: 25

TOTAL DO PEDIDO: R\$ 9.037,41

PRAZO DE ENTREGA: 1 dias

VALIDADE DA PROPOSTA: 3 dias

OBSERVAÇÕES:

DANIELE CRISTINE DE ALMEIDA TELES



Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

www.futuramedicamentos.com.br

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

TATUI / 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

Cotação no.: 1.395.300 Tatuí, 03/04/2025

Cliente : 2.876 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Vend. : 134 LEANDRO EVANGELISTA AMARAL

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

DANIELE CRISTINE DE ALMEIDA TELES

Fones: 1639959400 / (16) 2101-9400

Data : 04/04/2025

Contato : KEILA.ARAUJO

Orçamento Nr. 10307239

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
1	280	AGULHA DESC PRECISION GLIDE 40X12MM CX 100UN BD	BECTON DICKINSON - INJ (INJECTION)	10	CX	CAIXA C/100	150	0,2010	20,1000	3.015,00
2	164350	ATADURA CREPE 6CMX1,8M (4,5M) 13F EMB INDIV PCT 12UN NEVE	NEVE	1	PCT	PCT	17	0,4992	5,9900	101,83
3	139043	ATADURA GESSO CYSNE 15CMX3M TELA CREMER	CREMER	1	UN	UNIDADE	200	3,0000	3,0000	600,00
4	209882	CATETER PERIF ANGIOCATH 20G BD REF38833314	BECTON DICKINSON - IT (INFUSION)	50	UN	UNIDADE	400	2,3000	2,3000	920,00

5	209855	CATETER PERIF ANGIOCATH 22G BD REF38833514	BECTON DICKINSON - IT (INFUSION)	1	UN	UNIDADE	400	2,3000	2,3000	920,00
6	18243	CATETER NASAL OXIGEN TP OCUL AD 1,4M PCT 20UN EMBRAMED	EMBRAMED	1	PCT	PCTE	5	1,4730	29,4600	147,30
7	139030	EQUIPO MAC FILT PARTIC INJ LAT L LOCK EMBRAMED	EMBRAMED	200	UN	UNID C/INJETOR LATERAL	200	3,0100	3,0100	602,00
8	17580	ESCOVA ASSEPSIA RIOHEX CLOREX 2% RIOQUIMICA	RIOQUIMICA	108	UN	UND C/ CLOREXIDINA 2% -22ML	216	1,7900	1,7900	386,64
9	209870	EXTENSAO ASPIR EST CRISTAL 3M ASP-VAC CONEC GRAD EMBRAMED	EMBRAMED	60	UN	UNIDADE	60	5,8300	5,8300	349,80
10	3769	FRALDA AD G 70KG CONFORT MASTER FD 8PCT 8UN CCM	CONFORT MASTER	1	FA	FARDO C/08X8 - CINTURA 70X140CM	10	4,4030	281,7900	2.817,90
11	1945	LUVA CIR EST LATEX C/PO SENSITEX N7,5 CX	MUCAMBO	1	CX	CX C/200 CA3710	1	1,5300	306,0000	306,00

		200PARES MUCAMBO								
12	136431	SCALP ASEPTO 23G CX 200UN BD REF38833814	BECTON DICKINSON - IT (INFUSION)	1	CX	CX C/200	2	1,7721	354,4200	708,84
13	10662	SERINGA DESC 10ML L SLIP CX 400UN BD REF990558	BECTON DICKINSON - INJ (INJECTION)	1	CX	CX/400- MODELO PLASTIPACK	3	0,5901	236,0200	708,06
14	11933	SERINGA DESC 3ML S/AG L SLIP CX 1000UN BD	BECTON DICKINSON - INJ (INJECTION)	1	CX	CAIXA C/ 1000- MODELO PLASTIPACK	1	0,3049	304,9200	304,92
15	10664	SERINGA DESC 5ML S/AG L SLIP CX 700UN BD REF990317	BECTON DICKINSON - INJ (INJECTION)	1	CX	CX 700UN - ESCALA 0,2ML	2	0,3920	274,4300	548,86

Total Valor ST: **0,00** Valor Total dos produtos: **12.437,15** Valor Total: **12.437,15**

Condições de Pagamento: 28 DIAS

Validade :06/04/25

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



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: 2593831****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	5803-AGULHA DESCARTAVEL 22G 25X0,7 C/100 PRECISION GLIDE - 300327	BD/BECTON	30	100	0,2155	21,55	0,00	646,50	MG	10033430019
2	5557-AGULHA DESCARTAVEL 21G 25X0,8 C/100 PRECISION GLIDE - 300054	BD/BECTON	15	100	0,1360	13,60	0,00	204,00	SP	10033430019
3	5556-AGULHA DESCARTAVEL 18G 40X1,2 C/100 PRECISION GLIDE - 300017	BD/BECTON	15	100	0,2030	20,30	0,00	304,50	MG	10033430019
4	4499-AGULHA P/ANESTESIA DE PLEXO (STIMUPLEX A 50) 22GX2 0,70X50MM C/25 - 4894502	B.BRAUN	1	25	98,5597	2463,99	0,00	2463,99	MG	0010008530053
5	1402-ATADURA CREPE 06CMX4,5M(1,8M) 13F C/12 - EMB INDIVIDUAL - F06177	POLARFIX	17	12	0,4750	5,70	0,00	96,90	SP	8003400027
6	893-ATADURA GESSADA 15CMX3M C/20 - 156911	CREMER	10	20	3,1469	62,94	0,00	629,37	SP	80245210070
7	5679-CATETER INTRAVENOSO ANGIOCATH 20GAX1,16IN (1,1X30MM) C/200 - 38833314	BD/BECTON	2	200	2,3200	464,00	0,00	928,00	MG	10033430148
8	5606-CATETER INTRAVENOSO (ANGIOCATH) 22GAX1,00IN (0,8X25MM) C/200 - 38833514	BD/BECTON	2	200	2,3200	464,00	0,00	928,00	MG	10033430148
9	5476-CATETER INTRAVENOSO ANGIOCATH 24GAX0,75IN (0,7X19MM) C/200 - 38833614	BD/BECTON	2	200	2,3200	464,00	0,00	928,00	MG	10033430148
10	709-CATETER P/OXIGENIO TIPO OCULOS ADULTO 1,40M C/20 - 662870	EMBRAMED	5	20	1,3175	26,35	0,00	131,75	SP	80245210268
11	3367-HASTES FLEXIVEIS (CARTUCHO C/75 UN) PCT C/12 - 008/053	COT. LINE	1	12	1,6125	19,35	0,00	19,35	SP	0000000000000
12	1401-EQUIPO MACRO CAM FLEX FILTRO BACT 15MICRA C/25 INJ LAT L SLIP 1,50M EMB PGC - 0410201	DESCARPACK	40	25	0,9168	22,92	0,00	916,76	SP	10330669065
13	865-ESCOVA SCRUB 2% (MARCLORHEX) C/48 C/CLOREXIDINA 22ML - 454708/ 70000229	CRISTALIA	4	48	1,5521	74,50	0,00	298,00	MG	ISENTO



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: 2593831

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	5251-EXTENSAO P/SIST DE ASPIRACAO ESTERIL 3,0M UNIQUE CRISTAL ASP-VAC C/30 - 674187	CREMER	2	30	5,5818	167,45	0,00	334,91	SP	80245210219
15	5825-LUVA CIRURGICA ESTERIL LATEX SUPREME 7,5 C/50 PARES C/TALCO - 12585	MEDIX	4	50	1,5901	79,51	0,00	318,02	SP	80495519113
16	1547-LAMINA DE BISTURI CARBONO Nº15 C/100 - 400415	F/FEATHER	1	100	1,8928	189,28	0,00	189,28	SP	0010150470234
17	737-MALHA TUBULAR 4CMX15M ALGODAO - F08139	POLARFIX	5	1	6,4256	6,43	0,00	32,13	SP	8003400021
18	735-MALHA TUBULAR 6CMX15M ALGODAO - F08140	POLARFIX	5	1	8,9848	8,98	0,00	44,92	SP	8003400021
19	727-MALHA TUBULAR 10CMX15M ALGODAO - F08142	POLARFIX	5	1	10,2346	10,23	0,00	51,17	SP	8003400021
20	731-MALHA TUBULAR 15CMX15M ALGODAO - F08144	POLARFIX	5	1	16,2295	16,23	0,00	81,15	SP	8003400021
21	5630-SCALP 21G ASEPTO LOCK C/200 - 38833714	BD/BECTON	8	200	1,7900	358,00	0,00	2864,00	MG	10033430460
22	5552-SCALP 23G ASEPTO LOCK C/200 - 38833814	BD/BECTON	2	200	1,7900	358,00	0,00	716,00	MG	10033430460
23	5541-SERINGA DESCARTAVEL (PLASTIPAK) 10ML L SLIP S/AG C/400 - 990558	BD/BECTON	3	400	0,5960	238,40	0,00	715,20	MG	10033430030
24	5593-SERINGA DESCARTAVEL (PLASTIPAK) 3ML L SLIP S/AG C/1000 - 990581	BD/BECTON	1	1000	0,3080	308,00	0,00	308,00	MG	10033430030
25	3271-SONDA NASOGASTRICA LONGA N16 C/20 - 266399/664171	EMBRAMED	1	20	2,3478	46,96	0,00	46,96	SP	80245210223
26	566-SONDA ALIMENTACAO ENTERAL POLIURETANO 12FR AD C/GUIA 490084 - 265866	EMBRAMED N	5	1	9,7416	9,74	0,00	48,71	SP	80245210245



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: 2593831

Endereço: ANANIAS COSTA FREITAS

Nº: 753

Cmpl:

Contato:

Cidade: PONTAL

CEP: 14180000

04/04/2025

Observação:

MG - CNPJ: 11.872.656/0001-10: R\$ 11100.2

SP - CNPJ: 11.872.656/0002-00: R\$ 3145.37

TOTAL: 14.245,56

Vendedor: GRAZIELLYC

Condição de pagamento: 28

Tel.: 34 32215300

Validade da proposta: 11/04/2025

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 000576528929-7

Representação numérica do código de barras:	00190.00009 01711.536001 01450.465172 9 10740000756192
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:	07/05/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	07/05/2025
Valor Nominal do Boleto:	7.561,92
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	7.561,92
Valor Pago (R\$):	7.561,92

Data/hora da operação:	07/05/2025 14:00:24
------------------------	---------------------

Código da operação:	46368049161
Chave de segurança:	WJZKFQ3AASKJ7JPK

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

Rioclarense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 GALPAO 22 e 27 - JARDIM PRIMAVERA - JAGUARIUNA - SP
CEP: 13916-074 - 1935225800

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 1989788 FL 1 / 1
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO
3525 0467 7291 7800 0491 5500 1001 9897 8811 2417 5307

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
135250869315524 02/04/2025 19:12:09

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
02/04/2025

ENDEREÇO
RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CEP
14180-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA
02/04/2025

MUNICÍPIO
PONTAL

FONE / FAX
1639531716

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1989788/1	07/05/2025	7.561,92						

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		
7.561,92		1.361,15	0,00		0,00	7.561,92		
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	7.561,92		

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
1,00

ESPÉCIE
VOLUME(S)

MARCA

NUMERO
0,05810

PESO BRUTO

7,760

PESO LÍQUIDO

7,760

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	
031340	TESTE RAPIDO DENGUE NS1 (MEDLEVENSOHN) L: DEG24 030007 Q: 275,0000 F: 01/03/24 V: 30/03/2026 L: DEG24050017 Q: 525,0000 F: 01/05/24 V: 30/05/2028	38221200	000	5102	UN	800,00	9,4524	7.561,92	7.561,92	1.361,15	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. TERMO DE CONVENIO N 001 2025 PEDIDO DE COMPRA 6761 DATA ENTREGA: 03/04/2025 Pedido: 3119751 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 3119751 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.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: *[Assinatura]*
DATA: 03/04/25
Farmácia
Santa Casa de Pontal

10

001-9 | RECIBO DO SACADO

VENCIMENTO 07/05/2025	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE 5119-5 / 306406-9	ESPÉCIE R\$	QUANTIDADE
(=) VALOR DO DOCUMENTO 7.561,92	(-) DESCONTO / ABATIMENTO	(+) JUROS / MULTA	
(=) VALOR COBRADO	NOSSO NÚMERO 17115360001450465	Nº DO DOCUMENTO 1989788/01	
SACADO IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL			

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

001-9 | RECIBO DE ENTREGA

VENCIMENTO 07/05/2025	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE 5119-5 / 306406-9	ESPÉCIE R\$	QUANTIDADE
(=) VALOR DO DOCUMENTO 7.561,92	NOSSO NÚMERO 17115360001450465		
SACADO IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL			
ASSINATURA DO RECEBEDOR			DATA DE ENTREGA

CORTE NA LINHA PONTILHADA

001-9 | 00190.00009 01711.536001 01450.465172 9 10740000756192

LOCAL DE PAGAMENTO QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						VENCIMENTO 07/05/2025
CEDENTE COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91						AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE 5119-5 / 306406-9
DATA DO DOCUMENTO 02/04/2025	NÚMERO DO DOCUMENTO 1989788/01	ESPÉCIE DO DOCUMENTO DM	ACEITE N	DATA DO PROCESSAMENTO 02/04/2025	NOSSO NÚMERO 17115360001450465	
USO DO BANCO	CARTEIRA 17-019	ESPÉCIE R\$	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO 7.561,92	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE) MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 08/05/2025 JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 151,23) *** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO						(-) DESCONTO / ABATIMENTO
						(-) OUTRAS DEDUÇÕES
						(+) JUROS / MULTA
						(+) 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 01450.465172 9 10740000756192

LOCAL DE PAGAMENTO QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						VENCIMENTO 07/05/2025
CEDENTE COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91						AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE 5119-5 / 306406-9
DATA DO DOCUMENTO 02/04/2025	NÚMERO DO DOCUMENTO 1989788/01	ESPÉCIE DO DOCUMENTO DM	ACEITE N	DATA DO PROCESSAMENTO 02/04/2025	NOSSO NÚMERO 17115360001450465	
USO DO BANCO	CARTEIRA 17-019	ESPÉCIE R\$	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO 7.561,92	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE) MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 08/05/2025 JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 151,23) *** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO						(-) DESCONTO / ABATIMENTO
						(-) OUTRAS DEDUÇÕES
						(+) JUROS / MULTA
						(+) 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

Clientes 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@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, 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 – 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



- 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 Emilio 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

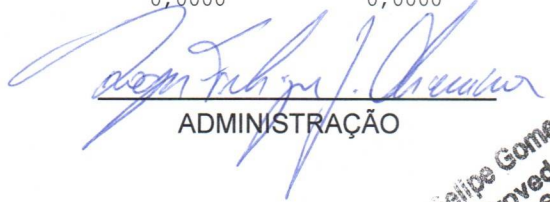
Rua Paulo Costa, 320, Galpões 09, 10 e 11. – Dist. Industrial – Jd. Piemount Sul – Fone (31) 3439-4300 – Fax: (31) 3439-4302/4303 – rioclarense@mg.rioclarense.com.br
CEP: 32.669.712 – Betim – MG – CNPJ Nº 67.729.178/0002-20 – INSCR. EST. Nº 062.996.580.0021

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 02/04/2025 13:08	No. Página 1
Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL		No. Pedido 6761
CNPJ: 55.110.753/0001-41		
FAX:	Email: dpcompras@iscmpontal.com.br	
Pedido de Compra		

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 4 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	Data Ped: 02/04/2025
Prz.Entr: 7 DIAS	Cond.Pagto: 45 DIAS	Dt Env. Forn:
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA	Status do pedido: Não Entregou	
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =	Vlr.Total
Observação do Pedido	CONVÊNIO 001/2025	
91561- 1 TESTE DE DENGUE NS1 (TESTE RÁPIDO)-	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	800,0000 9,4524 0,0000 0,0000	7.561,9200
Complemento do item	MEDTESTE	

Totais:	Total Bruto dos itens:	7.561,9200		
	Total Descontos dos itens:	0,0000		
	Total IPI dos itens:	0,0000		
Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
7.561,9200	0,0000	0,0000	0,0000	7.561,9200
				
COMPRAS		ADMINISTRAÇÃO		
Lucimar de S. das Flores		Roger Felipe Gomes Oliveira		
Dep. de Compras		Provedor		
Santa Casa de Pontal		Imandade da Santa Casa de		
		Misericórdia de Pontal		



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: A1V8PH/1

Quarta-feira, 2 de Abril de 2025 - 11:47:16

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	031340	MEDTESTE DENGUE NS1 CX C/25 UNID - 1329	MEDLEVENSOHN CX		Caixas	32	R\$ 9,4524	R\$ 236,3100	R\$ 7.561,92

Reg. MS:

0080560310017

Principio Ativo: TESTE RAPIDO DENGUE NS1

Total Orçamento : R\$ 7.561,92

Condição de Pagamento: ERRO AO BUSCAR CONDIÇÃO DE PAGAMENTO -
[null]

Previsão de Entrega:
03/04/2025

Validade da Proposta:
07/04/2025

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



São Carlos, 2 de abril de 2025.

Proposta 14325

A
Santa Casa de Pontal
A/C
Lucia Flores
Departamento de Compras
e-mail: dpcompraspontal@gmail.com
Segue abaixo a proposta solicitada:

Descrição/ Especificação	Unidade	VI Unitário	Valor otal
MEDTESTE DENGUE NS1 – TESTE RÁPIDO. Teste rápido para a detecção qualitativa do antígeno NS1 do vírus da dengue. Amostra: sangue total soro ou plasma. Resultado em 10 minutos. Detecção do 1° ao 7° dia d início dos sintomas. Simples e fácil – resultado no próprio cassete. Alta sensibilidade e especificidade. Conteúdo: 25 dispositivos de teste, 25 conta gotas, 1 solução tampão e 1 instrução de uso. Prazo de Validade: Superior a 12 meses Registro ANVISA/MS:80560310017.	800 unidades ou 32 caixas	R\$ 9,60 (nove reais e sessenta centavos)	R\$ 7.680,00 (sete mil seiscentos e oitenta reais)

Validade da proposta: 30 (trinta) dias

Prazo de entrega: até 7 dias.

Frete: incluído no preço do produto.

Prazo d



Documento assinado digitalmente
MILTON ROBERTO FERREIRA DA SILVA
Data: 02/04/2025 08:50:42-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

ega dos testes rápidos.

Atenciosamente

Milton Roberto F. da Silva
(019) 9.9964.6958 WhatsApp
miltonrfsilva@gmail.com
miltonroberto.saude@gmail.com
milton@praxismedical.com.br
Representante Comercial

PRAXIS MEDICAL LTDA

CNPJ: 47.934.227/0001-78

Av. Comendador Alfredo Mafei 1.387 sala 26 Jardim São Carlos
São Carlos SP CEP 13561-270

Praxis Medical Ltda CNPJ. 47.934.227/0001-78
Av. Comendador Alfredo Mafei 1.387 sala 26 Jardim São Carlos
São Carlos SP CEP: 13.563-760

Mafra

distribuímos saúde

Conta IRMANDADE DA SANTA CASA DE
MISERICORDIA DE IGARAPAVA
CNPJ 49.376.858/0001-44
Código Cliente 001443
Telefone (16) 3172-1090

Data de criação 02/04/2025
Número de Cotação 00562071

Filial Venda	Cód Produto	Produto	Marca	Quantidade	Unidade do Produto	Valor de Venda	Preço da SubUnidade	Valor Total
BRA-1036	207752	TESTE RAPIDO DENGUE NS1 AG IGG/IGM CX 20UN ECO	ECO DIAGNOSTICA LTDA	40,00	CX	R\$ 493,00	R\$ 24,65	R\$ 19.720,00

Endereço de R CORONEL FRANCISCO MARTINS, 769 -
Entrega CENTRO
Estado SP
Cidade IGARAPAVA
Criado por Keila Cristine Teixeira Araujo

Valor Total R\$ 19.720,00
Método/Forma de 28 DIAS
Pagamento

Essa cotação possui validade de 72 horas a partir do momento do seu envio.
A Disponibilidade de estoque deve ser confirmada no ato de envio do pedido.

Endereço da R. José Guerra, 127 - Chácara Santo Antônio (Zona Sul)
empresa São Paulo-SP
04719-030
BR

mafrasaude.com.br

uma empresa **viveo**



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Bolet

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	03472 1292 000576528929-7

Representação numérica do código de barras:	34191.09008 36667.264521 24007.710007 8 10740000073890
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	FUTURA COM PROD MEDICOS
Nome/Razão Social:	FUTURA COM PROD MEDICOS
CPF/CNPJ:	08.231.734/0001-93
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:	07/05/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	07/05/2025
Valor Nominal do Bolet	738,90
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	738,90
Valor Pago (R\$):	738,90

Data/hora da operação:	07/05/2025 14:00:04
------------------------	---------------------

Código da operação: 46368023718
Chave de segurança: WMA1M85E4GNWLP7

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

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

DANFEDocumento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

Saída: 1

Entrada: 2

1

No. 223.114

SÉRIE: 0

Página 1 de 2



Chave de Acesso da NF-e

3525040823173400019355000002231141002450110

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

135250892904821

04/04/2025 19:54

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social

2.876 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ/CPF

55.110.753/0001-41

Data da Emissão

04/04/2025

Endereço

RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753

Bairro/Distrito

CENTRO

Cep

14180-000

Data de Saída/Entrada

04/04/2025

Município

PONTAL

Fone/Fax

(16)039531716

UF

SP

Inscrição Estadual

ISENTO

Hora de Saída

FATURA

Dupl.: 223.114/1 Valor: 738,90 Vencdo. 07/05/2025

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS

738,90

Valor do ICMS

88,67

Base de Cálculo de ICMS Sub

0,00

Valor do ICMS Sub

0,00

Valor Total dos Produtos

738,90

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

738,90

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

671495090114

Quantidade

3

Espécie

CAIXAS

Marca

Numeração

Peso Bruto

61,000

Peso Líquido

61,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cód. Produto / Serviço	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
567578	AGULHA HIPODERMICA 25X7 C/100 UND BUNZL/SOLIDOR Lote : 53324051 Val. 31/05/2029	90183219	000	5102	CX	30,00 30,00	6,180000	185,40	185,40	22,25		12,0	
568405	SERINGA 3ML BICO LUER SLIP CX C/100 DESCARPACK Lote : SSSLABA065 Val. 01/06/2029	90183119	000	5102	CX	10,00 10,00	14,850000	148,50	148,50	17,82		12,0	
568407	SERINGA 5ML BICO LUER SLIP CX C/100 DESCARPACK Lote : SSSLAB0039 Val. 01/06/2029	90183119	000	5102	CX	10,00 10,00	16,600000	166,00	166,00	19,92		12,0	
571324	SERINGA 10ML BICO LUER SLIP CX C/100 UND MEDIX Lote : 230227 Val. 28/02/2028	90183119	000	5102	CX	10,00 10,00	23,900000	239,00	239,00	28,68		12,0	

Local de entrega: RUA ANANIAS COSTA FREITAS

753

CENTRO

14180-000

PONTAL SP

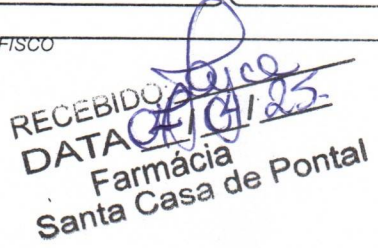
Recebemos de Futura Com.Prod.Médicos Hosp.Ltda (08.231.734/0001-93) os produtos/serviços constantes da nota fiscal indicada ao lado		NF-e No. 223.114
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	SÉRIE: 0

 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. 223.114 SÉRIE: 0 Página 2 de 2	 Chave de Acesso da NF-e 35250408231734000193550000002231141002450110 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 135250892904821 04/04/2025 19:54
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

CÁLCULO 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.253.618	Reservado ao FISCO 
ORDEM DE COMPRA 6784 TERMO DE CONVÊNIO Nº 001/2025 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 CAT 116/2017	

Beneficiário FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTD/ 08.231.734/0001-93 RUA DR GUALTER NUNES 100 CHACARA JUNQUEIRA TATUI SP 18271-210	Vencimento 07/05/2025	Valor Do Documento 738,90
	(+) Outros Acréscimos	(+) Mora/Multa
	(-) Desconto/Abatimento	(-) Outras Deduções
Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO COBRAR 0,22 POR DIA DE ATRASO APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO	Data Emissão 04/04/2025	(=) Valor Cobrado
	Agência / Conta 4522 400771	
	Nosso Número 109/00366672-6	

Dados Do Pagador

Nome Do Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		Número Documento 223114/1
Endereço RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753		
Bairro/Distrito CENTRO		
Município PONTAL	Estado SP	Cep 55.110.753/0001-41
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

BANCO ITAU 341 - 7 34191.09008 36667.264521 24007.710007 8 10740000073890

Local de pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSACAO					Vencimento 07/05/2025
Cedente FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTDA 08.231.734/0001-93					Agência / Conta 4522 / 400771
Data Documento 04/04/2025	N Documento 223114/1	Espécie DM	Aceite N	Data Processamento 04/04/2025	Nosso número 109/00366672-6
Uso Do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade 0,00	Valor	Valor documento 738,90
Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO COBRAR 0,22 POR DIA DE ATRASO APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO					(-) Desconto /Abatimento
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
Sacado IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE 55.110.753/0001-41 RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 CENTRO 55.110.753/0001-41 PONTAL SP Beneficiario final					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor Cobrado



SIH-R<HCMP0004>		Emissão 04/04/2025 15:11		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		6784
Pedido de Compra				
Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 267 - FUTURA COM.DE PROD.MÉDICOS E		Data Ped: 04/04/2025
Prz.Entr: 7 DIAS		Cond.Pagto: 35 DIAS		Dt Env. Forn:
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA		Status do pedido: Não Entregou		
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
Centro de Custo		Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =		Vlr.Total
Observação do Pedido CONVÊNIO 001/2025				
47922- 1 AGULHA DESCARTAVEL 25X7-UNIDADE-MARCA		Não Entregou		
(4) FARMÁCIA		3.000,00 0,0618 0,0000 0,0000		185,4000
Complemento do item				
86472- 1 SERINGA DESC.3ML BICO SLIP-UNIDADE-MARCA		Não Entregou		
(4) FARMÁCIA		1.000,00 0,1485 0,0000 0,0000		148,5000
Complemento do item				
86484- 1 SERINGA DESC.5ML BICO SLIP-UNIDADE-MARCA		Não Entregou		
(4) FARMÁCIA		1.000,00 0,1660 0,0000 0,0000		166,0000
Complemento do item				
86514- 1 SERINGA DESC.10ML BICO SLIP -UNIDADE-		Não Entregou		
(4) FARMÁCIA		1.000,00 0,2390 0,0000 0,0000		239,0000
Complemento do item				
Totais:				
		Total Bruto dos itens:		738,9000
		Total Descontos dos itens:		0,0000
		Total IPI dos itens:		0,0000
Total dos Itens +		Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =
738,9000		0,0000	0,0000	0,0000
				Total do Pedido
				738,9000
Lucimar de S. das Flores		ADMINISTRAÇÃO		
COMPRAS				
Dep. de Compras				
Santa Casa de Pontal				
		Roger Felipe Gomes Oliveira		
		Provedor		
		Irmãdade da Santa Casa de		
		Misericórdia de Pontal		



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.: 1.395.300 Tatuí, 04/04/2025

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

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Vend.: 134 LEANDRO EVANGELISTA AMARAL
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 :

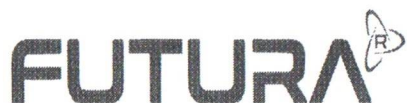
No.Proc. :

No.Ped. :

Frete: CIF

Transportadora: PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI

PRODUTO	FABRICANTE	UNID.	QUANTIDADE	PREÇO R\$	QUANT.POR CX	PREÇO.UNIT.	TOTAL R\$
567578 AGULHA HIPODERMICA 25X7 C/100 UND	BUNZL/SOLIDOR	CX	30	6,178000	100	0,061800	185,34
53399 AGULHA HIPODERMICA 25X8 C/100 UND	BUNZL/SOLIDOR	CX	15	6,180000	100	0,061800	92,70
19614 AGULHA HIPODERMICA 40X12 C/100 UND	DESCARPACK	CX	15	8,200000	100	0,082000	123,00
573928 ATADURA CREPE 13F 06CM X 1,8M/4,5M C/12 UND "POLAR"	POLARFIX	PCT	17	7,040000	12	0,586700	119,68
570727 ATADURA GESSADA 15CM X 3M CYSNE C/20	CREMER	CX	10	56,600000	20	2,830000	566,00
575193 CATETER ANGIOCATH 20G 1,16 CX C/1 UNID	BD	UND	400	2,480000	1	2,480000	992,00
575194 CATETER ANGIOCATH 22G 1,00 CX C/1 UNID	BD	UND	400	2,460000	1	2,460000	984,00
571488 CATETER NASAL TIPO OCULOS PVC SILICONIZADO ADULTO C/20	CREMER/EMBRAMI	PCT	100	28,300000	20	1,415000	2.830,00
570205 EQUIPO MACRO/CAM FLEX/SLIP/INJ LAT/F PART/FILT AR/PINCA C/25	DESCARPACK	PCT	40	21,875000	25	0,875000	875,00
575158 ESCOVA DESC. SCRUB C/ 2% 22ML CLOREXIDINA CX C/100	VICPHARMA	CX	2	208,000000	100	2,080000	416,00
571616 FRALDA DESCARTAVEL GERIATRICA G C/8	MAXI CONFORT	PCT	10	11,080000	8	1,385000	110,80
573968 MALHA TUBULAR 04CM X 15M ORTHOLEV	SANTRIC	UND	5	6,240000	1	6,240000	31,20
573969 MALHA TUBULAR 06CM X 15M ORTHOLEV	SANTRIC	UND	5	7,090000	1	7,090000	35,45
573972 MALHA TUBULAR 10CM X 15M ORTHOLEV	SANTRIC	UND	5	9,450000	1	9,450000	47,25
573974 MALHA TUBULAR 15CM X 15M ORTHOLEV	SANTRIC	UND	5	12,390000	1	12,390000	61,95
570214 DISPOSITIVO INTRAVENOSO SEGURANCA 21G "SCALP" C/100 VERDE	DESCARPACK	PCT	15	42,350000	100	0,423500	635,25
570210 DISPOSITIVO INTRAVENOSO 23G "SCALP" C/100 AZUL	DESCARPACK	CX	3	23,200000	100	0,232000	69,60
571324 SERINGA 10ML BICO LUER SLIP CX C/100 UND	MEDIX	CX	10	23,900000	100	0,239000	239,00



Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

Rua Dr.Gualter Nunes, 100 CEP: 18271-210 Chácara Junqueira
TATUI / 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.: 1.395.300 Tatuí, 04/04/2025

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.: 134 LEANDRO EVANGELISTA AMARAL
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

568405	SERINGA 3ML BICO LUER SLIP CX C/100	DESCARPACK	CX	10	14,850000	100	0,148500	148,50
568407	SERINGA 5ML BICO LUER SLIP CX C/100	DESCARPACK	CX	10	16,600000	100	0,166000	166,00
571500	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL SEM VALVULA N° 12 C/20 UND	CREMER/EMBRAMI	PCT	3	20,300000	20	1,015000	60,90
573422	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL SEM VALVULA N° 18 C/10 UND	MARKMED	PCT	2	8,600000	10	0,860000	17,20
575069	SONDA/TUBO ENDOTRAQUEAL PVC C/BALAO 4,0MM C/25	MEDIX	CX	1	95,000000	25	3,800000	95,00
575070	SONDA/TUBO ENDOTRAQUEAL PVC C/BALAO 4,5MM C/25	MEDIX	CX	1	95,600000	25	3,824000	95,60
51097	SONDA PARA NUTRICAO/ALIMENTACAO ENTERAL C/GUIA N° 12	SOLUMED	UND	5	7,999000	1	7,999000	39,99

QTDE.ITENS: 25

TOTAL DO PEDIDO: R\$ 9.037,41

PRAZO DE ENTREGA: 1 dias

VALIDADE DA PROPOSTA: 3 dias

OBSERVAÇÕES:

DANIELE CRISTINE DE ALMEIDA TELES



Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

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

TATUI / 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.: **1.395.300** Tatuí, 03/04/2025

Cliente : 2.876 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Vend. : 134 LEANDRO EVANGELISTA AMARAL

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

DANIELE CRISTINE DE ALMEIDA TELES

Fones: 1639959400 / (16) 2101-9400

Data : 04/04/2025

Contato : KEILA.ARAUJO

Orçamento Nr. 10307239

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
1	280	AGULHA DESC PRECISION GLIDE 40X12MM CX 100UN BD	BECTON DICKINSON - INJ (INJECTION)	10	CX	CAIXA C/100	150	0,2010	20,1000	3.015,00
2	164350	ATADURA CREPE 6CMX1,8M (4,5M) 13F EMB INDIV PCT 12UN NEVE	NEVE	1	PCT	PCT	17	0,4992	5,9900	101,83
3	139043	ATADURA GESSO CYSNE 15CMX3M TELA CREMER	CREMER	1	UN	UNIDADE	200	3,0000	3,0000	600,00
4	209882	CATETER PERIF ANGIOCATH 20G BD REF38833314	BECTON DICKINSON - IT (INFUSION)	50	UN	UNIDADE	400	2,3000	2,3000	920,00

5	209855	CATETER PERIF ANGIOCATH 22G BD REF38833514	BECTON DICKINSON - IT (INFUSION)	1	UN	UNIDADE	400	2,3000	2,3000	920,00
6	18243	CATETER NASAL OXIGEN TP OCUL AD 1,4M PCT 20UN EMBRAMED	EMBRAMED	1	PCT	PCTE	5	1,4730	29,4600	147,30
7	139030	EQUIPO MAC FILT PARTIC INJ LAT L LOCK EMBRAMED	EMBRAMED	200	UN	UNID C/INJETOR LATERAL	200	3,0100	3,0100	602,00
8	17580	ESCOVA ASSEPSIA RIOHEX CLOREX 2% RIOQUIMICA	RIOQUIMICA	108	UN	UND C/ CLOREXIDINA 2% -22ML	216	1,7900	1,7900	386,64
9	209870	EXTENSAO ASPIR EST CRISTAL 3M ASP-VAC CONEC GRAD EMBRAMED	EMBRAMED	60	UN	UNIDADE	60	5,8300	5,8300	349,80
10	3769	FRALDA AD G 70KG CONFORT MASTER FD 8PCT 8UN CCM	CONFORT MASTER	1	FA	FARDO C/08X8 - CINTURA 70X140CM	10	4,4030	281,7900	2.817,90
11	1945	LUVA CIR EST LATEX C/PO SENSITEX N7,5 CX	MUCAMBO	1	CX	CX C/200 CA3710	1	1,5300	306,0000	306,00

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. 28028

Cliente...: SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL

Aos Cuidados de...:

Validade Proposta...:

Prazo Entrega...:

Vendedor...: MIGUEL ROSA PARPINELLI

Pagamento...: BOL BANCARIO - IIIII

Entrega...: ENTREGA

VENDA

Nro.	Código	Produto	Qtde	Preço	Total
1	DE0039	AGULHA DESC. 25X7 COD. 0353201 (CX C/100) DESCARPAC	3,000	0,0951	285,30
2	DE0037	AGULHA DESC. 25X8 COD. 0353301 (CX C/100) DESCARPAC	1,500	0,0951	142,65
3	DE0028	AGULHA DESC. 40X12 COD. 0353601 (CX C/100) DESCARPAC	1,500	0,0962	144,30
4	5958	AGULHA DE PLEXO (STIMUPLEX) A50 22GX2 - 0,70X50MM REF. 4894502 CX C/25 B BRAUN	25	164,2100	4.105,25
5	CR0091	ATADURA GESSADA 15 CM X 3 MT COD. 214352 C/20 CYSNE CREMER	10	61,7800	617,80
6	BD0005	CATETER ANGIOCATH N.20G CX C/200 REF. 3883314 BD	400	3,2900	1.316,00
7	BD0006	CATETER ANGIOCATH N.22G CX C/200 REF. 38833514 BD	400	2,9000	1.160,00
8	BD0007	CATETER ANGIOCATH N.24G CX C/200 REF. 38833614 BD	400	3,4500	1.380,00
9	EM0006	CATETER P/OXIGENIO TIPO OCULOS ADULTO 1,4M PCT C/20 COD. 662870 EMBRAMED	100	1,6700	167,00
10	DV0015	COTONETE CX C/75 NATHY	12	1,6000	19,20
11	DE0031	EQUIPO MACRO FLEX INJETOR LATERAL FILTRO E AR LUER SLIP CX C/500 COD.0410201 DES	1,000	1,0400	1.040,00
12	CR0102	EXTENSAO PARA SISTEMA DE ASPIRACAO CRISTAL ESTERIL 3MT COD. 674187 CX C/30 CREI	60	8,8500	531,00
13	DV1026	FRALDA GERIATRICA DESC. G C/8 SLIM	10	24,7000	247,00
14	MU0003	LUVA CIRURGICA DESC. ESTERIL 7,5 SENSITEX CX C/200	200	2,3000	460,00
15	CF0383	LAMINA BISTURI CARBONO N. 15 C/100 FEATHER	1	206,0000	206,00
16	CO0001	MALHA TUBULAR 04CM X 15MT MSO	5	8,7500	43,75
17	CO0002	MALHA TUBULAR 06CM X 15MT MSO	5	10,4000	52,00
18	CO0004	MALHA TUBULAR 10CM X 15MT MSO	5	14,1700	70,85
19	CO0006	MALHA TUBULAR 15CM X 15MT MSO	5	19,1900	95,95
20	DE0032	SCALP N.21G COD.0421201 CX C/100 DESCARPAC	1,500	0,3390	508,50
21	DE0033	SCALP N.23G COD.0421301 CX C/100 DESCARPAC	300	0,3500	105,00
22	PL0013	SERINGA DESC 10 ML S/AG BICO LISO CX C/100 COD.0324501 DESCARPAC	1,000	0,2856	285,60
23	DE0046	SERINGA DESC 03 ML S/AG BICO LISO CX C/100 COD.0324101 DESCARPAC	1,000	0,1945	194,50
24	DE0045	SERINGA DESC 05 ML S/AG BICO LISO CX C/100 COD.0324301 DESCARPAC	1,000	0,2300	230,00
25	MK0001	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.12 MARK MED	60	0,8600	51,60
26	DV2001	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.18 PGC MARK MED	20	1,9000	38,00
27	CF0570	SONDA ENDOTRAQUEAL PVC C/B N.4.0MM COMPER	5	4,8600	24,30
28	LA0113	SONDA ENDOTRAQUEAL PVC C/B N.4.5 C/10 SOLIDOR	5	3,9900	19,95
29	LA0038	SONDA ENDOTRAQUEAL PVC C/B N.8.0 C/10 SOLIDOR	10	3,9000	39,00
30	LA0011	SONDA FOLEY 2 VIAS N.18 C/B 30 ML C/10 SOLIDOR	10	4,1400	41,40
31	MK0002	SONDA GASTRICA N.16 MARK MED	20	3,9000	78,00
32	LA0007	SONDA FOLEY 2 VIAS N.14 C/B 30 ML C/10 SOLIDOR	30	2,9000	87,00
33	LA0009	SONDA FOLEY 2 VIAS N.16 C/B 30 ML C/10 SOLIDOR	20	3,7600	75,20
34	CB0052	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL C/GUIA 12 FR COD. 0229T-12 TAYLOR	5	21,0000	105,00
35	DV0508	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL C/GUIA 12FR ADULTO POLIURETANO REF. 5004 MEDICON	5	12,4000	62,00
36	DV1951	SONDA P/ ALIMENTACAO ENTERAL C/GUIA 12FR X 120CM GVFLX	5	9,9500	49,75
37	VM0013	UMIDIFICADOR DE OXIGENIO 250ML COD. 5001 PROTEC	20	16,2000	324,00
38	MSO002	TALA DE ALUMINIO 16 X 250 MSO	1	34,8000	34,80
39	DV0190	TORNEIRINHA 3 VIAS - DISCOFIX C 3 VERMELHO B BRAUN	800	4,9000	3.920,00
40	EM0020	EQUIPO POLIFIX 2 VIAS LUER SLIP ADULTO COD COD. 491633/265835 PCT C/20 EMBRAMED	800	1,7500	1.400,00
41	EM0203	EQUIPO POLIFIX 2 VIAS PEDIATRICO LUER SLIP COD. 361025 PCT C/20 EMBRAMED	60	3,1900	191,40
42	DV2069	EQUIPO POLIFIX 2 VIAS NEONATAL LUER LOCK MP HOSPITALAR	60	3,4000	204,00
Total...:					20.153,05

Obs.: FATURAMENNT0 MINIMO FRETE CIF 1000,00



Seq. Cil.	Cód. Item	Descrição	Marca	UN	Emb	Qtd	Pr.Unit	Pr.Emb	Pr.Total
1	011280	AGULHA 25X7 CX C/100UN 300327	BD	CX	Caixas	30	R\$ 0,2155	R\$ 21,5500	R\$ 646,50
Principio Ativo:		AGULHA DESCARTAVEL 25X7			Reg. MS: 0010033430019				
2	011282	AGULHA 25X8 CX C/100UN 300054	BD	CX	Caixas	15	R\$ 0,1360	R\$ 13,6000	R\$ 204,00
Principio Ativo:		AGULHA DESCARTAVEL 25X8			Reg. MS: 0010033430019				
3	011646	AGULHA 40X12 CX C/100UN 300017	BD	CX	Caixas	15	R\$ 0,2030	R\$ 20,3000	R\$ 304,50
Principio Ativo:		AGULHA DESCARTAVEL 40X12			Reg. MS: 0010033430019				
4	028981	ATADURA DE CREPE 13F 6CMX1,8M EMB IND C/6UN CYSNE 664201	CREMER	PA	Caixas	34	R\$ 1,3150	R\$ 7,8900	R\$ 268,26
Principio Ativo:		ATADURA DE CREPE 13F 06CMX1,8M			Reg. MS: 0010071150057				
5	026494	ATADURA GESSADA 15CMX3M C/20UN CYSNE 214352	CREMER	CX	Caixas	10	R\$ 2,8009	R\$ 56,0180	R\$ 560,18
Principio Ativo:		ATADURA GESSADA 15CMX3M			Reg. MS: 0080245210070				
6	029884	CATETER ANGIOCATH 20G 1,16 CX C/200UN 38833314	BD	CX	Caixas	2	R\$ 2,3200	R\$ 464,0000	R\$ 928,00
Principio Ativo:		CATETER 20G			Reg. MS: 0010033430148				
7	029885	CATETER ANGIOCATH 22G 1,00 CX C/200UN 38833514	BD	CX	Caixas	2	R\$ 2,3200	R\$ 464,0000	R\$ 928,00
Principio Ativo:		CATETER 22G			Reg. MS: 0010033430148				

8	029886	CATETER ANGIOCATH 24G 0,75 CX C/200UN 38833614	BD	CX	Caixas	2	R\$ 2,3200	R\$ 464,0000	R\$ 928,00
Principio							Reg. MS:		
Ativo:		CATETER 24G					0010033430148		
9	011202	CATETER NASAL P/OXIGENIO TIPO OCULOS PCT C/20UN - 662870	CREMER/EMBRAMED PA		Caixas	5	R\$ 1,2333	R\$ 24,6660	R\$ 123,33
Principio							Reg. MS:		
Ativo:		CATETER NASAL TIPO OCULOS					0080245210268		
10	031999	HASTES FLEXIVEIS CX C/ 75UN NATHY	ERS	CX	Caixas	12	R\$ 0,0222	R\$ 1,6650	R\$ 19,98
Principio							Reg. MS:		
Ativo:		HASTES FLEXIVEIS					0000004011098		
11	035700	EQUIPO MACRO IL FLEX LSLIP AR/PART 1,5M PGC CX C/25UN	BE CARE	PA	Caixas	40	R\$ 0,8500	R\$ 21,2500	R\$ 850,00
Principio							Reg. MS:		
Ativo:		EQUIPO MACRO-GOTAS INJ.LAT.AR FILTRO 1,5					0.0808.0848-903-0		
12	035446	ESCOVA DESC CHLORCLEAR 2% X 22ML CX C/100UN - 88197	VIC PHARMA	CX	Caixas	2	R\$ 1,5081	R\$ 150,8100	R\$ 301,62
Principio							Reg. MS:		
Ativo:		ESCOVA DESC.P/ASSEPSIA DE MAOS CLOREXIDI					0.0000.0000.000-0		
13	032198	BIGFRAL PLUS TAM G PCT C/7UN - 20388-1	FALCON/ACTIVE	PA	Caixas	10	R\$ 3,0525	R\$ 21,3675	R\$ 213,68
Principio							Reg. MS:		
Ativo:		FRALDA GERIATRICA G					0000000000000		
14	035582	LUVA CIRURGICA ESTERIL 7,5 C/PO SENSICARE C/200 PARES	BE CARE	CX	Caixas	1	R\$ 1,1480	R\$ 229,6000	R\$ 229,60
Principio							Reg. MS:		
Ativo:		LUVA CIRURGICA ESTERIL 7,5					0.0808.0848.005-3		
15	024035	LAMINA BISTURI ESTERIL N15 CX C/100UN	FEATHER	CX	Caixas	1	R\$ 1,8673	R\$ 186,7300	R\$ 186,73
Principio							Reg. MS:		
Ativo:		LAMINA BISTURI ESTERIL No 15					0.0101.5047.023-4		
16	021568	MALHA TUBULAR 06CM X 15MT	MSO	CX	Caixas	5	R\$ 7,4084	R\$ 7,4084	R\$ 37,04
Principio							Reg. MS:		
Ativo:		MALHA TUBULAR 06CM X 15MT					0.0801.2800.001-2		
17	020972	MALHA TUBULAR 15CM X 15MT	MSO	CX	Caixas	5	R\$ 15,0598	R\$ 15,0598	R\$ 75,30
Principio							Reg. MS:		
Ativo:		MALHA TUBULAR 15CM X 15MT					0.0801.2800.001-2		
18	032918	SCALP N 21G ASEPTO CX C/200UN 38833714	BD	CX	Caixas	8	R\$ 1,7900	R\$ 358,0000	R\$ 2.864,00

Principio Ativo:	SCALP N.21G				Reg. MS:	0.0100.3343.046-0			
19	032919	SCALP N23G ASEPTO CX C/200UN 38833814	BD	CX	Caixas	2	R\$ 1,7900	R\$ 358,0000	R\$ 716,00
Principio Ativo:	SCALP N.23G				Reg. MS:	0.0100.3343.046-0			
20	013477	SERINGA 10ML S/AG SLIP CENTRAL C/400UN 990558	BD	CX	Caixas	3	R\$ 0,5960	R\$ 238,4000	R\$ 715,20
Principio Ativo:	SERINGA DESC 10ML SEM AGULHA L.SLIP				Reg. MS:	0010033430030			
21	013483	SERINGA 3ML S/AG SLIP CENTRAL C/1000UN 990581	BD	CX	Caixas	1	R\$ 0,3080	R\$ 308,0000	R\$ 308,00
Principio Ativo:	SERINGA DESC 3ML SEM AGULHA L.SLIP				Reg. MS:	0010033430030			
22	013484	SERINGA 5ML S/AG SLIP CENTRAL C/700UN 990317	BD	CX	Caixas	2	R\$ 0,3960	R\$ 277,2000	R\$ 554,40
Principio Ativo:	SERINGA DESC 5ML SEM AGULHA L.SLIP				Reg. MS:	0010033430030			
23	014853	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.12 PCT 20UN 266269-664140	CREMER/EMBRAMED PA		Caixas	3	R\$ 0,8625	R\$ 17,2500	R\$ 51,75
Principio Ativo:	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.12				Reg. MS:	0080245210227			
24	031868	SONDA ENDOTRAQUEAL SOLIDOR C/BALAO No8,0 CX C/10UN	LABOR IMPORT/SO	CX	Caixas	1	R\$ 3,6079	R\$ 36,0790	R\$ 36,08
Principio Ativo:	SONDA ENDOTRAQUEAL C/BALAO No8				Reg. MS:	0010369460219			
25	013190	SONDA NASOGASTRICA LONGA N.16 C/20UN 664171	CREMER/EMBRAMED CX		Caixas	1	R\$ 1,9562	R\$ 39,1240	R\$ 39,12
Principio Ativo:	SONDA NASOGASTRICA LONGA N.16				Reg. MS:	0000000000000			
26	023163	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL C/GUIA N12 CX C/15UN	SOLUMED	CX	Caixas	1	R\$ 7,6520	R\$ 114,7800	R\$ 114,78
Principio Ativo:	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL C/GUIA No12				Reg. MS:	0080019160013			
27	026681	MULTIVIAS C/2VIAS C/CLAMP SLIP PGC PCT C/20UN 265835	CREMER/EMBRAMED PA		Caixas	1	R\$ 1,4858	R\$ 29,7160	R\$ 29,72
Principio Ativo:	MULTIVIAS C/2VIAS				Reg. MS:	0080245210221			
28	032702	MULTIVIAS C/2VIAS C/CLAMP NEONATAL C/20UN 363005	CREMER/EMBRAMED CX		Caixas	1	R\$ 2,5614	R\$ 51,2280	R\$ 51,23
Principio Ativo:	MULTIVIAS C/2VIAS NEONATAL				Reg. MS:	0.0802.4521.022-1			

Total Orçamento : R\$ 12.285,00

Condição de Pagamento: 28 DIAS

Previsão de Entrega: 07/04/2025

Validade da Proposta: 07/04/2025

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 6777

Paulo Eduardo da M. Botta <paulo.botta@rioclarense.com.br>
Para: dpcompras pontal <dpcompraspontal@gmail.com>

7 de abril de 2025 às 09:27

Bom dia.
pedido em andamento.
apenas para informá-los que tivemos a Falta dos seguinte item:
LAMINA BISTURI N.15
EQUIPO MULTIVIAS C/2VIAS C/CLAMP ADULTO(**FALTA PARCIAL DE 80 UNIDADE**).

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: 04/04/2025 09:18:28

Orçamento/Cotação

Página: 1

Número.....: 473767

Código.....: 6746

Fone Contato:

Endereço.....: R ANANIAS COSTA FREITAS

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

CEP: 14.180-000

04/04/2025

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

753 Bairro: CENTRO

Complemento:

Cidade: PONTAL

UF: SP

Cód.	Descrição	Lote	Validade	Apresentação	Uni.	Qtde	Vlr.Unit.	Total
30281464	AGULHA SEG. ECLIPSE 25 X 0,6 (30281464) UNIDADE BD			CX/100-CXG/900-C	UN	3000	0,55000	1.650,00
300054	AGULHA DESC. 0,80 X 25 (300054) UNIDADE BD			CX/100-CXG/1000-C	PC	1500	0,12500	187,50
300017	AGULHA DESC. 1,20 X 40 (300017) UNIDADE BD			CX/100-CXG/1000-C	UN	1500	0,18500	277,50
38833314	CATETER 20G ANGIOCATH (38833314) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	400	2,28000	912,00
38833514	CATETER 22G ANGIOCATH (38833514) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	400	2,28000	912,00
38833614	CATETER 24G ANGIOCATH (38833614) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	400	2,28000	912,00
0410301.	EQUIPO MACRO C/ FILTRO INJ. LAT. C/ENT. AR LUER LOCK UNIDADE DESCARPACK*			PCTE/50-CXG/500-C	UN	1000	0,93000	930,00
05101052	CLOREXIDINA 2% ESCOVA DESCARTAVEL RIOHEX			CXG/108-C	UN	150	1,35000	202,50
47	SCRUB UNIDADE (510105247) RIOQUIMICA							
PA85035	LUVA CIRURG. ESTERIL SENSITEX 7,5 PAR			CXG/200-C	PAR	100	1,65000	165,00
4	82850579001 MUCAMBO							
04	MALHA TUBULAR DE ALGODAO 04CM X 15M ROLO - MSO			CXG/100-C	RL	5	5,99000	29,95
05	MALHA TUBULAR DE ALGODAO 06CM X 15M ROLO - MSO			CXG/50-C	RL	5	7,27000	36,35
07	MALHA TUBULAR DE ALGODAO 10CM X 15M ROLO - MSO			CXG/60-C	RL	5	9,69000	48,45
09	MALHA TUBULAR DE ALGODAO 15CM X 15M ROLO MSO			RL/1-CXG/50-C	RL	5	15,68000	78,40
38833714	SCALP DISP. ASEPTO 21 G (38833714) UNIDADE - BD			CXG/200-C	UN	1500	1,73000	2.595,00
38833814	SCALP DISP. ASEPTO 23 G (38833814) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	300	1,73000	519,00
990558	SERINGA PLASTIPAK 10ML SEM AGULHA LUER - SLIP (990558) UNIDADE BD			CXG/400-C	UN	1000	0,53000	530,00
990581	SERINGA PLASTIPAK 3ML SEM AGULHA LUER - SLIP (990581) UNIDADE BD			CXG/1000-C	UN	1000	0,27000	270,00
990317	SERINGA PLASTIPAK 5ML SEM AGULHA LUER - SLIP (990317) UNIDADE BD			CXG/700-C	UN	1000	0,35000	350,00
9552	SONDA ENDOT. PVC. DESC. C/ BALAO 4.5MM UNIDADE (TUBO) MEDIX			CX/25-CXG/200-C	UN	5	3,24000	16,20
6926	SONDA ENDOT. PVC. DESC. C/ BALAO 8.0MM UNIDADE (TUBO) MEDIX			CX/25-CXG/200-C	UN	10	3,24000	32,40
00016713	SONDA EST/NASOG.LONGA NR.16 PGC MARK MED			PCT/10-CXG/350-F	UN	20	1,00000	20,00
00018627	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL ADULTO 12FR MARK MED			CX/25-CXG/400-C	UN	5	7,30000	36,50
58	TALA METALICA 16 X 250MM PACOTE C/12 UNIDADES MSO			CXG/50-C	PCTE	1	10,30000	10,30
Valor Somado -->								10.721,05

Validade da Cotação: 04/04/2025

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

		200PARES MUCAMBO								
12	136431	SCALP ASEPTO 23G CX 200UN BD REF38833814	BECTON DICKINSON - IT (INFUSION)	1	CX	CX C/200	2	1,7721	354,4200	708,84
13	10662	SERINGA DESC 10ML L SLIP CX 400UN BD REF990558	BECTON DICKINSON - INJ (INJECTION)	1	CX	CX/400- MODELO PLASTIPACK	3	0,5901	236,0200	708,06
14	11933	SERINGA DESC 3ML S/AG L SLIP CX 1000UN BD	BECTON DICKINSON - INJ (INJECTION)	1	CX	CAIXA C/ 1000- MODELO PLASTIPACK	1	0,3049	304,9200	304,92
15	10664	SERINGA DESC 5ML S/AG L SLIP CX 700UN BD REF990317	BECTON DICKINSON - INJ (INJECTION)	1	CX	CX 700UN - ESCALA 0,2ML	2	0,3920	274,4300	548,86

Total Valor ST: **0,00** Valor Total dos produtos: **12.437,15** Valor Total: **12.437,15**

Condições de Pagamento: 28 DIAS

Validade :06/04/25

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



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: 2593831

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	5803-AGULHA DESCARTAVEL 22G 25X0,7 C/100 PRECISION GLIDE - 300327	BD/BECTION	30	100	0,2155	21,55	0,00	646,50	MG	10033430019
2	5557-AGULHA DESCARTAVEL 21G 25X0,8 C/100 PRECISION GLIDE - 300054	BD/BECTION	15	100	0,1360	13,60	0,00	204,00	SP	10033430019
3	5556-AGULHA DESCARTAVEL 18G 40X1,2 C/100 PRECISION GLIDE - 300017	BD/BECTION	15	100	0,2030	20,30	0,00	304,50	MG	10033430019
4	4499-AGULHA P/ANESTESIA DE PLEXO (STIMUPLEX A 50) 22GX2 0,70X50MM C/25 - 4894502	B.BRAUN	1	25	98,5597	2463,99	0,00	2463,99	MG	0010008530053
5	1402-ATADURA CREPE 06CMX4,5M(1,8M) 13F C/12 - EMB INDIVIDUAL - F06177	POLARFIX	17	12	0,4750	5,70	0,00	96,90	SP	8003400027
6	893-ATADURA GESSADA 15CMX3M C/20 - 156911	CREMER	10	20	3,1469	62,94	0,00	629,37	SP	80245210070
7	5679-CATETER INTRAVENOSO ANGIOCATH 20GAX1,16IN (1,1X30MM) C/200 - 38833314	BD/BECTION	2	200	2,3200	464,00	0,00	928,00	MG	10033430148
8	5606-CATETER INTRAVENOSO (ANGIOCATH) 22GAX1,00IN (0,8X25MM) C/200 - 38833514	BD/BECTION	2	200	2,3200	464,00	0,00	928,00	MG	10033430148
9	5476-CATETER INTRAVENOSO ANGIOCATH 24GAX0,75IN (0,7X19MM) C/200 - 38833614	BD/BECTION	2	200	2,3200	464,00	0,00	928,00	MG	10033430148
10	709-CATETER P/OXIGENIO TIPO OCULOS ADULTO 1,40M C/20 - 662870	EMBRAMED	5	20	1,3175	26,35	0,00	131,75	SP	80245210268
11	3367-HASTES FLEXIVEIS (CARTUCHO C/75 UN) PCT C/12 - 008/053	COT. LINE	1	12	1,6125	19,35	0,00	19,35	SP	0000000000000
12	1401-EQUIPO MACRO CAM FLEX FILTRO BACT 15MICRA C/25 INJ LAT L SLIP 1,50M EMB PGC - 0410201	DESCARPACK	40	25	0,9168	22,92	0,00	916,76	SP	10330669065
13	865-ESCOVA SCRUB 2% (MARCLORHEX) C/48 C/CLOREXIDINA 22ML - 454708/ 70000229	CRISTALIA	4	48	1,5521	74,50	0,00	298,00	MG	ISENTO



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: 2593831

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	5251-EXTENSAO P/SIST DE ASPIRACAO ESTERIL 3,0M UNIQUE CRISTAL ASP-VAC C/30 - 674187	CREMER	2	30	5,5818	167,45	0,00	334,91	SP	80245210219
15	5825-LUVA CIRURGICA ESTERIL LATEX SUPREME 7,5 C/50 PARES C/TALCO - 12585	MEDIX	4	50	1,5901	79,51	0,00	318,02	SP	80495519113
16	1547-LAMINA DE BISTURI CARBONO Nº15 C/100 - 400415	F/FEATHER	1	100	1,8928	189,28	0,00	189,28	SP	0010150470234
17	737-MALHA TUBULAR 4CMX15M ALGODAO - F08139	POLARFIX	5	1	6,4256	6,43	0,00	32,13	SP	8003400021
18	735-MALHA TUBULAR 6CMX15M ALGODAO - F08140	POLARFIX	5	1	8,9848	8,98	0,00	44,92	SP	8003400021
19	727-MALHA TUBULAR 10CMX15M ALGODAO - F08142	POLARFIX	5	1	10,2346	10,23	0,00	51,17	SP	8003400021
20	731-MALHA TUBULAR 15CMX15M ALGODAO - F08144	POLARFIX	5	1	16,2295	16,23	0,00	81,15	SP	8003400021
21	5630-SCALP 21G ASEPTO LOCK C/200 - 38833714	BD/BECTON	8	200	1,7900	358,00	0,00	2864,00	MG	10033430460
22	5552-SCALP 23G ASEPTO LOCK C/200 - 38833814	BD/BECTON	2	200	1,7900	358,00	0,00	716,00	MG	10033430460
23	5541-SERINGA DESCARTAVEL (PLASTIPAK) 10ML L SLIP S/AG C/400 - 990558	BD/BECTON	3	400	0,5960	238,40	0,00	715,20	MG	10033430030
24	5593-SERINGA DESCARTAVEL (PLASTIPAK) 3ML L SLIP S/AG C/1000 - 990581	BD/BECTON	1	1000	0,3080	308,00	0,00	308,00	MG	10033430030
25	3271-SONDA NASOGASTRICA LONGA N16 C/20 - 266399/664171	EMBRAMED	1	20	2,3478	46,96	0,00	46,96	SP	80245210223
26	566-SONDA ALIMENTACAO ENTERAL POLIURETANO 12FR AD C/GUIA 490084 - 265866	EMBRAMED N	5	1	9,7416	9,74	0,00	48,71	SP	80245210245



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: 2593831

Endereço: ANANIAS COSTA FREITAS

Nº: 753

Cmpl:

Contato:

Cidade: PONTAL

CEP: 14180000

04/04/2025
Observação:

MG - CNPJ: 11.872.656/0001-10: R\$ 11100.2
SP - CNPJ: 11.872.656/0002-00: R\$ 3145.37
TOTAL: 14.245,56

Vendedor: GRAZIELLYC

Condição de pagamento: 28

Tel.: 34 32215300

Validade da proposta: 11/04/2025

Agradecemos a preferência !



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Bolet

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	03472 1292 000576528929-7

Representação numérica do código de barras:	42297.11504 00064.286347 00010.487627 7 10740000038200
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SAFRA S/A
Código do Banco:	422
Código do ISPB:	58160789
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	CM HOSPITALAR SA
Nome/Razão Social:	CM HOSPITALAR SA
CPF/CNPJ:	12.420.164/0001-57
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	CM HOSPITALAR SA
CPF/CNPJ:	12.420.164/0001-57
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:	07/05/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	07/05/2025
Valor Nominal do Bolet	382,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	382,00
Valor Pago (R\$):	382,00

Data/hora da operação:	07/05/2025 14:00:45
------------------------	---------------------

Código da operação:	46367982400
---------------------	-------------



NF-e

Nº 000115365

SÉRIE 1

EMPRESA 001036

000007412200

TICKET

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)

Identificação do emitente

CM HOSPITALAR S.A

AER INTERNACIONAL DE BRASILIA - AREAS EXTERNAS UC4.047, SN

Complemento: ARMZ. 17/18/19/20/21/38/39

LAGO SUL CEP:71608-900

BRASILIA/DF

Fone: 551639959401

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA

1-SAÍDA

1

N. 000115365

SÉRIE 1

FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E

5325 0412 4201 6400 3687 5500 1000 1153 6514 1451 9964

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

253250021746106 08/04/2025 11:35:02-03:00

CNPJ

12.420.164/0036-87

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA MERC. RECEB.TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0827230900200

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

807011149110

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.
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Rastreabilidade, licitude e autenticidade sao garantidas mediante documento fiscal (Art 7º Paragrafo Unico, RDC 430/2020). - IE DIFAL/DESTINO N 807011149110 Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 53.48. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0. DADOS ADICIONAIS RESERVADO AO FISCO																	

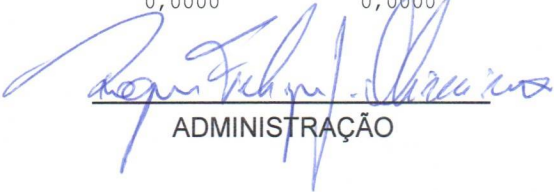
powered by

TOTVS

<

SIH-R<HCMP0004> Emissão 08/04/2025 10:42 Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL CNPJ: 55.110.753/0001-41 FAX: Email: dpcompras@iscmpontal.com.br	No. Página 1 No. Pedido 6796
Pedido de Compra	

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 188 - CM HOSPITALAR S.A BRASILIA	Data Ped: 04/04/2025
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.Reg-No.Requis)
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =	Vlr.Total
Observação do Pedido	CONVÊNIO 001/2025	
4483- 2 LUVA NITRILICA MEDIA CX C/100-CAIXA C/100-	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	20,0000 19,1000 0,0000 0,0000	382,0000
Complemento do item		

Totais:	Total Bruto dos itens:	382,0000		
	Total Descontos dos itens:	0,0000		
	Total IPI dos itens:	0,0000		
Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
382,0000	0,0000	0,0000	0,0000	382,0000
				
Lucimar COMPRAS Flores		ADMINISTRAÇÃO		
Dep. de Compras				
Santa Casa de Pontal				

Fones: 1639959400 / (16) 2101-9400

Data : 04/04/2025

Contato : KEILA.ARAUJO

Orçamento Nr. 10307844

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
1	163882	LUVA PROCED VINIL S/PO SOFT AID M CX 100UN EMBRAST	EMBRAST	1	CX	CX C/100	20	0,1410	14,1000	282,00
2	14604	LUVA PROCED LATEX C/PO M CX 100UN DESCARPACK	DESCARPACK - LUVA PROC.	20	CX	CX C/100 UNID C.A N\$29996	100	0,2049	20,4900	2.049,00
3	133555	PAPEL LENCOL HOSP BR 70CMX50M CX 10 PLUMAX	PLUMAX	1	CX	CX 10 UNIDADES	10	17,90	179,00	1.790,00
4	2257	COLETOR PERFURO AM 13L CX 20UN DESCARPACK	DESCARPACK	1	CX	CX C/20	3	9,2495	184,9900	554,97

Mafra

5	143560	LUVA PROCED NITRILICA AZ S/PO NITRAFLEX M CX 100UN BLUESAIL	BLUESAIL	1	CX	CX 100 - CA 40.133	10	0,1910	19,1000	191,00
6	133401	DETERGENTE ENZIM 4 ENZ RIOZYME IV E NEUTRO GL 5L	RIOQUIMICA	1	CX	GALAO 5 LITROS	4	266,7000	266,7000	1.066,80

Total Valor ST: **0,00**

Condições de Pagamento: 28 DIAS

Validade :06/04/25

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



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 03/04/2025

hora 15:16

Orcamento

N. 079155

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 %
	1185 000030	LUVA PROCEDIMENTO LATEX TAM M C/100 MEDIX	CX	100	28,5600	2.856,00	18
	1194 0207815	LUVA NITRILICA AZUL SEM PO M GLOMED	CX	10	24,5400	245,40	18
	1676 200.347	FLUXOMETRO DE OXIGENIO MORIYA	UN	6	56,4600	338,76	18
	2865 28.0011.00	PROACTION AS 110 4E 5L (DET ENZIMATICO) GROW	GL	4	460,0000	1.840,00	18
	1677 200.348	FLUXOMETRO DE AR MORIYA	UN	5	65,2600	326,30	18
	1742 400.900	TOMADA DUPLA C/ VALV. DE OXIGENIO -400.900 MORIYA	UN	5	50,0000	250,00	18

Desconto

Total Prod. R\$ 5.856,46 Total Geral R\$ 5.856,46

Vendedor 12 VANESSA

Transportadora

Observacao cotacao n.1444

ATENCAO!! FLUXOMETRO OXIGENIO .. TENHO 06 UND EM ESTOQUE.

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. 28032

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	MD0023	LUVA VINIL ANTIALERGICA MEDIA SEM TALCO C/100 MEDIX	20	24,3000	486,00
2	DIX008	LUVA PROCEDIMENTO MEDIA C/100 MEDIX	100	32,0900	3.209,00
3	PM0002	PAPEL LENCOL 70CMX50M 100% BRANCO CX C/10 PLUMAX	100	18,9900	1.899,00
4	DE0003	COLETOR DE ARTIGOS PERFUROCORTANTE 13 LTS CX C/20 COD.0160301 DESCARPACK	60	9,5400	572,40
5	DP0032	LUVA NITRILICA AZUL MEDIA S/TALCO C/100 MEDIX	10	34,5000	345,00
6	VM0024	FLUXOMETRO 0-15 LPM FEMEA P/ OXIGENIO COD. 4042 PROTEC	10	74,1400	741,40
7	AP0012	DETERGENTE ENZIMATICO CICLO ZYME EXTRA 5000ML 4 ENZIMAS CX C/4 CICLO FARMA	4	99,6500	398,60
8	VM0023	FLUXOMETRO 0-15 LPM FEMEA P/ AR COMPRIMIDO COD. 4041 PROTEC	5	71,9700	359,85
9	VM0090	TOMADA DUPLA C/ VALVULA IMPACTO OXIGENIO PROTEC COD.4909	5	112,8000	564,00
Total...:					8.575,25

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



Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

Rua Dr.Gualter Nunes, 100 CEP: 18271-210 Chácara Junqueira
TATUI / 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.: 1.395.506 Tatuí, 04/04/2025

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.: 134 LEANDRO EVANGELISTA AMARAL
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

PRODUTO	FABRICANTE	UNID.	QUANTIDADE	PREÇO R\$	QUANT.POR CX	PREÇO.UNIT.	TOTAL R\$
571675 LUVA VINIL S/TALCO N/EST M DE PROCEDIMENTO C/100	MEDIX	CX	20	14,600000	100	0,146000	292,00
564285 LUVA LATEX C/TALCO N/EST M DE PROCEDIMENTO C/100 QUALITY	MEDIX	CX	100	23,800000	100	0,238000	2.380,00
566412 COLETOR PERFUROCORT PAPELÃO 13L AMARELO C/20	DESCARPACK	CX	3	152,600000	20	7,630000	457,80
569439 LUVA NITRILICA S/TALCO N/EST M DE PROCEDIMENTO AZUL C/100	DESCARPACK	CX	10	23,400000	100	0,234000	234,00
574311 DETERGENTE 5 ENZIMAS 5000ML "ZYMEDET GOLD"	PROLINK	GL	4	96,800000	1	96,800000	387,20

QTDE. ITENS: 5

TOTAL DO PEDIDO: R\$ 3.751,00

PRAZO DE ENTREGA: 1 dias

VALIDADE DA PROPOSTA: 3 dias

OBSERVAÇÕES:

DANIELE CRISTINE DE ALMEIDA TELES



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: 2593902			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	2426-LUVA DE PROCEDIMENTO VINIL MEDIA C/100 TRANSPARENTE S/TALCO - 0541201		DESCARPACK	20	100	0,1356	13,56	0,00	271,16	SP	ISENTO	
2	2033-LUVA DE PROCEDIMENTO LATEX MEDIA C/100 C/TALCO - 0530301		DESCARPACK	100	100	0,2506	25,06	0,00	2506,07	MG	10330660340	
3	2304-COLETOR PERFURO CORTANTE 13L C/20 - 0160301		DESCARPACK	3	20	7,1253	142,51	0,00	427,52	SP	81187220001	
4	2315-LUVA DE PROCEDIMENTO NITRILICA MEDIA C/100 S/TALCO COR AZUL - 0433301/201683		DESCARPACK	10	100	0,2324	23,24	0,00	232,45	MG	10330660267	
5	2687-DETERGENTE ENZIMATICO (RIOZYME) 5L IV E NEUTRO - 0510201812		RIOQUIMICA	4	1	218,9092	218,91	0,00	875,64	SP	3132903800021	

04/04/2025
Observação:

MG - CNPJ: 11.872.656/0001-10: R\$ 2738.52
SP - CNPJ: 11.872.656/0002-00: R\$ 1574.32
TOTAL: 4.312,83

Vendedor: GRAZIELLYC

Condição de pagamento: 28

Tel.: 34 32215300

Validade da proposta: 11/04/2025

Agradecemos a preferência !



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 000576528929-7

Representação numérica do código de barras:	34191.09008 36605.214521 24007.710007 1 10740000095380
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	FUTURA COM PROD MEDICOS
Nome/Razão Social:	FUTURA COM PROD MEDICOS
CPF/CNPJ:	08.231.734/0001-93
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:	07/05/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	07/05/2025
Valor Nominal do Boleto:	953,80
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	953,80
Valor Pago (R\$):	953,80

Data/hora da operação:	07/05/2025 13:57:50
------------------------	---------------------

Código da operação: 46367961138
Chave de segurança: 7P6A7QHG56FA4MT1

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

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

DANFEDocumento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

Saída: 1

Entrada: 2

1

No. 222.508

SÉRIE: 0

Página 1 de 2



Chave de Acesso da NF-e

35250408231734000193550000002225081002444020

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

135250868849793

02/04/2025 17:58

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social

2.876 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ/CPF

55.110.753/0001-41

Data da Emissão

02/04/2025

Endereço

RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753

Bairro/Distrito

CENTRO

Cep

14180-000

Data de Saída/Entrada

02/04/2025

Município

PONTAL

Fone/Fax

(16)039531716

UF

SP

Inscrição Estadual

ISENTO

Hora de Saída

FATURA

Dupl.: 222.508/1 Valor: 953,80 Vencido: 07/05/2025

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo de ICMS Sub	Valor do ICMS Sub	Valor Total dos Produtos
953,80	139,52	0,00	0,00	953,80
Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto / ICMS Desonerado	Outras despesas	Valor do IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				Valor Total da Nota
				953,80

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta 1 - emitente 2 - destinatário	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIR	1				12.270.745/0004-00
Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual		
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GALPAO 11B KM	SUMARE	SP	67149509C114		
Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
1	CAIXAS			4,000	4,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cod. Produto / Serviço	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
568113	POLIVITAMINICO COMPLEXO B CX C/100 AMP 2ML "HYPLEX B" HYPOFARMA Lote: 24111984 Val. 30/11/2026	30039019	000	5102	CX	4,00	104,450000	417,80	417,80	75,20		18,0	
575044	BUTIL ESCOP 4MG/ML+DIP. 500MG/ML INJ 5ML C/100 "GENÉRICO" FARMACE Lote: HC23M203 Val. 31/12/2025	30039099	000	5102	CX	4,00	134,000000	536,00	536,00	64,32		12,0	

Local de entrega: RUA ANANIAS COSTA FREITAS

753

CENTRO

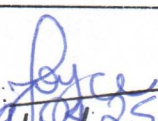
14180-000

PONTAL SP

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares	Reservado ao FISCO
REG.:Ribeirão Preto N/P.253.003	RECEBIDO:  DATA: 05/04/25 Farmácia Santa Casa de Pontal

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. 222.508

Data de recebimento

Identificação e assinatura do recebedor

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. 222.508

SÉRIE: 0

Página 2 de 2



Chave de Acesso da NF-e

35250408231734000193550000002225081002444020

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

135250868849793

02/04/2025 17:58

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

ORDEM DE COMPRA 6768 TERMO DE CONVENIO Nº 001/2025 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 CAT 116/2017

Beneficiário FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTD/ 08.231.734/0001-93 RUA DR GUALTER NUNES 100 CHACARA JUNQUEIRA TATUI SP 18271-210	Vencimento 07/05/2025	Valor Do Documento 953,80
	(+) Outros Acréscimos	(+) Mora/Multa
	(-) Desconto/Abatimento	(-) Outras Deduções
Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO COBRAR 0,29 POR DIA DE ATRASO APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO	Data Emissão 02/04/2025	(=) Valor Cobrado
	Agência / Conta 4522 400771	
	Nosso Número 109/00366052-1	

Dados Do Pagador		
Nome Do Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	Número Documento 222508/1	
Endereço RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753		
Bairro/Distrito CENTRO		
Município PONTAL	Estado SP	Cep 55.110.753/0001-41
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

BANCO ITAU

341 - 7

34191.09008 36605.214521 24007.710007 1 10740000095380

Local de pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSACAO					Vencimento 07/05/2025
Cedente FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTDA 08.231.734/0001-93					Agência / Conta 4522 / 400771
Data Documento 02/04/2025	N Documento 222508/1	Espécie DM	Aceite N	Data Processamento 02/04/2025	Nosso número 109/00366052-1
Uso Do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade 0,00	Valor	Valor documento 953,80
Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO COBRAR 0,29 POR DIA DE ATRASO APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO					(-) Desconto /Abatimento
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
Sacado IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE 55.110.753/0001-41 RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 CENTRO 55.110.753/0001-41 PONTAL SP Beneficiario final					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor Cobrado



SIH-R<HCMP0004>	Emissão 02/04/2025 15:08	No. Página 1
Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL		No. Pedido 6768
CNPJ: 55.110.753/0001-41		
FAX:	Email: dpcompras@iscmpontal.com.br	
Pedido de Compra		

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 267 - FUTURA COM.DE PROD.MÉDICOS E	Data Ped: 02/04/2025
Prz.Entr: 7 DIAS	Cond.Pagto: 45 DIAS	Dt Env. Forn:
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA	Status do pedido: Não Entregou	
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =	Vlr.Total
Observação do Pedido	CONVÊNIO 001/2025	
18636- 1 COMPLEXO B 2ML AMP-AMP-MARCA DISPONVIEL	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	400,0000 1,0445 0,0000 0,0000	417,8000
Complemento do item		
23048- 1 BUTIL. DE ESCOPOLAMINA+ DIPIRONA AMP 5ML	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	400,0000 1,3400 0,0000 0,0000	536,0000
Complemento do item		

Totais:	Total Bruto dos itens:	953,8000		
	Total Descontos dos itens:	0,0000		
	Total IPI dos itens:	0,0000		
Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
953,8000	0,0000	0,0000	0,0000	953,8000


Lucimar de Fátima Flores
COMPRAS
Dep. de Compras
Santa Casa de Pontal


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



Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

Rua Dr.Gualter Nunes, 100 CEP: 18271-210 Chácara Junqueira
TATUI / 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.: 1.391.956 Tatuí, 01/04/2025

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.: 134 LEANDRO EVANGELISTA AMARAL
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

PRODUTO	FABRICANTE	UNID.	QUANTIDADE	PREÇO R\$	QUANT.POR CX	PREÇO.UNIT.	TOTAL R\$
573557 VALPROATO DE SODIO (AC VALP) 250MG CX C/25CPS "GENERIC" (C1)	BIOLAB	CX	4	8,840000	25	0,353600	35,36
569455 AGUA OXIGENADA 10 VOLUMES 1000 ML CX C/12 FR	VICPHARMA	CX	1	49,550000	12	4,129200	49,55
568254 AMOXIG+AC CLAV 200MG INJ PO EV CX C/10 FA "GENERIC" (ANTIB)	EUROFARMA	CX	4	141,300000	10	14,130000	565,20
568829 METARAMINOL 10MG/ML 1ML CX C/25 AMP "ARAMIN	CRISTALIA	CX	1	427,700000	25	17,108000	427,70
570622 ROCURONIO 10MG/ML 5ML CX C/25FA "UNIREZ"	UNIAO QUIMICA	CX	4	238,750000	25	9,550000	955,00
50958 IPRATROPIO 0,25MG/ML 20ML "GENERIC"	PRATI, DONADU	FR	30	1,360000	1	1,360000	40,80
575515 BROMOPRIDA 5MG/ML CX C/ 50 AM 2ML IM IV "GENERIC"	WASER FARMA	CX	12	62,000000	50	1,240000	744,00
575044 BUTIL ESCOP 4MG/ML+DIP. 500MG/ML INJ 5ML C/100 "GENERIC"	FARMACE	CX	4	134,000000	100	1,340000	536,00
574626 CAPTOPRIL 25MG CX C/30 CMP "GENERIC"	HYPERA/NEO QU	CX	71	1,660000	30	0,055300	117,86
574784 CEFAZOLINA SODICA 1G PO LIOF CX C/100 FA IM IV "FAZOLON"	BLAU	CX	1	443,800000	100	4,438000	443,80
568702 CEFTRIAXONA SODICA 1000MG IV CX C/50FA "AMPLOSPEC" (ANT	BIOCHIMICO	CX	2	199,250000	50	3,985000	398,50
568830 CETOPROFENO 100MG C/ PO IV CX C/50 FA "GENERIC"	CRISTALIA	CX	10	187,400000	50	3,748000	1.874,00
568042 CETOPROFENO 50MG/ML 2ML IM CX C/50 "ARTRINID"	UNIAO QUIMICA	CX	8	63,300000	50	1,266000	506,40
570730 CLONAZEPAM 2MG C/ 30CP "GENERIC" (B1)	EMS	CX	1	1,625000	30	0,054200	1,63
572108 CLOPIDOGREL 75MG CX C/30 CMP "GENERIC"	BIOLAB	CX	1	13,950000	30	0,465000	13,95
568113 POLIVITAMINICO COMPLEXO B CX C/100 AMP 2ML "HYPLEX B"	HYPOFARMA	CX	4	104,450000	100	1,044500	417,80
574382 DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5MLCX C/120 AMP "GENERIC"	TEUTO BRASILE	CX	4	101,000000	120	0,841700	404,00



Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

Rua Dr. Gualter Nunes, 100 CEP: 18271-210 Chácara Junqueira
TATUI / 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.: 1.391.956 Tatuí, 01/04/2025

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

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Vend.: 134 LEANDROEVANGELISTAAMARAL
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

568425	DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML CX C/ 100 "GENERIC"	HYPOFARMA	CX	1	84,700000	100	0,847000	84,70
571547	DIPIRONA SODICA 500MG/ML 2ML CX/100 AMP "GENERIC"	SANTISA	CX	13	61,400000	100	0,614000	798,20
568565	DIMENIDRINATO+PIRIDOX+GLIC+FRUT IV 10ML C/100 "DRAMIN B6 DL"	HYPERA/TAKEDA	CX	1	899,000000	100	8,990000	899,00
574510	FLUMAZENIL 0,5MG/5ML SOL INJ CX C/5 AMP "GENERIC" (C1)	TEUTO BRASILE	CX	2	24,800000	5	4,960000	49,60
568356	FUROSEMIDA 20MG 2ML CX C/100 AMP "GENERIC"	SANTISA	CX	1	61,200000	100	0,612000	61,20
575377	GABAPENTINA 300MG CAP REV CX C/30 CP "GENERIC" (C1)	PHARLAB	CX	1	21,950000	30	0,731700	21,95
27551	MUCOPOLISSACARIDEO 5MG/G 40G "TOPCOID"	UNIAO QUIMICA	TB	6	15,250000	1	15,250000	91,50
574970	LEVOFLOXACINO 500MG CX C/ 10 CP REV "TAMIRAM"	EUROFARMA	CX	1	11,200000	10	1,120000	11,20
559072	METILDOPA 250MG C/30CMP "GENERIC"	EMS	CX	1	13,550000	30	0,451700	13,55
571551	METOCLOPRAMIDA 5MG/ML 2ML CX C/100 "METOCLOSANTISA"	SANTISA	CX	1	62,600000	100	0,626000	62,60
572118	METOPROLOL 50MG CMP REV CX C/30 "DOZOITO"	BIOLAB	CX	1	19,200000	30	0,640000	19,20
568283	MIDAZOLAM 50MG/10ML 10ML CX C/50 AMP "DORMIUM" (B1)	UNIAO QUIMICA	CX	1	199,500000	50	3,990000	199,50
569735	NITROPRUSSETO DE SODIO 50MG CX C/5FA X 2ML + DIL "NITROPRUS"	CRISTALIA	CX	2	93,500000	5	18,700000	187,00
568769	NOREPINEFRINA 2MG/ML 4ML CX C/50 AMP "GENERIC"	HYPOFARMA	CX	1	68,200000	50	1,364000	68,20
568278	OCITOCINA 5 UI/ML AMP CX C/50 AMP 1ML "OXITON"	UNIAO QUIMICA	CX	6	165,000000	50	3,300000	990,00
568836	OMEPRAZOL 40MG F/A + DIL 10ML CX C/25 FA "GENERIC"	CRISTALIA	CX	2	208,750000	25	8,350000	417,50
569246	ONDANSETRONA 8MG/4ML CX C/ 10 AMP "NAUSEDRON"	CRISTALIA	CX	50	11,700000	10	1,170000	585,00
569372	PREDNISONA 20MG CMP C/200 "CRISPRED"	CRISTALIA	CX	1	76,850000	200	0,384300	76,85
568777	PROMETAZINA 25MG/ML 2ML IM IV CX C/50 AMP "PAMERGAN"	CRISTALIA	CX	1	146,400000	50	2,928000	146,40
48920	PROPOFOL 10MG/ML 20ML C/10 FA "PROPOVAN" (C1)	CRISTALIA	CX	2	79,800000	10	7,980000	159,60



Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

Rua Dr.Gualter Nunes, 100 CEP: 18271-210 Chácara Junqueira
TATUI / 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.: 1.391.956 Tatuí, 01/04/2025

Cliente : 2.876 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Vend. : 134 LEANDRO EVANGELISTA AMARAL
PONTAL SP

Telefone: (16) 039531716

Fax:

A/C FINANCEIRO

E-Mail financeiro@lscmpontal.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

53808	SEVOFLURANO 100% SOL INAL 250ML C/1 FR "GENÉRICO" (C1)	BIOCHIMICO	CX	1	373,600000	1	373,600000	373,60
48260	SUXAMETONIO 100MG PO LIOF C/1 F-A "SUCCINILCOLIN"	UNIAO QUIMICA	CX	1	19,950000	1	19,950000	19,95
54924	TRAMADOL 50MG/ML 1ML C/60 "GENÉRICO" (A2)	TEUTO BRASILE	CX	5	51,150000	60	0,852500	255,75
568567	NITROGLICERINA 5MG/ML 10ML CX C/10 AMP "TRIDIL"	CRISTALIA	CX	1	415,800000	10	41,580000	415,80
568062	GLICOSE 50% 10ML CX C/200	SAMTEC	CX	1	137,000000	200	0,685000	137,00

QTDE.ITENS: 42

TOTAL DO PEDIDO: R\$ 13.676,40

PRAZO DE ENTREGA: 1 dias

VALIDADE DA PROPOSTA: 3 dias

OBSERVAÇÕES:

DANIELE CRISTINE DE ALMEIDA TELES



dpcompras pontal <dpcompraspontal@gmail.com>

PEDIDO 6767

Daniele Teles - Futura Medicamentos <vendas6@futuramedicamentos.com.br>

2 de abril de 2025 às 16:37

Para: dpcompras pontal <dpcompraspontal@gmail.com>

Cc: leandro.amaral@futuramedicamentos.com.br

Boa tarde Lucia,

Pedido recebido e faturado, infelizmente deu falta na AGUA OXIGENADA 10 VOLUMES, os demais itens ok .
Desde já agradeço pelo pedido e compreensão.

Atenciosamente,

DANIELE TELES
Vendas

Skype: Daniele Teles
Ramat 1034
vendas6@futuramedicamentos.com.br

(15) 3251-9494 | futuramedicamentos.com.br

[Texto das mensagens anteriores oculto]

 PD FUTURA 6767.pdf
62K



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 # 384821

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 01/04/2025

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	16927	ROCURONIO 10MG/ML 5ML INJ TERMO (S) UNIAO QUIMICA FR COM 1 FR	25,000	R\$ 10,66	R\$ 266,50
2	17688	IPRATROPIO BROMETO 0,25MG/ML 20ML(G)/ UNIAO QUIMICA FR COM 1 FR	30,000	R\$ 2,06	R\$ 61,80
3	495	HIOSCINA+DIPIRONA 20+2,5MG AP 5ML (G) FARMACE AP COM 1 AP	400,000	R\$ 1,55	R\$ 620,00
4	15834	HIOSCINA SIMPLES 20MG AMP 1ML (G) VP HYPOFARMA AP COM 1 AP	100,000	R\$ 1,13	R\$ 113,00
5	18642	HIOSCINA SIMPLES 10MG/ML GOTAS 10ML (N) COSMED FR COM 1 FR	2,000	R\$ 15,03	R\$ 30,06
6	18504	CEFAZOLINA SODICA 1 GR F/A (S) BLAU FR COM 1 FR	100,000	R\$ 4,90	R\$ 490,00
7	16194	CEFTRIAXONA 1 GR IV S/DIL (G) BLAU FR COM 1 FR	100,000	R\$ 4,06	R\$ 406,00
8	518	CETOPROFENO 100MG 2ML IM (S) UNIAO QUIMICA AP COM 1 AP	500,000	R\$ 1,26	R\$ 630,00
9	2059	COMPLEXO B AMP 2 ML (E) VP HYPOFARMA AP COM 1 AP	400,000	R\$ 1,05	R\$ 419,36
10	2780	DEXAMETASONA 4 MG/ML AMPOLA 2,5 ML (G) FARMACE AP COM 1 AP	400,000	R\$ 1,11	R\$ 444,00
11	2390	DICLOFENACO SODICO 75 MG AMP 3 ML (S) (I) FARMACE AP COM 1 AP	100,000	R\$ 0,9300	R\$ 93,00
12	6373	DIPIRONA 1GR AMP 2ML (S) FARMACE AP COM 1 AP	1.300,000	R\$ 0,6200	R\$ 806,00
13	3030	FLUMAZENIL 0,1MG/ML AMP 5ML (G) VP UNIAO QUIMICA AP COM 1 AP	10,000	R\$ 7,90	R\$ 79,00
14	15504	GABAPENTINA 300 MG CAPS (S)/ VP BIOLAB CP COM 1 CP	30,000	R\$ 0,3200	R\$ 9,60
15	421	GLIBENCLAMIDA 5 MG COMP (G)/ BRAINFARMA CP COM 1 CP	30,000	R\$ 0,0900	R\$ 2,70
16	2635	TOPCOID 5MG/G GEL 40 GR (S) UNIAO QUIMICA TB COM 1 TB	6,000	R\$ 14,20	R\$ 85,20
17	9169	METILDOPA 250MG COMP (G) EMS CP COM 1 CP	30,000	R\$ 1,02	R\$ 30,60
18	14488	METILPREDNISOLONA 500MG INJ C/DIL 8ML(G)/ BLAU FR COM 1 FR	25,000	R\$ 22,41	R\$ 560,25
19	11327	METOCLOPRAMIDA 10MG AMP 2 ML (S) FARMACE AP COM 1 AP	100,000	R\$ 0,7100	R\$ 71,00
20	8437	MIDAZOLAM 50MG AMP 10ML (S) UNIAO QUIMICA CV COM 50 AP	1,000	R\$ 182,30	R\$ 182,30
21	12768	NITROPRUSSETO DE SODIO 25MG/ML 2ML (S)/VP HYPOFARMA AP COM 1 AP	10,000	R\$ 18,10	R\$ 181,00
22	499	NOREPINEFRINA 2MG/ML AP 4ML (8MG) (G) VP HYPOFARMA AP COM 1 AP	50,000	R\$ 1,55	R\$ 77,50
23	522	OCITOCINA SUI/ML AMP 1 ML (S) TERMO UNIAO QUIMICA AP COM 1 AP	200,000	R\$ 3,29	R\$ 658,00
24	16351	OMEPRAZOL 40MG FA C/DIL 10ML IV (G) BLAU FR COM 1 FR	60,000	R\$ 8,93	R\$ 535,80
25	508	ONDANSETRONA 8MG AMP 4ML (G) VP HYPOFARMA AP COM 1 AP	500,000	R\$ 0,9800	R\$ 490,00
26	19143	PROPOFOL 200MG FA 20ML (S) CAMBER FR COM 1 FR	5,000	R\$ 10,56	R\$ 52,80
27	11392	SEVOFLURANO 250ML (S) UNIAO QUIMICA FR COM 1 FR	1,000	R\$ 384,30	R\$ 384,30

Observação

**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 # 384821

Seq.	# Item	Descrição	Quantidade Solicitada	Valor Unitário	Valor Total
28	12781	SUXAMETONIO 100 MG F/A (S) BLAU FR COM 1 FR	10,000	R\$ 18,75	R\$ 187,50
29	3831	TRAMADOL 50MG AMP 1 ML (G) UNIAO QUIMICA AP COM 1 AP	300,000	R\$ 0,9500	R\$ 285,00

Valor Total Itens	R\$ 8.252,27	Valor Imposto	R\$ 0,0000	Valor Total	R\$ 8.252,27
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

ORCAMENTO Nº 2690433

01 DE ABRIL DE 2025

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

Fantasia:

Endereço: R ANANIAS COSTA FREITAS,753

Cidade: PONTAL

Bairro: CENTRO

Cnpj/Cpf: 55.110.753/0001-41

Contato:

Cep: 14180-000

Telefone: (16)99416-7261

Uf: SP

E-mail: dpcompras@iscmpontal.com.br

IE/RG: ISENT0

Produtos

Item	Código	Descrição	Emb. Padrão	Un	Qtd	Unitário	Total
0001	26816	EPILENIL 250MG VO FR C/25 CAPS GEL MOLE/BIOLAB ÁCIDO VALPRÓICO 250MG	EE-600	CAPS	100	0,3600	36,00
0002	39713	AMOXICILINA+CLAV.POTAS 1G+200MG (GEN) PÓ SOL INJ IV CT C/ 10 FA/EUROFARMA AMOXICILINA 1000MG + CLAVULANATO DE POTÁSSIO (ÁCIDO CLAVULÂNICO)200MG PÓ INJ	EE-90	FA	40	11,3500	454,00
0003	49037	ARAMIN 10MG/ML SOL INJ 1ML CT C/ 25 AP/CRISTÁLIA HEMITARTARATO DE METARAMINOL 10MG/ML INJ 1ML	EE-1200	AP	25	17,6000	440,00
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	7,5800	379,00
0005	56231	ROCURÔNIO 10MG/ML (GEN) SOL INJ 5ML CT C/ 10 FA/VOLPHARMA BROMETO DE ROCURÔNIO 10MG/ML SOL INJ 5ML	EE-480	FA	80	8,9999	719,99
0007	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
0008	39426	BROMOPRIDA 5MG/ML SOL INJ (GEN) 2ML CT C/ 100 AP/HIPOLABOR BROMOPRIDA 5MG/ML (10MG/2ML) SOL INJ IM/IV 2ML	EE-2000	AP	600	1,1800	708,00
0009	34195	BUTIL ESCOPO 20MG/ML SOL INJ 1ML (GEN) CT C/ 100 AP/HIPOLABOR BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20MG/ML SOL INJ 1ML	EE-2000	AP	100	1,0800	108,00
0010	40373	BUTIL ESCOPOLAMINA 10MG/ML (GEN) SOL OR 20ML PCT C/ 5 FR/HIPOLABOR BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 10MG/ML SOL ORAL 20ML	EE-200	FR	5	5,9700	29,85
0012	38787	CAPTOPRIL 25MG (GEN) CT C/ 30 CP/BRAINFARMA/NEOQUÍMIC CAPTOPRIL 25MG	EE-1800	CP	210	0,0900	18,90

0013	39439	CEFAZOLINA 1G PÓ SOL INJ (GEN) CT C/ 50 FA/ABL	EE-300	FA	100	4,4657	446,57
CEFAZOLINA SÓDICA 1G PÓ P/ SOL INJ							
0014	53886	CEFTRIAXONA 1G (GEN) PÓ P/ SOL INJ IV S/DIL CX C/ 100 FA/BLAU	EE-400	FA	100	3,7300	373,00
CEFTRIAXONA SÓDICA 1G PÓ P/ SOL INJ IV S/ DIL							
0015	31217	CETOPROFENO 100MG (GEN) PÓ P/ SOL INJ IV CT C/ 50 FA/CRISTÁLIA	EE-1000	FA	500	3,7024	1.851,20
CETOPROFENO 100MG PÓ LIOF P/ SOL INJ IV							
0016	49384	CETOPROFENO 50MG/ML SOL INJ IM 2ML (GEN) CT C/ 100 AP/HIPOLABOR	EE-2000	AP	400	1,1670	466,80
CETOPROFENO 50MG/ML SOL INJ IM 2ML							
0017	48399	CLOPIDOGREL 75MG (GEN) CT C/ 30 CP REV/AUROBINDO PHARMA	EE-5040	CP	30	0,3500	10,50
BISSULFATO DE CLOPIDOGREL 75MG							
0019	40340	DEXAMETASONA 4MG/ML SOL INJ 2,5ML (GEN) CX C/100 AP/FARMACE	EE-3200	AP	400	0,8600	344,00
FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA 4MG/ML SOL INJ 2,5ML							
0020	31493	DICLOFENACO SÓDICO 75MG (25MG/ML) (GEN) SOL INJ 3ML CX C/ 100 AP/TEUTO	EE-600	AP	100	0,6118	61,18
DICLOFENACO SÓDICO 75MG/3ML (25MG/ML) SOL INJ 3ML							
0021	53380	DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML SOL INJ 2ML (GEN) CT C/ 100 AP/SANTISA	EE-1600	AP	1.300	0,6800	884,00
DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML SOL INJ 2ML							
0022	53519	DRAMIN B6 DL SOL INJ 10ML CX C/ 100 AP/COSMED/HYPERA	EE-600	AP	100	7,8100	781,00
DIMENIDRINATO+VIT B6+GLICOSE+FRUTOSE SOL INJ 10ML							
0023	49411	FLUMAZENIL 0,5MG (0,1MG/ML) (GEN) SOL INJ 5ML IV CT C/5 AP/TEUTO	EE-400	AP	10	5,2102	52,10
FLUMAZENIL 0,1MG/ML SOL INJ IV 5ML							
0024	31669	FUROSEMIDA 10MG/ML SOL INJ 2ML (GEN) CT C/ 60 AP/TEUTO	EE-480	AP	120	0,5137	61,64
FUROSEMIDA 10MG/ML SOL INJ 2ML							
0025	56546	EMPAK 300MG VO CT C/30 CAPS DURA/BIOLAB	EE-960	CAPS	30	0,3800	11,40
GABAPENTINA 300MG							
0026	33120	TOPCOID 5MG/G GEL 40G/UNIAO QUIMICA	EE-80	BG	6	15,6000	93,60
POLISSULFATO DE MUCOPOLISSACARIDEO 5MG/G GEL 40G							
0027	34371	METILDOPA 250MG (GEN) CT C/ 30 CP REV/EMS	EE-3000	CP	30	0,4100	12,30
METILDOPA 250MG							
0028	50896	METILPREDNISOLONA 500MG SOL INJ (GEN) CX C/ 25 FA C/ DIL 8ML/BLAU	EE-200	FA	25	18,5600	464,00
SUCCINATO SÓDICO DE METILPREDNISOLONA 500MG PÓ LIOF P/ SOL INJ C/DIL							
0029	32977	METROFARMA 5MG/ML SOL INJ 2ML CX C/ 100 AP/FARMACE	EE-5000	AP	100	0,6700	67,00
CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 5MG/ML (10MG/2ML) SOL INJ 2ML							

0030	48066	MIDAZOLAM 50MG (5MG/ML) (GEN) SOL INJ 10ML CT C/ 50 AP/TEUTO	EE-300	AP	50	2,7200	136,00
CLORIDRATO DE MIDAZOLAM 50MG (5MG/ML) SOL INJ 10ML							
0031	34351	NITROPRUS 50MG PÓ LIOF INJ 2ML CT C/ 5 FA + EQUIPO/CRISTÁLIA	EE-90	FA	10	16,9203	169,20
NITROPRUSSETO DE SÓDIO 25MG/ML SOL INJ 2ML							
0032	36399	NOREPINEFRINA 8MG (2MG/ML) SOL INJ IV 4ML (GEN) CX C/ 50AP/HIPOPOLABOR	EE-1600	AP	50	1,5200	76,00
HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA 8MG/4ML (2MG/ML) (Equiv. 4mg/4ml de Norepinefrina Base) SOL INJ 4ML							
0033	53554	OMEPAZOL 40MG PÓ P/ SOL INJ (GEN) CX C/ 20 FA + 20 AP DIL 10ML/BLAU	EE-160	FA	60	7,8500	471,00
OMEPAZOL SÓDICO 40MG PÓ LIOF P/ SOL INJ C/ DIL 10ML							
0034	52657	ONDANSETRONA 8MG SOL INJ 4ML (GEN) CX C/ 100 AP/HIPOPOLABOR	EE-2000	AP	500	1,1050	552,50
CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 8MG (2MG/ML) SOL INJ 4ML							
0035	36657	PREDNISONA 20MG (GEN) CT C/ 20 CP/BRAINFARMA/NEOQUÍMIC	EE-1200	CP	60	0,2400	14,40
PREDNISONA 20MG							
0036	53345	PROMETAZOL 25MG/ML SOL INJ 2ML CT C/ 100 AP/HIPOPOLABOR	EE-2000	AP	100	3,3600	336,00
CLORIDRATO DE PROMETAZINA 25MG/ML SOL INJ 2ML							
0037	53360	PROPOFOL 200MG (10MG/ML) (GEN) EMU INJ 20ML IV CT C/5 FA/TEUTO	EE-360	FA	20	9,8700	197,40
PROPOFOL 10MG/ML EMU INJ 20ML							
0038	49390	VOFLUR 1ML/ML SOL INAL 250ML FR/UNIAO QUIMICA	EE-15	FR	1	404,2100	404,21
SEVOFLURANO 1ML/ML SOL INAL 250ML							
0039	51980	SUCCITRAT 100MG PÓ P/ SOL INJ CT C/ 10 FA/BLAU	EE-100	FA	10	19,5002	195,00
CLORETO DE SUXAMETÔNIO (SUCCINILCOLINA) 100MG PÓ LIOF INJ							
0040	20703	TRIDIL 5MG/ML SOL INJ 10ML CT C/ 10 AP/CRISTÁLIA	EE-600	AP	10	39,9965	399,97
NITROGLICERINA 50MG (5MG/ML) SOL INJ IV 10ML							
0041	27885	GLICOSE 50% SOL INJ IV 10ML CX C/ 200 AP/ISOFARMA	CX-200	AP	200	0,5466	109,32
GLICOSE 50% (500MG/ML) SOL INJ IV 10ML							

Total Geral: R\$ 11.964,13

** ONZE MIL, NOVECIENTOS E SESENTA E QUATRO REAIS E TREZE CENTAVOS **

Observações:

COTAÇÃO 1440

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

Wilson

Transportadora: Cif -

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



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: A1V74Q/1
Terça-feira, 1 de Abril de 2025 - 17:51:45

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. Cl.	Cód. Item	Descrição	Marc	UN	Emb	Qtd	Pr. Unit	Pr. Emb	Pr. Total
1	027552	GLICOSE 50% CX C/200AP X 10ML	FARMACE	CX	Caixas	1	R\$ 0,5290	R\$ 105,8000	R\$ 105,80
Principio Ativo:		GLICOSE 50% 10ML					Reg. MS: 1.1085.0009.009-1		
2	021840	TRAMADOL 50MG/ML CX C/100AP X 1ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	3	R\$ 0,9360	R\$ 93,6000	R\$ 280,80
Principio Ativo:		TRAMADOL 50MG/ML,CLORIDRATO					Reg. MS: 1.1343.0156.003-6		
3	031766	SUCCITRAT 100MG PO INJ IV/IM CX C/10FA X 10ML	BLAU	CX	Caixas	1	R\$ 24,8875	R\$ 248,8750	R\$ 248,88
Principio Ativo:		SUXAMETONIO 100MG, CLORETO DE					Reg. MS: 1163700780033		
4	021521	SEVOFLURANO CX C/1FR X 250ML GEN	BIOCHIMICO	CX	Caixas	1	R\$ 350,0000	R\$ 350,0000	R\$ 350,00
Principio Ativo:		SEVOFLURANO 250ML					Reg. MS: 1.0063.0221.003-7		
5	028827	QUETIPIN 25MG CX C/3BL X 10CP	CRISTALIA	CX	Caixas	1	R\$ 0,2420	R\$ 7,2600	R\$ 7,26
Principio Ativo:		QUETIAPINA 25MG, HEMIFUMARATO					Reg. MS: 1.0298.0380.010-3		
6	028152	PROPOVAN 10MG/ML CX C/10FA X 20ML	CRISTALIA	CX	Caixas	2	R\$ 9,0400	R\$ 90,4000	R\$ 180,80
Principio Ativo:		PROPOFOL 10MG/ML 20ML					Reg. MS: 1.0298.0134.012-1		
7	010752	PAMERGAN 25MG/ML CX C/50AP X 2ML	CRISTALIA	CX	Caixas	1	R\$ 2,8200	R\$ 141,0000	R\$ 141,00
Principio Ativo:		PROMETAZINA 50MG/2ML,CLORIDRATO					Reg. MS: 1.0298.0042.001-6		

8	033633	PREDNISONA 20MG CX C/25BL X 20CP GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	1	R\$ 0,1712	R\$ 85,60	R\$ 85,60
Principio Ativo:	PREDNISONA 20MG						Reg. MS: 1.1343.0213.008-6	85,6000	
9	031605	ONDANSETRONA 2MG/ML CX C/100AP X 4ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	5	R\$ 1,0990	R\$ 109,9000	R\$ 549,50
Principio Ativo:	ONDANSETRONA 8MG/4ML,CLORIDRATO						Reg. MS: 1134301990022		
10	007226	OXITON 5UI/ML CX C/50AP X 1ML IV	UNIAO QUIMICA	CX	Caixas	6	R\$ 3,1020	R\$ 155,1000	R\$ 930,60
Principio Ativo:	OCITOCINA 5UI/ML						Reg. MS: 1.0497.0149.004-3		
11	021223	NOREPINEFRINA 2MG/ML CX C/50AP X 4ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	1	R\$ 1,4438	R\$ 72,1900	R\$ 72,19
Principio Ativo:	NOREPINEFRINA 8MG, HEMITARTARATO						Reg. MS: 1.1343.0126.003-2		
12	011262	NITROPRUS 50MG KIT C/5FA + 5DIL + BOLSA	CRISTALIA	CX	Caixas	2	R\$ 17,6700	R\$ 88,3500	R\$ 176,70
Principio Ativo:	NITROPRUSSIATO DE SODIO DIIDRATADO 50MG						Reg. MS: 1.0298.0218.004-7		
13	028794	DORMIUM 50MG CX C/50AP X 10ML	UNIAO QUIMICA	CX	Caixas	1	R\$ 2,8700	R\$ 143,5000	R\$ 143,50
Principio Ativo:	MIDAZOLAM 50MG						Reg. MS: 1.0497.0204.012-4		
14	028754	METOPROLOL XR 50MG CX C/3BL X 10CP REV LIB PROL GEN 19489-1	NEO Q/ACCORD	CX	Caixas	1	R\$ 0,3420	R\$ 10,2600	R\$ 10,26
Principio Ativo:	METOPROLOL 50MG, SUCCINATO						Reg. MS: 1.5537.0040.008-5		
15	013000	UNIMEDROL 500MG CX C/1FA X 8ML + DIL - 1000337	UNIAO QUIMICA	CX	Caixas	25	R\$ 25,2000	R\$ 25,2000	R\$ 630,00
Principio Ativo:	METILPREDNISOLONA 500MG, SUCCINATO SODICO						Reg. MS: 1.0497.1132.0029		
16	019015	TOPCOID 5MG/G GEL CX C/1BG X 40GR	UNIAO QUIMICA	CX	Caixas	6	R\$ 14,9000	R\$ 14,9000	R\$ 89,40
Principio Ativo:	ACIDO MUCOPOLISSACARIDO-POLISSULFURICO						Reg. MS: 1.0497.1302.004-9		
17	033112	EMPAK 300MG CX C/3BL X 10CA	BIOLAB SANUS	CX	Caixas	1	R\$ 0,3837	R\$ 11,5100	R\$ 11,51
Principio Ativo:	GABAPENTINA 300MG						Reg. MS: 1.0974.0282.003-5		
18	005779	FUROSEMIDA 10MG/ML CX C/100AP X 2ML GEN	HYPOFARMA	CX	Caixas	1	R\$ 0,6470	R\$ 64,7000	R\$ 64,70

Principio Ativo:	FUROSEMIDA 20MG/2ML	Reg. MS:	1.0387.0038.001-1						
19 019858	FLUMAZENIL 0,1MG/ML CX C/5AMP X 5ML GEN	UNIAO QUIMICA	CX	Caixas	2	R\$ 7,4900	R\$ 37,4500	R\$ 74,90	
Principio Ativo:	FLUMAZENIL 0,1MG/ML	Reg. MS:	1.0497.1326.001-5						
20 033087	DRAMIN B6 DL 3+5+100+100MG/ML INJ IV C/100AP X 10ML 21665-1	NEO Q/COSMED	CX	Caixas	1	R\$ 7,4800	R\$ 748,0000	R\$ 748,00	
Principio Ativo:	DIMENIDRINATO + PIRIDOXINA, CLOR + GLICOSE + FRUTOSE	Reg. MS:	1.7817.0900.004-5						
21 017282	DIPIFARMA 500MG/ML CX C/100AP X 2ML	FARMACE	CX	Caixas	13	R\$ 0,6278	R\$ 62,7800	R\$ 816,14	
Principio Ativo:	DIPIRONA SODICA 500MG/ML 2ML	Reg. MS:	1.1085.0018.004-8						
22 025810	DICLOFARMA 75MG CX C/100AP X 3ML	FARMACE	CX	Caixas	1	R\$ 0,7750	R\$ 77,5000	R\$ 77,50	
Principio Ativo:	DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML	Reg. MS:	1.1085.0016.003-9						
24 003104	HYPLEX B IM/IV CX C/100AP X 2ML	HYPOFARMA	CX	Caixas	4	R\$ 1,0479	R\$ 104,7900	R\$ 419,16	
Principio Ativo:	COMPLEXO B AMP IM/IV	Reg. MS:	1.0387.0029.001-2						
25 032462	CLOPIN 75MG CX C/1BLT X 30CP REV 1001888	ACHE	CX	Caixas	1	R\$ 1,5470	R\$ 46,4100	R\$ 46,41	
Principio Ativo:	CLOPIDOGREL 75MG,BISSULFATO	Reg. MS:	1.0573.0401.005-6						
26 030020	CETOPROFENO 50MG/ML CX C/100AP X 2ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	4	R\$ 1,0800	R\$ 108,0000	R\$ 432,00	
Principio Ativo:	CETOPROFENO 100MG IM	Reg. MS:	1.1343.0195.002-0						
27 035085	ARTRINID 100MG CX C/50FA IV	UNIAO QUIMICA	CX	Caixas	10	R\$ 3,7894	R\$ 189,4700	R\$ 1.894,70	
Principio Ativo:	CETOPROFENO 100MG IV	Reg. MS:	1.0497.1519.001-4						
28 001909	AMPLOSPEC 1G CX C/50FA S/DIL	BIOCHIMICO	CX	Caixas	2	R\$ 4,4700	R\$ 223,5000	R\$ 447,00	
Principio Ativo:	CEFTRIAXONA 1G IV	Reg. MS:	1.0063.0003.005-8						
29 030624	CEFAZOLINA SODICA 1G CX C/50FA GEN	BIOCHIMICO	CX	Caixas	2	R\$ 4,0600	R\$ 203,0000	R\$ 406,00	
Principio Ativo:	CEFAZOLINA SODICA 1G	Reg. MS:	1.0063.0247.002-0						

30	033621	CARVEDILOL 6,25MG CX C/3BL X 10 CP GEN	BIOLAB SANUS	CX	Caixas	1	R\$ 0,1397	R\$ 4,1910	R\$ 4,19
Principio Ativo:		CARVEDILOL 6,25MG			Reg. MS:		1.0974.0324.014-8		
31	034871	BUSCOPAN 10MG CX C/1BL X 20DR 21173-0	NEO Q/COSMED	CX	Caixas	1	R\$ 0,4285	R\$ 8,5700	R\$ 8,57
Principio Ativo:		BROMETO DE N-BUTILESCOPOLAMINA 10MG			Reg. MS:		1.7817.0890.011-5		
32	033201	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20MG/ML C/100AP X 1ML GEN	HYPOFARMA	CX	Caixas	4	R\$ 1,0700	R\$ 107,0000	R\$ 428,00
Principio Ativo:		BROMETO DE N-BUTILESCOPOLAMINA 20MG/ML			Reg. MS:		1.0387.0080.001-0		
33	022820	BROMOPRIDA 5MG/ML CX C/100AP X 2ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	6	R\$ 1,2000	R\$ 120,0000	R\$ 720,00
Principio Ativo:		BROMOPRIDA 10MG/2ML			Reg. MS:		1.1343.0130.003-4		
34	028733	ROCURON 10MG/ML CX C/25FA X 5ML	CRISTALIA	CX	Caixas	4	R\$ 9,0500	R\$ 226,2500	R\$ 905,00
Principio Ativo:		ROCURONIO 10MG/ML, BROMETO			Reg. MS:		1.0298.0304.006-0		
35	019272	BEPEBEN 1.200.000UI CX C/50FA S/DIL - 2505	TEUTO	CX	Caixas	1	R\$ 7,9800	R\$ 399,0000	R\$ 399,00
Principio Ativo:		PENICILINA G BENZATINA 1200.000UI S/DIL			Reg. MS:		1.0370.0100.009-2		
36	029488	ARAMIN 10MG/ML CX C/25AP X 1ML	CRISTALIA	CX	Caixas	1	R\$ 18,6155	R\$ 465,3875	R\$ 465,39
Principio Ativo:		METARAMINOL 10MG/ML, HEMITARTARATO			Reg. MS:		1.0298.0102.007-0		
37	025190	AGUA OXIGENADA 10VOL 1000ML CX C/12L - 83492	VIC PHARMA	CX	Caixas	1	R\$ 4,8800	R\$ 58,5600	R\$ 58,56
Principio Ativo:		AGUA OXIGENADA 1000ML			Reg. MS:		0.0000.0000.000-0		
Total Orçamento : R\$ 12.429,02									
Condição de Pagamento: ERRO AO BUSCAR CONDIÇÃO DE PAGAMENTO - [null]				Previsão de Entrega: 02/04/2025			Validade da Proposta: 04/04/2025		
Observações:									



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: 2588682****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	2932-PEROX. HIDROGENIO (AGUA OXIGENADA) 10VOL C/12 FR 1L - 0530100101	RIOQUIMICA	1	12	4,5417	54,50	0,00	54,50	SP	ISENTO
2	822-METARAMINOL (ARAMIN) 10MG/ML - 1ML C/25 AMP AMBAR - IM/IV - 405005/ 70000083	CRISTALIA	1	25	17,4000	435,00	0,00	435,00	SP	1029801020070
3	868-ROCURONIO (ROCURON) 50MG 5ML C/25 F/A (G) - IV Ref. 412863 414863- 413863/70000007	CRISTALIA	4	25	10,4000	260,00	0,00	1040,00	SP	1029803040060
4	720-IPRATROPIO [GEN] 0,25MG/ML FR 20ML - INAL - 10030002	HIPOLABOR	30	1	1,2000	1,20	0,00	36,00	SP	1134301620020
5	1596-BROMOPRIDA [GEN] 10MG C/100 AMP 2ML - IM/IV - 10010005	HIPOLABOR	6	100	1,4585	145,85	0,00	875,10	SP	1134301300034
6	1475-ESCOPOLAMINA [GEN] 20MG/ML 1ML C/100 AMP - IM/IV/SC - 10010008	HIPOLABOR	2	100	1,1100	111,00	0,00	222,00	MG	1134301250029
7	2089-CEFAZOLINA [GEN] 1G C/50 F/A S/DIL - AD/PED - IM/IV 1302128- 517512/1302128	BIOCHIMICO	2	50	4,6600	233,00	0,00	466,00	SP	1006302470020
8	1498-CEFTRIAXONA (AMPLOSPEC) 1G C/50 F/A PO S/DIL - AD/PED - IV - 1302001 / 513511	BIOCHIMICO	2	50	4,1200	206,00	0,00	412,00	SP	1006300030058
9	686-CETOPROFENO [GEN] 100MG INTRAVENOSO - C/50 F/A S/DIL - IV - 520706/ 70000539	CRISTALIA	10	50	3,5000	175,00	0,00	1750,00	SP	1029803200033
10	4039-CETOPROFENO [GEN] 100MG INTRAMUSCULAR - C/100 AMP 2ML - IM - 10010057	HIPOLABOR	4	100	1,2500	125,00	0,00	500,00	SP	1134301950020
11	1582-DEXAMETASONA [GEN] 10MG C/120 AMP 2,5ML - IM/IV - 5198	TEUTO	3	120	1,2437	149,25	0,00	447,75	MG	1037002870120
12	5461-DIPIRONA [GEN] 1G 2ML C/100 AMP - IM/IV - 207	SANTISA	13	100	0,5900	59,00	0,00	767,00	SP	1018600360022
13	5682-DIMENIDRATO+CLORIDRATO DE PIRIDOXINA (DRAMIN) B6 DL 10ML C/100 AMP - IV - 21665-2	COSMED	1	100	7,7350	773,50	0,00	773,50	MG	1781709000045



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: 2588682****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	Cód. Anvisa
14	5283-FLUMAZENIL (C1) [GEN] 0,1MG/ML 5ML C/5 AMP - IV - 7352	TEUTO	2	5	5,8800	29,40	0,00	58,80	MG	1037006350032
15	5460-FUROSEMIDA [GEN] 20MG 2ML C/100 AMP - IM/IV - 202/500001	SANTISA	1	100	0,5800	58,00	0,00	58,00	MG	1018600320012
16	400-MIDAZOLAM (B1) [GEN] 50MG C/100 AMP 10ML - IM/IV/RT - 10010021	HIPOLABOR	1	100	2,8152	281,52	0,00	281,52	SP	1134301430086
17	814-NITROPRUSSETO DE SODIO (NITROPRUS) 50MG C/5 F/A C/DIL 2ML - IV - 401307/ 70000046	CRISTALIA	2	5	16,6600	83,30	0,00	166,60	SP	1029802180047
18	5444-ONDANSETRONA (NAUSEDRON) 8MG 4ML C/50 AMP - IM/IV - 70000320	CRISTALIA	10	50	1,4000	70,00	0,00	700,00	SP	1029801240097
19	3424-PREDNISONA (CRISPRED) 20MG C/200 COMP - 513252/70000410	CRISTALIA	1	200	0,3350	67,00	0,00	67,00	SP	1029801510043
20	4246-PROMETAZINA (PROMETAZOL) 25MG/ML 2ML C/100 AMP - IM - 10010084	HIPOLABOR	1	100	3,4300	343,00	0,00	343,00	SP	1134302020061
21	296-PROPOFOL (C1) (PROPOVAN) 1% 10MG/ML - 20ML C/10 F/A - IV - 403612/70000070	CRISTALIA	2	10	7,8000	78,00	0,00	156,00	SP	1029801340121
22	1921-HEMIFUMARATO DE QUETIAPINA (C1) [GEN] 25MG C/200 COMP REV - ORAL - 523046/70000566	CRISTALIA	1	200	0,2132	42,65	0,00	42,65	SP	1029803790108
23	324-SEVOFLURANO (C1) [GEN] FR 250ML - INAL - 1201008/73000075	BIOCHIMICO	1	1	360,0000	360,00	0,00	360,00	SP	1006302210037
24	1414-SUXAMETONIO (SUCCITRAT) 100MG C/10 F/A S/DIL - AD/PED - IM/IV - PA 8228 / PA 8214	BLAU FARMA	1	10	21,0000	210,00	0,00	210,00	MG	1163700780033
25	4422-TRAMADOL (A2) [GEN] 50MG 1ML C/100 AMP - IM/IV/SC - 10010027	HIPOLABOR	3	100	1,1300	113,00	0,00	339,00	MG	1134301560036
26	830-NITROGLICERINA (TRIDIL) 50MG 10ML C/10 AMP - IV - 461130/70000245	CRISTALIA	1	10	36,6000	366,00	0,00	366,00	SP	1029801330053

	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: 2588682			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	Cód.Anvisa
27	5362-GLICOSE 50% 10ML C/200 AMP PLAST - 121.0659	EQUIPLEX	1	200	0,5600	112,00	0,00	112,00	SP	1177200040146

02/04/2025 Observação: cot 1440		MG - CNPJ: 11.872.656/0001-10: R\$ 2109.05 SP - CNPJ: 11.872.656/0002-00: R\$ 8930.37 TOTAL: 11.039,42	
Vendedor: JOAOH		Condição de pagamento: 28	
Tel.: 34 32215300			
Validade da proposta: 09/04/2025		Agradecemos a preferência !	



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 000576528929-7

Representação numérica do código de barras:	34191.09008 02943.120093 28940.700009 5 10790000182400
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:	12/05/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	12/05/2025
Valor Nominal do Boleto:	1.824,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.824,00
Valor Pago (R\$):	1.824,00

Data/hora da operação:	12/05/2025 12:54:41
------------------------	---------------------

Código da operação: 46629830974

Chave de segurança: 7MYVK6FLNE77S0EJ

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 Eletrônica12
929-7SOMA/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.: 635.487.579.1101-Saída 1
2-Entrada
No. 314208
Série 1

Chave de Acesso

3525.0405.8476.3000.0110.5500.1000.3142.0810.0564.5093

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

6783

Inscrição Estadual

635.487.579.110

Inscr. Estadual do subst. Tribut.

Protocolo de autorização de uso

135250919683266

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

07/04/2025

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/DUPPLICATA

314208-A

12/05/2025

1.824.00

DADOS DO PEDIDO

Número

473954

Empenho

Vendedor

21

DADOS BANCÁRIOS

Boleto Bancario

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS

1.824.00

Valor do ICMS

328.32

Base de Cálculo do ICMS Substituição

0.00

Valor do ICMS Substituição

0.00

Valor Total dos Produtos

1.824.00

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

Valor Total da Nota

1.824.00

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA

Frete por Conta

0-Remetente (CIF)

Código ANTT

Placa do Veículo

UF

CNPJ / CPF

23.246.316/0001-63

Endereço

ROD WASHINGTON LUIZ

KM 172

Município

RIO CLARO

UF

SP

Inscrição Estadual

587.220.280.115

Quantidade / Volumes

4

Espécie

Marca

Numeração

Peso Bruto (Kg)

4.280

Peso Líquido (Kg)

4.280

Cubagem Total

0,033

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.	Qtd	Vlr. Unitário	Vlr. Total	BC ICMS	Vlr. ICMS	Vr. IPI	IPI	ICMS
243	CATETER 20G ANGIOCATH (38833314) UNIDADE BD Lote: 4291170 31/10/2029 Fabr: 29/11/2024 Cod.Fabr: 38833314 Reg.MS: 10033430148 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R\$: 61.33 Federal e 60.65 Estadual Fonte: IBPT	90183929	500	5102	UN	200,000	2,28000	456,00	456,00	82,08	0,00	0,00	18,00
243	CATETER 20G ANGIOCATH (38833314) UNIDADE BD Lote: 4327480 30/11/2029 Fabr: 11/12/2024 Cod.Fabr: 38833314 Reg.MS: 10033430148 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R\$: 61.33 Federal e 60.65 Estadual Fonte: IBPT	90183929	500	5102	UN	200,000	2,28000	456,00	456,00	82,08	0,00	0,00	18,00
244	CATETER 22G ANGIOCATH (38833514) UNIDADE BD Lote: 4351244 31/12/2029 Fabr: 21/01/2025 Cod.Fabr: 38833514 Reg.MS: 10033430148 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R\$: 122.66 Federal e 121.30 Estadual Fonte: IBPT	90183929	500	5102	UN	400,000	2,28000	912,00	912,00	164,16	0,00	0,00	18,00

Informações Complementares

PEDIDO 6783 - CONVÊNIO 001/2025

Decretos:

Obs. Fiscal:

Aliquota 0% de PIS e COFINS cfe. artigo 1o - anexo III - Decreto 6.426 de 07 de abril 2008

Produtos farmaceuticos Para. 1o art 21 e 22 - IN 1234/12 combinado com a lei 10.147

Reservado ao Fisco

RECEBIDO: [assinatura]

DATA: 08/04/25

Farmácia
Santa Casa de Pontal

RECIBO DO PAGADOR



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09008 02943.120093 28940.700009 5 10790000182400

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 12/05/2025
Beneficiário SOMA/SP PROD HOSP LTDA ESTRADA SAMUEL AIZEMBERG, 1100 - 09.851-550 - ALVES DIAS - S BERNARDO DO CAMPO - SP CNPJ/CPF: 05.847.630/0001-10					Agência/Código Beneficiário 0092/0089407-0
Data do documento 07/04/2025	No. do documento 314208- A	Espécie Doc. DMI	Accepte N	Data Processamento 07/04/2025	Nosso Número 109 / 00029431
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.824,00
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 R ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - 14.180-000 - CENTRO - PONTAL - SP CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41					
Beneficiário final:					CNPJ/CPF:

Autenticação mecânica



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09008 02943.120093 28940.700009 5 10790000182400

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 12/05/2025
Beneficiário SOMA/SP PROD HOSP LTDA ESTRADA SAMUEL AIZEMBERG, 1100 - 09.851-550 - ALVES DIAS - S BERNARDO DO CAMPO - SP CNPJ/CPF: 05.847.630/0001-10					Agência/Código Beneficiário 0092/0089407-0
Data do documento 07/04/2025	No. do documento 314208- A	Espécie Doc. DMI	Accepte N	Data Processamento 07/04/2025	Nosso Número 109 / 00029431
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.824,00
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 R ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - 14.180-000 - CENTRO - PONTAL - SP CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41					
Beneficiário final:					CNPJ/CPF:

Ficha de Compensação

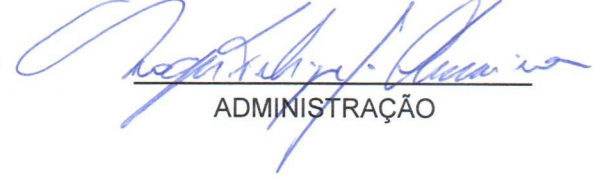
Autenticação mecânica

SIH-R<HCMP0004>	Emissão 04/04/2025 15:06	No. Página 1
Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL		
CNPJ: 55.110.753/0001-41		
FAX:	Email: dpcompras@iscmpontal.com.br	No. Pedido 6783
Pedido de Compra		

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 362 - SOMA/SP PROD.HOSPITALARES LTDA	Data Ped: 04/04/2025
Prz.Entr: 7 DIAS	Cond.Pagto: 35 DIAS	Dt Env. Forn:
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA	Status do pedido: Não Entregou	
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Reg-No.Requis)
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =	Vlr.Total
Observação do Pedido	CONVÊNIO 001/2025	
3994- 1 CATETER INTRAV.PERIFERICO N 20 REF38833314-	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	400,0000 2,2800 0,0000 0,0000	912,0000
Complemento do item		
3995- 1 CATETER INTRAV.PERIFERICO N 22 REF	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	400,0000 2,2800 0,0000 0,0000	912,0000
Complemento do item		

Totais:	Total Bruto dos itens:	1.824,0000		
	Total Descontos dos itens:	0,0000		
	Total IPI dos itens:	0,0000		
Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
1.824,0000	0,0000	0,0000	0,0000	1.824,0000


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


ADMINISTRAÇÃO

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Emissão: 04/04/2025 09:18:28

Orçamento/Cotação

Página: 1

Número.....: 473767

04/04/2025

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
30281464	AGULHA SEG. ECLIPSE 25 X 0,6 (30281464) UNIDADE BD			CX/100-CXG/900-C	UN	3000	0,55000	1.650,00
300054	AGULHA DESC. 0,80 X 25 (300054) UNIDADE BD			CX/100-CXG/1000-C	PC	1500	0,12500	187,50
300017	AGULHA DESC. 1,20 X 40 (300017) UNIDADE BD			CX/100-CXG/1000-C	UN	1500	0,18500	277,50
38833314	CATETER 20G ANGIOCATH (38833314) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	400	2,28000	912,00
38833514	CATETER 22G ANGIOCATH (38833514) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	400	2,28000	912,00
38833614	CATETER 24G ANGIOCATH (38833614) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	400	2,28000	912,00
0410301	EQUIPO MACRO C/ FILTRO INJ. LAT. C/ENT. AR LUER LOCK UNIDADE DESCARPAC*			PCTE/50-CXG/500-C	UN	1000	0,93000	930,00
05101052	CLOREXIDINA 2% ESCOVA DESCARTAVEL RIOHEX			CXG/108-C	UN	150	1,35000	202,50
47	SCRUB UNIDADE (510105247) RIOQUIMICA			CXG/200-C	PAR	100	1,65000	165,00
PA85035	LUVA CIRURG. ESTERIL SENSITEX 7,5 PAR							
4	82850579001 MUCAMBO			CXG/100-C	RL	5	5,99000	29,95
04	MALHA TUBULAR DE ALGODAO 04CM X 15M ROLO - MSO			CXG/50-C	RL	5	7,27000	36,35
05	MALHA TUBULAR DE ALGODAO 06CM X 15M ROLO - MSO			CXG/60-C	RL	5	9,69000	48,45
07	MALHA TUBULAR DE ALGODAO 10CM X 15M ROLO - MSO			RL/1-CXG/50-C	RL	5	15,68000	78,40
09	MALHA TUBULAR DE ALGODAO 15CM X 15M ROLO MSO							
38833714	SCALP DISP. ASEPTO 21 G (38833714) UNIDADE - BD			CXG/200-C	UN	1500	1,73000	2.595,00
38833814	SCALP DISP. ASEPTO 23 G (38833814) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	300	1,73000	519,00
990558	SERINGA PLASTIPAK 10ML SEM AGULHA LUER - SLIP (990558) UNIDADE BD			CXG/400-C	UN	1000	0,53000	530,00
990581	SERINGA PLASTIPAK 3ML SEM AGULHA LUER - SLIP (990581) UNIDADE BD			CXG/1000-C	UN	1000	0,27000	270,00
990317	SERINGA PLASTIPAK 5ML SEM AGULHA LUER - SLIP (990317) UNIDADE BD			CXG/700-C	UN	1000	0,35000	350,00
9552	SONDA ENDOT. PVC. DESC. C/ BALAO 4.5MM UNIDADE (TUBO) MEDIX			CX/25-CXG/200-C	UN	5	3,24000	16,20
6926	SONDA ENDOT. PVC. DESC. C/ BALAO 8.0MM UNIDADE (TUBO) MEDIX			CX/25-CXG/200-C	UN	10	3,24000	32,40
00016713	SONDA EST/NASOG.LONGA NR.16 PGC MARK MED			PCT/10-CXG/350-F	UN	20	1,00000	20,00
00018627	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL ADULTO 12FR MARK MED			CX/25-CXG/400-C	UN	5	7,30000	36,50
58	TALA METALICA 16 X 250MM PACOTE C/12 UNIDADES MSO			CXG/50-C	PCTE	1	10,30000	10,30
Valor Somado —>								10.721,05

Validade da Cotação: 04/04/2025

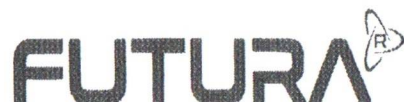
Vendedor: PRIVADO SP X - BRUNA

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



Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

www.futuramedicamentos.com.br

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

Cotação no.: 1.395.300 Tatui, 04/04/2025

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

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Vend.: 134 LEANDRO EVANGELISTA AMARAL
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\$
567578 AGULHA HIPODERMICA 25X7 C/100 UND	BUNZL/SOLIDOR	CX	30	6,178000	100	0,061800	185,34
53399 AGULHA HIPODERMICA 25X8 C/100 UND	BUNZL/SOLIDOR	CX	15	6,180000	100	0,061800	92,70
19614 AGULHA HIPODERMICA 40X12 C/100 UND	DESCARPACK	CX	15	8,200000	100	0,082000	123,00
573928 ATADURA CREPE 13F 06CM X 1,8M/4,5M C/12 UND "POLAR"	POLARFIX	PCT	17	7,040000	12	0,586700	119,68
570727 ATADURA GESSADA 15CM X 3M CYSNE C/20	CREMER	CX	10	56,600000	20	2,830000	566,00
575193 CATETER ANGIOCATH 20G 1,16 CX C/1 UNID	BD	UND	400	2,480000	1	2,480000	992,00
575194 CATETER ANGIOCATH 22G 1,00 CX C/1 UNID	BD	UND	400	2,460000	1	2,460000	984,00
571488 CATETER NASAL TIPO OCULOS PVC SILICONIZADO ADULTO C/20	CREMER/EMBRAMI	PCT	100	28,300000	20	1,415000	2.830,00
570205 EQUIPO MACRO/CAM FLEX/SLIP/INJ LAT/F PART/FILT AR/PINCA C/25	DESCARPACK	PCT	40	21,875000	25	0,875000	875,00
575158 ESCOVA DESC. SCRUB C/ 2% 22ML CLOREXIDINA CX C/100	VICPHARMA	CX	2	208,000000	100	2,080000	416,00
571616 FRALDA DESCARTAVEL GERIATRICA G C/8	MAXI CONFORT	PCT	10	11,080000	8	1,385000	110,80
573968 MALHA TUBULAR 04CM X 15M ORTHOLEV	SANTRIC	UND	5	6,240000	1	6,240000	31,20
573969 MALHA TUBULAR 06CM X 15M ORTHOLEV	SANTRIC	UND	5	7,090000	1	7,090000	35,45
573972 MALHA TUBULAR 10CM X 15M ORTHOLEV	SANTRIC	UND	5	9,450000	1	9,450000	47,25
573974 MALHA TUBULAR 15CM X 15M ORTHOLEV	SANTRIC	UND	5	12,390000	1	12,390000	61,95
570214 DISPOSITIVO INTRAVENOSO SEGURANCA 21G "SCALP" C/100 VERDE	DESCARPACK	PCT	15	42,350000	100	0,423500	635,25
570210 DISPOSITIVO INTRAVENOSO 23G "SCALP" C/100 AZUL	DESCARPACK	CX	3	23,200000	100	0,232000	69,60
571324 SERINGA 10ML BICO LUER SLIP CX C/100 UND	MEDIX	CX	10	23,900000	100	0,239000	239,00



Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

Rua Dr.Gualter Nunes, 100 CEP: 18271-210 Chácara Junqueira
TATUI / 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.: 1.395.300

Tatui,

04/04/2025

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.: 134 LEANDRO EVANGELISTA AMARAL
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

568405	SERINGA 3ML BICO LUER SLIP CX C/100	DESCARPACK	CX	10	14,850000	100	0,148500	148,50
568407	SERINGA 5ML BICO LUER SLIP CX C/100	DESCARPACK	CX	10	16,600000	100	0,166000	166,00
571500	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL SEM VALVULA N° 12 C/20 UND	CREMER/EMBRAMI	PCT	3	20,300000	20	1,015000	60,90
573422	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL SEM VALVULA N° 18 C/10 UND	MARKMED	PCT	2	8,600000	10	0,860000	17,20
575069	SONDA/TUBO ENDOTRAQUEAL PVC C/BALAO 4,0MM C/25	MEDIX	CX	1	95,000000	25	3,800000	95,00
575070	SONDA/TUBO ENDOTRAQUEAL PVC C/BALAO 4,5MM C/25	MEDIX	CX	1	95,600000	25	3,824000	95,60
51097	SONDA PARA NUTRICAO/ALIMENTACAO ENTERAL C/GUIA N° 12	SOLUMED	UND	5	7,999000	1	7,999000	39,99

QTDE.ITENS: 25

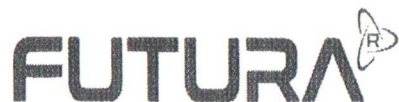
TOTAL DO PEDIDO: R\$ 9.037,41

PRAZO DE ENTREGA: 1 dias

VALIDADE DA PROPOSTA: 3 dias

OBSERVAÇÕES:

DANIELE CRISTINE DE ALMEIDA TELES



Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

www.futuramedicamentos.com.br

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

Cotação no.: 1.395.300

Tatui,

03/04/2025

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

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Vend. : 134 LEANDRO EVANGELISTA AMARAL
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

DANIELE CRISTINE DE ALMEIDA TELES

Fones: 1639959400 / (16) 2101-9400

Data : 04/04/2025

Contato : KEILA.ARAUJO

Orçamento Nr. 10307239

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
1	280	AGULHA DESC PRECISION GLIDE 40X12MM CX 100UN BD	BECTON DICKINSON - INJ (INJECTION)	10	CX	CAIXA C/100	150	0,2010	20,1000	3.015,00
2	164350	ATADURA CREPE 6CMX1,8M (4,5M) 13F EMB INDIV PCT 12UN NEVE	NEVE	1	PCT	PCT	17	0,4992	5,9900	101,83
3	139043	ATADURA GESSO CYSNE 15CMX3M TELA CREMER	CREMER	1	UN	UNIDADE	200	3,0000	3,0000	600,00
4	209882	CATETER PERIF ANGIOCATH 20G BD REF38833314	BECTON DICKINSON - IT (INFUSION)	50	UN	UNIDADE	400	2,3000	2,3000	920,00

Mafra

5	209855	CATETER PERIF ANGIOCATH 22G BD REF38833514	BECTON DICKINSON - IT (INFUSION)	1	UN	UNIDADE	400	2,3000	2,3000	920,00
6	18243	CATETER NASAL OXIGEN TP OCUL AD 1,4M PCT 20UN EMBRAMED	EMBRAMED	1	PCT	PCTE	5	1,4730	29,4600	147,30
7	139030	EQUIPO MAC FILT PARTIC INJ LAT L LOCK EMBRAMED	EMBRAMED	200	UN	UNID C/INJETOR LATERAL	200	3,0100	3,0100	602,00
8	17580	ESCOVA ASSEPSIA RIOHEX CLOREX 2% RIOQUIMICA	RIOQUIMICA	108	UN	UND C/ CLOREXIDINA 2% -22ML	216	1,7900	1,7900	386,64
9	209870	EXTENSAO ASPIR EST CRISTAL 3M ASP-VAC CONEC GRAD EMBRAMED	EMBRAMED	60	UN	UNIDADE	60	5,8300	5,8300	349,80
10	3769	FRALDA AD G 70KG CONFORT MASTER FD 8PCT 8UN CCM	CONFORT MASTER	1	FA	FARDO C/08X8 - CINTURA 70X140CM	10	4,4030	281,7900	2.817,90
11	1945	LUVA CIR EST LATEX C/PO SENSITEX N7,5 CX	MUCAMBO	1	CX	CX C/200 CA3710	1	1,5300	306,0000	306,00

uma empresa **viveo**

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. 28028

Cliente...: SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL

Aos Cuidados de...

Validade Proposta...

Prazo Entrega...

Vendedor...: MIGUEL ROSA PARPINELLI

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	0,0951	285,30
2	DE0037	AGULHA DESC. 25X8 COD. 0353301 (CX C/100) DESCARPACK	1,500	0,0951	142,65
3	DE0028	AGULHA DESC. 40X12 COD. 0353601 (CX C/100) DESCARPACK	1,500	0,0962	144,30
4	5958	AGULHA DE PLEXO (STIMUPLEX) A50 22GX2 - 0,70X50MM REF. 4894502 CX C/25 B BRAUN	25	164,2100	4.105,25
5	CR0091	ATADURA GESSADA 15 CM X 3 MT COD. 214352 C/20 CYSNE CREMER	10	61,7800	617,80
6	BD0005	CATETER ANGIOCATH N.20G CX C/200 REF. 38833314 BD	400	3,2900	1.316,00
7	BD0006	CATETER ANGIOCATH N.22G CX C/200 REF. 38833514 BD	400	2,9000	1.160,00
8	BD0007	CATETER ANGIOCATH N.24G CX C/200 REF. 38833614 BD	400	3,4500	1.380,00
9	EM0006	CATETER P/OXIGENIO TIPO OCULOS ADULTO 1,4M PCT C/20 COD. 662870 EMBRAMED	100	1,6700	167,00
10	DV0015	COTONETE CX C/75 NATHY	12	1,6000	19,20
11	DE0031	EQUIPO MACRO FLEX INJETOR LATERAL FILTRO E AR LUER SLIP CX C/500 COD.0410201 DES	1,000	1,0400	1.040,00
12	CR0102	EXTENSAO PARA SISTEMA DE ASPIRACAO CRISTAL ESTERIL 3MT COD. 674187 CX C/30 CREI	60	8,8500	531,00
13	DV1026	FRALDA GERIATRICA DESC. G C/8 SLIM	10	24,7000	247,00
14	MU0003	LUVA CIRURGICA DESC. ESTERIL 7,5 SENSITEX CX C/200	200	2,3000	460,00
15	CF0383	LAMINA BISTURI CARBONO N. 15 C/100 FEATHER	1	206,0000	206,00
16	CO0001	MALHA TUBULAR 04CM X 15MT MSO	5	8,7500	43,75
17	CO0002	MALHA TUBULAR 06CM X 15MT MSO	5	10,4000	52,00
18	CO0004	MALHA TUBULAR 10CM X 15MT MSO	5	14,1700	70,85
19	CO0006	MALHA TUBULAR 15CM X 15MT MSO	5	19,1900	95,95
20	DE0032	SCALP N.21G COD.0421201 CX C/100 DESCARPACK	1,500	0,3390	508,50
21	DE0033	SCALP N.23G COD.0421301 CX C/100 DESCARPACK	300	0,3500	105,00
22	PL0013	SERINGA DESC 10 ML S/AG BICO LISO CX C/100 COD.0324501 DESCARPACK	1,000	0,2856	285,60
23	DE0046	SERINGA DESC 03 ML S/AG BICO LISO CX C/100 COD.0324101 DESCARPACK	1,000	0,1945	194,50
24	DE0045	SERINGA DESC 05 ML S/AG BICO LISO CX C/100 COD.0324301 DESCARPACK	1,000	0,2300	230,00
25	MK0001	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.12 MARK MED	60	0,8600	51,60
26	DV2001	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.18 PGC MARK MED	20	1,9000	38,00
27	CF0570	SONDA ENDOTRAQUEAL PVC C/B N.4.0MM COMPER	5	4,8600	24,30
28	LA0113	SONDA ENDOTRAQUEAL PVC C/B N.4.5 C/10 SOLIDOR	5	3,9900	19,95
29	LA0038	SONDA ENDOTRAQUEAL PVC C/B N.8.0 C/10 SOLIDOR	10	3,9000	39,00
30	LA0011	SONDA FOLEY 2 VIAS N.18 C/B 30 ML C/10 SOLIDOR	10	4,1400	41,40
31	MK0002	SONDA GASTRICA N.16 MARK MED	20	3,9000	78,00
32	LA0007	SONDA FOLEY 2 VIAS N.14 C/B 30 ML C/10 SOLIDOR	30	2,9000	87,00
33	LA0009	SONDA FOLEY 2 VIAS N.16 C/B 30 ML C/10 SOLIDOR	20	3,7600	75,20
34	CB0052	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL C/GUIA 12 FR COD. 0229T-12 TAYLOR	5	21,0000	105,00
35	DV0508	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL C/GUIA 12FR ADULTO POLIURETANO REF. 5004 MEDICON	5	12,4000	62,00
36	DV1951	SONDA P/ ALIMENTACAO ENTERAL C/GUIA 12FR X 120CM GV FLEX	5	9,9500	49,75
37	VM0013	UMIDIFICADOR DE OXIGENIO 250ML COD. 5001 PROTEC	20	16,2000	324,00
38	MSO002	TALA DE ALUMINIO 16 X 250 MSO	1	34,8000	34,80
39	DV0190	TORNEIRINHA 3 VIAS - DISCOFIX C 3 VERMELHO B BRAUN	800	4,9000	3.920,00
40	EM0020	EQUIPO POLIFIX 2 VIAS LUER SLIP ADULTO COD COD. 491633/265835 PCT C/20 EMBRAMED	800	1,7500	1.400,00
41	EM0203	EQUIPO POLIFIX 2 VIAS PEDIATRICO LUER SLIP COD. 361025 PCT C/20 EMBRAMED	60	3,1900	191,40
42	DV2069	EQUIPO POLIFIX 2 VIAS NEONATAL LUER LOCK MP HOSPITALAR	60	3,4000	204,00
			Total...		20.153,05

Obs.: FATURAMENNT0 MINIMO FRETE CIF 1000,00



Fax:
Cnpj: 55.110.753/0001-41

Seq. Cl.	Cód. Item	Descrição	Marca	UN	Emb	Qtd	Pr.Unit	Pr.Emb	Pr.Total
1	011280	AGULHA 25X7 CX C/100UN 300327	BD	CX	Caixas	30	R\$ 0,2155	R\$ 21,5500	R\$ 646,50
Principio Ativo:		AGULHA DESCARTAVEL 25X7			Reg. MS: 0010033430019				
2	011282	AGULHA 25X8 CX C/100UN 300054	BD	CX	Caixas	15	R\$ 0,1360	R\$ 13,6000	R\$ 204,00
Principio Ativo:		AGULHA DESCARTAVEL 25X8			Reg. MS: 0010033430019				
3	011646	AGULHA 40X12 CX C/100UN 300017	BD	CX	Caixas	15	R\$ 0,2030	R\$ 20,3000	R\$ 304,50
Principio Ativo:		AGULHA DESCARTAVEL 40X12			Reg. MS: 0010033430019				
4	028981	ATADURA DE CREPE 13F 6CMX1,8M EMB IND C/6UN CYSNE 664201	CREMER	PA	Caixas	34	R\$ 1,3150	R\$ 7,8900	R\$ 268,26
Principio Ativo:		ATADURA DE CREPE 13F 06CMX1,8M			Reg. MS: 0010071150057				
5	026494	ATADURA GESSADA 15CMX3M C/20UN CYSNE 214352	CREMER	CX	Caixas	10	R\$ 2,8009	R\$ 56,0180	R\$ 560,18
Principio Ativo:		ATADURA GESSADA 15CMX3M			Reg. MS: 0080245210070				
6	029884	CATETER ANGIOCATH 20G 1,16 CX C/200UN 38833314	BD	CX	Caixas	2	R\$ 2,3200	R\$ 464,0000	R\$ 928,00
Principio Ativo:		CATETER 20G			Reg. MS: 0010033430148				
7	029885	CATETER ANGIOCATH 22G 1,00 CX C/200UN 38833514	BD	CX	Caixas	2	R\$ 2,3200	R\$ 464,0000	R\$ 928,00
Principio Ativo:		CATETER 22G			Reg. MS: 0010033430148				

8	029886	CATETER ANGIOCATH 24G 0,75 CX C/200UN 38833614	BD	CX	Caixas	2	R\$ 2,3200	R\$ 464,0000	R\$ 928,00
Principio		CATETER 24G					Reg. MS:		0010033430148
Ativo:									
9	011202	CATETER NASAL P/OXIGENIO TIPO OCULOS PCT C/20UN - 662870	CREMER/EMBRAMED PA		Caixas	5	R\$ 1,2333	R\$ 24,6660	R\$ 123,33
Principio		CATETER NASAL TIPO OCULOS					Reg. MS:		0080245210268
Ativo:									
10	031999	HASTES FLEXIVEIS CX C/ 75UN NATHY	ERS	CX	Caixas	12	R\$ 0,0222	R\$ 1,6650	R\$ 19,98
Principio		HASTES FLEXIVEIS					Reg. MS:		0000004011098
Ativo:									
11	035700	EQUIPO MACRO IL FLEX LSLIP AR/PART 1,5M PGC CX C/25UN	BE CARE	PA	Caixas	40	R\$ 0,8500	R\$ 21,2500	R\$ 850,00
Principio		EQUIPO MACRO-GOTAS INJ.LAT.AR					Reg. MS:		0.0808.0848-903-0
Ativo:		FILTRO 1,5							
12	035446	ESCOVA DESC CHLORCLEAR 2% X 22ML CX C/100UN - 88197	VIC PHARMA	CX	Caixas	2	R\$ 1,5081	R\$ 150,8100	R\$ 301,62
Principio		ESCOVA DESC.P/ASSEPSIA DE MAOS					Reg. MS:		0.0000.0000.000-0
Ativo:		CLOREXIDI							
13	032198	BIGFRAL PLUS TAM G PCT C/7UN - 20388-1	FALCON/ACTIVE	PA	Caixas	10	R\$ 3,0525	R\$ 21,3675	R\$ 213,68
Principio		FRALDA GERIATRICA G					Reg. MS:		00000000000000
Ativo:									
14	035582	LUVA CIRURGICA ESTERIL 7,5 C/PO SENSICARE C/200 PARES	BE CARE	CX	Caixas	1	R\$ 1,1480	R\$ 229,6000	R\$ 229,60
Principio		LUVA CIRURGICA ESTERIL 7,5					Reg. MS:		0.0808.0848.005-3
Ativo:									
15	024035	LAMINA BISTURI ESTERIL N15 CX C/100UN	FEATHER	CX	Caixas	1	R\$ 1,8673	R\$ 186,7300	R\$ 186,73
Principio		LAMINA BISTURI ESTERIL No 15					Reg. MS:		0.0101.5047.023-4
Ativo:									
16	021568	MALHA TUBULAR 06CM X 15MT	MSO	CX	Caixas	5	R\$ 7,4084	R\$ 7,4084	R\$ 37,04
Principio		MALHA TUBULAR 06CM X 15MT					Reg. MS:		0.0801.2800.001-2
Ativo:									
17	020972	MALHA TUBULAR 15CM X 15MT	MSO	CX	Caixas	5	R\$ 15,0598	R\$ 15,0598	R\$ 75,30
Principio		MALHA TUBULAR 15CM X 15MT					Reg. MS:		0.0801.2800.001-2
Ativo:									
18	032918	SCALP N 21G ASEPTO CX C/200UN 38833714	BD	CX	Caixas	8	R\$ 1,7900	R\$ 358,0000	R\$ 2.864,00

Principio Ativo:	SCALP N.21G					Reg. MS:	0.0100.3343.046-0					
19	032919	SCALP N23G ASEPTO CX C/200UN 38833814	BD	CX	Caixas	2	R\$ 1,7900	R\$ 358,0000	R\$ 716,00			
Principio Ativo:	SCALP N.23G					Reg. MS:	0.0100.3343.046-0					
20	013477	SERINGA 10ML S/AG SLIP CENTRAL C/400UN 990558	BD	CX	Caixas	3	R\$ 0,5960	R\$ 238,4000	R\$ 715,20			
Principio Ativo:	SERINGA DESC 10ML SEM AGULHA L.SLIP					Reg. MS:	0010033430030					
21	013483	SERINGA 3ML S/AG SLIP CENTRAL C/1000UN 990581	BD	CX	Caixas	1	R\$ 0,3080	R\$ 308,0000	R\$ 308,00			
Principio Ativo:	SERINGA DESC 3ML SEM AGULHA L.SLIP					Reg. MS:	0010033430030					
22	013484	SERINGA 5ML S/AG SLIP CENTRAL C/700UN 990317	BD	CX	Caixas	2	R\$ 0,3960	R\$ 277,2000	R\$ 554,40			
Principio Ativo:	SERINGA DESC 5ML SEM AGULHA L.SLIP					Reg. MS:	0010033430030					
23	014853	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.12 PCT 20UN 266269-664140	CREMER/EMBRAMED PA		Caixas	3	R\$ 0,8625	R\$ 17,2500	R\$ 51,75			
Principio Ativo:	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.12					Reg. MS:	0080245210227					
24	031868	SONDA ENDOTRAQUEAL SOLIDOR C/BALAO No8,0 CX C/10UN	LABOR IMPORT/SO	CX	Caixas	1	R\$ 3,6079	R\$ 36,0790	R\$ 36,08			
Principio Ativo:	SONDA ENDOTRAQUEAL C/BALAO No8					Reg. MS:	0010369460219					
25	013190	SONDA NASOGASTRICA LONGA N.16 C/20UN 664171	CREMER/EMBRAMED CX		Caixas	1	R\$ 1,9562	R\$ 39,1240	R\$ 39,12			
Principio Ativo:	SONDA NASOGASTRICA LONGA N.16					Reg. MS:	0000000000000					
26	023163	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL C/GUIA N12 CX C/15UN	SOLUMED	CX	Caixas	1	R\$ 7,6520	R\$ 114,7800	R\$ 114,78			
Principio Ativo:	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL C/GUIA No12					Reg. MS:	0080019160013					
27	026681	MULTIVIAS C/2VIAS C/CLAMP SLIP PGC PCT C/20UN 265835	CREMER/EMBRAMED PA		Caixas	1	R\$ 1,4858	R\$ 29,7160	R\$ 29,72			
Principio Ativo:	MULTIVIAS C/2VIAS					Reg. MS:	0080245210221					
28	032702	MULTIVIAS C/2VIAS C/CLAMP NEONATAL C/20UN 363005	CREMER/EMBRAMED CX		Caixas	1	R\$ 2,5614	R\$ 51,2280	R\$ 51,23			
Principio Ativo:	MULTIVIAS C/2VIAS NEONATAL					Reg. MS:	0.0802.4521.022-1					

Total Orçamento : R\$ 12.285,00

Condição de Pagamento: 28 DIAS

Previsão de Entrega: 07/04/2025

Validade da Proposta: 07/04/2025

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 6777

Paulo Eduardo da M. Botta <paulo.botta@rioclarense.com.br>
Para: dpcompras pontal <dpcompraspontal@gmail.com>

7 de abril de 2025 às 09:27

Bom dia.
pedido em andamento.
apenas para informá-los que tivemos a Falta dos seguinte item:
LAMINA BISTURI N.15
EQUIPO MULTIVIAS C/2VIAS C/CLAMP ADULTO(FALTA PARCIAL DE 80 UNIDADE).

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!

		200PARES MUCAMBO								
12	136431	SCALP ASEPTO 23G CX 200UN BD REF38833814	BECTON DICKINSON - IT (INFUSION)	1	CX	CX C/200	2	1,7721	354,4200	708,84
13	10662	SERINGA DESC 10ML L SLIP CX 400UN BD REF990558	BECTON DICKINSON - INJ (INJECTION)	1	CX	CX/400- MODELO PLASTIPACK	3	0,5901	236,0200	708,06
14	11933	SERINGA DESC 3ML S/AG L SLIP CX 1000UN BD	BECTON DICKINSON - INJ (INJECTION)	1	CX	CAIXA C/ 1000- MODELO PLASTIPACK	1	0,3049	304,9200	304,92
15	10664	SERINGA DESC 5ML S/AG L SLIP CX 700UN BD REF990317	BECTON DICKINSON - INJ (INJECTION)	1	CX	CX 700UN - ESCALA 0,2ML	2	0,3920	274,4300	548,86

Total Valor ST: **0,00** Valor Total dos produtos: **12.437,15** Valor Total: **12.437,15**

Condições de Pagamento: 28 DIAS

Validade :06/04/25

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



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: 2593831

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	5803-AGULHA DESCARTAVEL 22G 25X0,7 C/100 PRECISION GLIDE - 300327	BD/BECTON	30	100	0,2155	21,55	0,00	646,50	MG	10033430019
2	5557-AGULHA DESCARTAVEL 21G 25X0,8 C/100 PRECISION GLIDE - 300054	BD/BECTON	15	100	0,1360	13,60	0,00	204,00	SP	10033430019
3	5556-AGULHA DESCARTAVEL 18G 40X1,2 C/100 PRECISION GLIDE - 300017	BD/BECTON	15	100	0,2030	20,30	0,00	304,50	MG	10033430019
4	4499-AGULHA P/ANESTESIA DE PLEXO (STIMUPLEX A 50) 22GX2 0,70X50MM C/25 - 4894502	B.BRAUN	1	25	98,5597	2463,99	0,00	2463,99	MG	0010008530053
5	1402-ATADURA CREPE 06CMX4,5M(1,8M) 13F C/12 - EMB INDIVIDUAL - F06177	POLARFIX	17	12	0,4750	5,70	0,00	96,90	SP	8003400027
6	893-ATADURA GESSADA 15CMX3M C/20 - 156911	CREMER	10	20	3,1469	62,94	0,00	629,37	SP	80245210070
7	5679-CATETER INTRAVENOSO ANGIOCATH 20GAX1,16IN (1,1X30MM) C/200 - 38833314	BD/BECTON	2	200	2,3200	464,00	0,00	928,00	MG	10033430148
8	5606-CATETER INTRAVENOSO (ANGIOCATH) 22GAX1,00IN (0,8X25MM) C/200 - 38833514	BD/BECTON	2	200	2,3200	464,00	0,00	928,00	MG	10033430148
9	5476-CATETER INTRAVENOSO ANGIOCATH 24GAX0,75IN (0,7X19MM) C/200 - 38833614	BD/BECTON	2	200	2,3200	464,00	0,00	928,00	MG	10033430148
10	709-CATETER P/OXIGENIO TIPO OCULOS ADULTO 1,40M C/20 - 662870	EMBRAMED	5	20	1,3175	26,35	0,00	131,75	SP	80245210268
11	3367-HASTES FLEXIVEIS (CARTUCHO C/75 UN) PCT C/12 - 008/053	COT. LINE	1	12	1,6125	19,35	0,00	19,35	SP	0000000000000
12	1401-EQUIPO MACRO CAM FLEX FILTRO BACT 15MICRA C/25 INJ LAT L SLIP 1,50M EMB PGC - 0410201	DESCARPACK	40	25	0,9168	22,92	0,00	916,76	SP	10330669065
13	865-ESCOVA SCRUB 2% (MARCLORHEX) C/48 C/CLOREXIDINA 22ML - 454708/ 70000229	CRISTALIA	4	48	1,5521	74,50	0,00	298,00	MG	ISENTO



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: 2593831

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	Cód. Anvisa
14	5251-EXTENSAO P/SIST DE ASPIRACAO ESTERIL 3,0M UNIQUE CRISTAL ASP-VAC C/30 - 674187	CREMER	2	30	5,5818	167,45	0,00	334,91	SP	80245210219
15	5825-LUVA CIRURGICA ESTERIL LATEX SUPREME 7,5 C/50 PARES C/TALCO - 12585	MEDIX	4	50	1,5901	79,51	0,00	318,02	SP	80495519113
16	1547-LAMINA DE BISTURI CARBONO Nº15 C/100 - 400415	F/FEATHER	1	100	1,8928	189,28	0,00	189,28	SP	0010150470234
17	737-MALHA TUBULAR 4CMX15M ALGODAO - F08139	POLARFIX	5	1	6,4256	6,43	0,00	32,13	SP	8003400021
18	735-MALHA TUBULAR 6CMX15M ALGODAO - F08140	POLARFIX	5	1	8,9848	8,98	0,00	44,92	SP	8003400021
19	727-MALHA TUBULAR 10CMX15M ALGODAO - F08142	POLARFIX	5	1	10,2346	10,23	0,00	51,17	SP	8003400021
20	731-MALHA TUBULAR 15CMX15M ALGODAO - F08144	POLARFIX	5	1	16,2295	16,23	0,00	81,15	SP	8003400021
21	5630-SCALP 21G ASEPTO LOCK C/200 - 38833714	BD/BECTON	8	200	1,7900	358,00	0,00	2864,00	MG	10033430460
22	5552-SCALP 23G ASEPTO LOCK C/200 - 38833814	BD/BECTON	2	200	1,7900	358,00	0,00	716,00	MG	10033430460
23	5541-SERINGA DESCARTAVEL (PLASTIPAK) 10ML L SLIP S/AG C/400 - 990558	BD/BECTON	3	400	0,5960	238,40	0,00	715,20	MG	10033430030
24	5593-SERINGA DESCARTAVEL (PLASTIPAK) 3ML L SLIP S/AG C/1000 - 990581	BD/BECTON	1	1000	0,3080	308,00	0,00	308,00	MG	10033430030
25	3271-SONDA NASOGASTRICA LONGA N16 C/20 - 266399/664171	EMBRAMED	1	20	2,3478	46,96	0,00	46,96	SP	80245210223
26	566-SONDA ALIMENTACAO ENTERAL POLIURETANO 12FR AD C/GUIA 490084 - 265866	EMBRAMED N	5	1	9,7416	9,74	0,00	48,71	SP	80245210245



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: 2593831

Endereço: ANANIAS COSTA FREITAS

Nº: 753

Cmpl:

Contato:

Cidade: PONTAL

CEP: 14180000

04/04/2025

Observação:

MG - CNPJ: 11.872.656/0001-10: R\$ 11100.2

SP - CNPJ: 11.872.656/0002-00: R\$ 3145.37

TOTAL: 14.245,56

Vendedor: GRAZIELLYC

Condição de pagamento: 28

Tel.: 34 32215300

Validade da proposta: 11/04/2025

Agradecemos a preferência !

2ª Via - Comprovante de pagamento de tributos do governo

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Código de barras:	816900000018 404934072020 505100214202 006902600045
Conta de débito:	03472 / 1292 / 000576528929-7
Convênio:	PM DE PONTAL-SP
Valor:	140,49
Identificação da operação:	ISSQN
Data de débito:	12/05/2025
Data/hora da operação:	12/05/2025
Código da operação:	77878106
Chave de segurança:	XEN7MQ68FX2LXAQG

* Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no menu de consultas.

929-7



Prefeitura Municipal de Pontal
Município de Pontal
RUA GUILHERME SILVA, 337 - CENTRO
45.352.267/0001-86
GUIA PARA RECOLHIMENTO DE ISSQN - 2025

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

Referente aos serviços prestados na NFS-e número: 1781
Prestador do serviço: 55108831000173 - LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS SANTA TEREZA S/S LTDA.

Base de Cálculo	Qtde Notas	Vencimento	Referência	Tipo da Declaração	Valor Creditado
R\$ 7.024,57	1	10/05/2025	4/2025	Declaração Tomador	0,00
Código de Baixa	Cadastro	Módulo	Receita Principal		
2-690260-14-4	000003715	2 - Mobiliário	12 - ISS Tomador		
Valor Original	Correção	Multa	Juros	Valor Documento	
R\$ 140,49	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 140,49	

Impresso em: 09/05/2025 17:05:38 por: IRMANDADE SANTA CASA

Autenticação Mecânica

	Prefeitura Municipal de Pontal					
	Município de Pontal					
	45.352.267/0001-86				Exercício: 2025	

Contribuinte					CPF/CNPJ	
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL					55.110.753/0001-41	
Logradouro			Número	Complemento		
RUA ANANIAS COSTA FREITAS			00753			
CEP	Bairro		Cidade			
14180-000	CENTRO		PONTAL-SP			
Vencimento	Código de Baixa	Cadastro	Módulo	Receita Principal		
10/05/2025	2-690260-14-4	000003715	2 - Mobiliário	12 - ISS Tomador		
Valor Original	Correção	Multa	Juros	Total Recebido		
R\$ 140,49	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 140,49		

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

Referente aos serviços prestados na NFS-e número: 1781
Prestador do serviço: 55108831000173 - LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS SANTA TEREZA S/S LTDA.

Autenticação Mecânica

81690000001-8 40493407202-0 50510021420-2 00690260004-5



NOTAS FISCAIS

Razão Social/Nome	CNPJ/CPF	Número	Base Calculo	Alíquota	Valor ISS
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS SANTA TEREZA S/S LTDA.	55.108.831/0001-73	1781	R\$ 7.024,57	2,00 %	R\$ 140,49
Total de notas: 1					R\$ 140,49

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3472 / 1292 / 000576528929-7**Conta destino:** 3472 / 1292 / 000577064836-4**Nome destinatário:** IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 138,01**Data de débito:** 20/05/2025**Data/hora da operação:** 20/05/2025 15:36:44**Código da operação:** 015314879**Chave de segurança:** G3SLP12EFVHRAYLA**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: 57

EXTRATO MENSAL

INSS		FGTS, PIS e ISS	
Salário contribuição empregados:	45.989,79	Base do FGTS:	1.725,27
Salário contribuição contribuintes:	0,00	Valor do FGTS:	138,01
Excedente:	0,00	Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Base total:	45.989,79	Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Segurados:	3.786,47	Base FGTS Rescisório:	44.264,52
Empresa:	0,00	Valor FGTS Rescisório:	7.300,90
RAT:	0,00	Base FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Contribuintes:	0,00	Valor FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Terceiros:	0,00	Base PIS:	0,00
Total INSS:	3.786,47	Valor PIS:	0,00
Base INSS Receita Bruta:	0,00	Base ISS:	0,00
(-) Salário Família:	564,28	Valor ISS:	0,00
(-) Salário Maternidade:	0,00		
Valores pagos a Cooperativas:	0,00		
IRRF conforme competência do cálculo		IRRF conforme competência do pagamento	
Base IRRF Mensal:	28.653,19	Base IRRF Mensal:	35.174,40
Valor IRRF Mensal:	589,48	Valor IRRF Mensal:	1.149,92
Base IRRF Férias:	0,00	Base IRRF Férias:	0,00
Valor IRRF Férias:	0,00	Valor IRRF Férias:	0,00
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00	Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00	Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00	Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00	Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	984,60	Base IRRF 13º Salário:	0,00
Valor IRRF 13º Salário:	0,00	Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	589,48	Valor Total do IRRF:	1.149,92
IRRF Aluguéis:	0,00	IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00	IRRF contribuintes:	0,00

Situações

No. Empregados:	14	Demitido:	14
No. Estagiários:	0	Transferido:	0
Trabalhando:	0	Férias:	0
Afastado direltos Integrais:	0	Mandato sindical:	0
Afastado acidente de trabalho:	0	Aposentadoria:	0
Afastado serviço militar:	0	Partic. curso/programa de qualificação:	0
Salário maternidade:	0	Ausência justificada:	0
Salário maternidade INSS:	0	Outros afastamentos:	0
Doença:	0	Admissões:	0
Doença Profissional:	0	No. Contribuintes:	0
Licença sem vencimento:	0		

Vanessa A. Monteiro
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 tributos do governo

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Código de barras: 858300000041 320103852518 400716251332 201562604651

Conta de débito: 03472 / 1292 / 000576528929-7

Convênio: DARF NUMERADO CB RFB

Valor: 432,01

Data de débito: 20/05/2025

Data/hora da operação: 20/05/2025

Código da operação: 39724473

Chave de segurança: E87H8QH40TYLMZJV

* Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no menu de consultas.

929-7



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ
55.110.753/0001-41

Razão Social
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Período de Apuração
Abril/2025

Data de Vencimento
20/05/2025

Número do Documento
07.16.25133.2015626-0

Pagar este documento até

20/05/2025

Observações

Nº Recibo Declaração: 50000341768000

Valor Total do Documento

432,01

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	105,37			105,37
	06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ				
	PA:04/2025 Vencimento:20/05/2025				
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	326,64			326,64
	07 RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV				
	PA:04/2025 Vencimento:20/05/2025				
Totais		432,01			432,01

SENDA (Versão:5.2.3)

Página: 1 / 1

13/05/2025 06:45:04

85830000004 1 32010385251 8 40071625133 2 20156260465 1

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85830000004 1 32010385251 8 40071625133 2 20156260465 1



CNPJ: 55.110.753/0001-41
Número: 07.16.25133.2015626-0
Pagar até: 20/05/2025
Valor: 432,01

Pague com o PIX



RETENÇÕES DE IMPOSTOS - PONTAL-SP - ABRIL /2025					
NF	RAZÃO SOCIAL	VALOR BRUTO	IMPOSTOS RETIDOS NA NF		VALOR LÍQUIDO
			IRFF	PIS/COFINS/CSLL	
1781	LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS SANTA TEREZA S/S LTDA.	R\$ 7.024,57	R\$ 105,37	R\$ 326,64	R\$ 6.452,07
			R\$ -	R\$ -	R\$ -
			R\$ -	R\$ -	R\$ -
			R\$ -	R\$ -	R\$ -
			R\$ -	R\$ -	R\$ -
			R\$ -	R\$ -	R\$ -
			R\$ -	R\$ -	R\$ -
			R\$ -	R\$ -	R\$ -
			R\$ -	R\$ -	R\$ -
VALOR DA GUIA A SER GERADA DO MÊS			R\$ 105,37	R\$ 326,64	

R\$ 432,01

2ª Via - Comprovante de pagamento de tributos do governo

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Código de barras:	858100000498 363903852516 400716251324 032100470619
Conta de débito:	03472 / 1292 / 000576528929-7
Convênio:	DARF NUMERADO CB RFB
Valor:	4.936,39
Data de débito:	20/05/2025
Data/hora da operação:	20/05/2025
Código da operação:	39676967
Chave de segurança:	3GNHJ6TREWX4ZJ0E

* Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no menu de consultas.



Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ
55.110.753/0001-41

Razão Social
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Período de Apuração
Abril/2025

Data de Vencimento
20/05/2025

Número do Documento
07.16.25132.0321004-7

Pagar este documento até

20/05/2025

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000341768000

Valor Total do Documento

4.936,39

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO	3.786,47			3.786,47
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:04/2025 Vencimento:20/05/2025				
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO	1.149,92			1.149,92
	07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS				
	PA:04/2025 Vencimento:20/05/2025				
Totais		4.936,39			4.936,39

SENDa (Versão:5.2.3)

Página: 1 / 1

12/05/2025 14:40:16

85810000049 8 36390385251 6 40071625132 4 03210047061 9

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85810000049 8 36390385251 6 40071625132 4 03210047061 9



CNPJ: 55.110.753/0001-41
Número: 07.16.25132.0321004-7
Pagar até: 20/05/2025
Valor: 4.936,39

Pague com o PIX



Departamentos: 57

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

Código	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
EMPREGADOS							
264	ANGELA DA CONCEIÇÃO SILVA	2.757,80	0,00	0,00	0,00	7,93	215,87
276	BARBARA KAREN NEVES FERREIRA	3.328,55	0,00	0,00	0,00	8,10	264,66
277	DAYANA CRISTINA GUIMARÃES SPINELLI	2.711,39	0,00	0,00	0,00	8,05	216,71
280	ELISAMA ISABELA PIMENTEL PEDRO	2.082,12	0,00	0,00	0,00	7,82	162,42
265	EYSHILA VITORIA GRADO	2.411,77	0,00	0,00	0,00	7,81	186,75
278	JUSSARA SILVA MEDINA	1.725,27	0,00	0,00	0,00	7,50	129,39
263	KATTIA CRISTINA DA SILVA	3.853,26	0,00	0,00	0,00	8,46	317,74
266	LUCIANA CAROLINA DE SOUZA SILVA	6.002,86	0,00	0,00	0,00	10,11	577,81
269	MANUELA DE SOUZA CARDOSO	3.087,21	0,00	0,00	0,00	8,09	246,51
272	MARILIA GABRIELLE DOS SANTOS	3.408,84	0,00	0,00	0,00	8,10	270,96
267	NÁTALIA DOS SANTOS REIS	4.721,05	0,00	0,00	0,00	9,01	407,75
268	NATHALIA OLIVEIRA MOREIRA	3.530,68	0,00	0,00	0,00	8,15	282,40
271	PAMELA GABRIELA ISAC	2.875,70	0,00	0,00	0,00	8,04	228,34
274	TAMIRES OLIVEIRA DE SOUSA	3.493,29	0,00	0,00	0,00	8,14	279,16
Empregados: 14		Total:	45.989,79	0,00	0,00		3.786,47
Contribuintes: 0		Total:	0,00	0,00	0,00		0,00
Total: 14		Total:	45.989,79	0,00	0,00		3.786,47

Resumo Geral das bases de INSS

	Base cálculo	Excedente	Segurados	Contribuintes	RAT	Empresa	Deduções	Terceiros	Total
Total	45.989,79	0,00	3.786,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.786,47

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

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Período: 01/04/2025 a 30/04/2025

Empregados: 16 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Base de Cálculo: 43.390,55 Abatimentos: 0,00 Dependentes: 0,00 Valor a Pagar: 1.149,92

Resumo Geral IRRF

Cód. de Recolhimento	Periodicidade	Valores Acum. Comp. Ant.	Valor a Recolher	Valor a Compensar	Valor a Pagar	Valor a Acumular
Todos		03/2025	0,00	0,00	0,00	0,00
0561	Mensal	03/2025	0,00	15.552,43	0,00	15.552,43
0588	Mensal	03/2025	0,00	0,00	0,00	0,00
Totalizador			15.552,43	0,00	15.552,43	0,00

**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 000576528929-7

Representação numérica do código de barras:	00190.00009 01711.536001 01457.716171 6 10930000080640
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:	26/05/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	21/05/2025
Valor Nominal do Boleto:	806,40
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	806,40
Valor Pago (R\$):	806,40

Data/hora da operação:	21/05/2025 10:53:47
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	47060508536
Chave de segurança:	3XXE8GY4GNHC5UY3

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

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

1

Nº. 1999543 FL 1 / 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO

3525 0467 7291 7800 0491 5500 1001 9995 4312 6585 7537

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

135251114546403 28/04/2025 15:58:54

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

ENDEREÇO

RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753

MUNICÍPIO

PONTAL

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CNPJ / CPF

55.110.753/0001-41

DATA DA EMISSÃO

28/04/2025

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

28/04/2025

FONE / FAX

1639531716

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1999543/1	26/05/2025	806,40						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		806,40	VALOR DO ICMS		145,15	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO		0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS		806,40
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 TOTAL DA NOTA		806,40

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		NÚMERO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	
12,00	VOLUME(S)			0,27888		135,480		135,480	

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	
031287	ALCOOL 70% 1000ML ANTISSEPTICO (VIC PHARMA) L: M 40084 Q: 108,0000 F: 01/03/25 V: 30/03/2027 L: M40271 Q: 36,0000 F: 01/04/25 V: 30/04/2027	30039099	000	5102	L	144,00	5,60	806,40	806,40	145,15	0,00	ICMS	IPI
												18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	550516029	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	0,00	VALOR DO ISSQN	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 6846 TERMO DE CONVENIO N 001 2025 DATA ENTREGA: 28/04/2025 Pedido: 3142307 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 3142307 *** 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: ValuioDATA: 29 / 04 / 2025SETOR: Almoxarifado

| 001-9 | RECIBO DO SACADO

VENCIMENTO 26/05/2025	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE 5119-5 / 306406-9	ESPÉCIE R\$	QUANTIDADE
(=) VALOR DO DOCUMENTO 806,40	(-) DESCONTO / ABATIMENTO	(+) JUROS / MULTA	
(=) VALOR COBRADO	NOSSO NÚMERO 17115360001457716	Nº DO DOCUMENTO 1999543/01	
SACADO IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL			

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

| 001-9 | RECIBO DE ENTREGA

VENCIMENTO 26/05/2025	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE 5119-5 / 306406-9	ESPÉCIE R\$	QUANTIDADE
(=) VALOR DO DOCUMENTO 806,40	NOSSO NÚMERO 17115360001457716		
SACADO IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL			
ASSINATURA DO RECEBEDOR		DATA DE ENTREGA	

CORTE NA LINHA PONTILHADA

| 001-9 | 00190.00009 01711.536001 01457.716171 6 10930000080640

LOCAL DE PAGAMENTO QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						VENCIMENTO 26/05/2025
CEDENTE COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91						AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE 5119-5 / 306406-9
DATA DO DOCUMENTO 28/04/2025	NÚMERO DO DOCUMENTO 1999543/01	ESPÉCIE DO DOCUMENTO DM	ACEITE N	DATA DO PROCESSAMENTO 28/04/2025	NOSSO NÚMERO 17115360001457716	
USO DO BANCO	CARTEIRA 17-019	ESPÉCIE R\$	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO 806,40	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE) MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 27/05/2025 JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 16,12) *** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO					(-) DESCONTO / ABATIMENTO	
					(-) OUTRAS DEDUÇÕES	
					(+) JUROS / MULTA	
					(+) 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 01457.716171 6 10930000080640

LOCAL DE PAGAMENTO QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						VENCIMENTO 26/05/2025
CEDENTE COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91						AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE 5119-5 / 306406-9
DATA DO DOCUMENTO 28/04/2025	NÚMERO DO DOCUMENTO 1999543/01	ESPÉCIE DO DOCUMENTO DM	ACEITE N	DATA DO PROCESSAMENTO 28/04/2025	NOSSO NÚMERO 17115360001457716	
USO DO BANCO	CARTEIRA 17-019	ESPÉCIE R\$	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO 806,40	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE) MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 27/05/2025 JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 16,12) *** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO					(-) DESCONTO / ABATIMENTO	
					(-) OUTRAS DEDUÇÕES	
					(+) JUROS / MULTA	
					(+) 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:

Cientes 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@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, 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 062.996.580.0021

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



- 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, 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

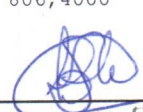
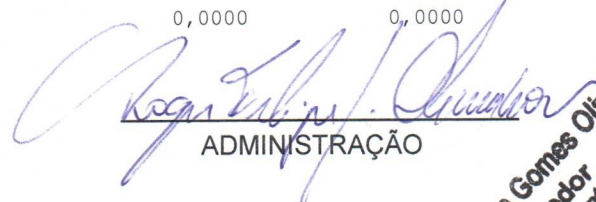
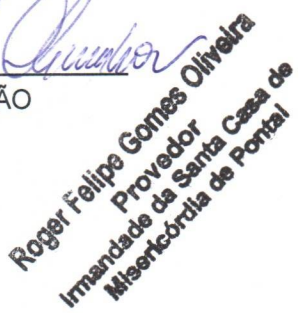
Rua Paulo Costa, 320, Galpões 09, 10 e 11. – Dist. Industrial – Jd. Piemount Sul – Fone (31) 3439-4300 – Fax: (31) 3439-4302/4303 – rioclarense@mg.rioclarense.com.br
CEP: 32.669.712 – Betim – MG – CNPJ Nº 67.729.178/0002-20 – INSCR. EST. Nº 062.996.580.0021

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 25/04/2025 13:58 Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL CNPJ: 55.110.753/0001-41 FAX: Email: dpcompras@iscmpontal.com.br	No. Página 1 No. Pedido 6846
Pedido de Compra	

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 4 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	Data Ped: 25/04/2025
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.Reg-No.Requis)
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =	Vlr.Total
Observação do Pedido	CONVÊNIO 001/2025	
48598- 2 ALCOOL 70% ANTISSEPTICO 1000 ML-LITRO-	Não Entregou	
(3) ALMOXARIFADO	144,0000 5,6000 0,0000 0,0000	806,4000
Complemento do item		

Totais:	Total Bruto dos itens:	806,4000
	Total Descontos dos itens:	0,0000
	Total IPI dos itens:	0,0000
Total dos Itens + Encargo Pedido - Desconto Pedido + Frete Pedido = Total do Pedido		
806,4000	0,0000	0,0000 0,0000 806,4000
 Lucimar das Flores Dep. de Compras Santa Casa de Ponta  ADMINISTRAÇÃO  Roger Felipe Gomes Oliveira Provedor Imandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal		



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: A1W5DD/1

Sexta-feira, 25 de Abril de 2025 - 10:31:45

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	031287	ALCOOL 70% 1000ML ANTISSEPTICO CX C/12 FR - 88340	VIC PHARMA	CX	Caixas	12	R\$ 5,6000	R\$ 67,2000	R\$ 806,40

Principio Ativo: ALCOOL 70% 1000ML ANTISSEPTICO

Reg. MS:

00000000000000

Total Orçamento : R\$ 806,40

Condição de Pagamento: 28 DIAS

Previsão de Entrega: 28/04/2025

Validade da Proposta: 28/04/2025

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 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: 2630689			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	956-ALCOOL 70% ETILICO HIDRATADO INPM 1L (FR TRANSP) - 00344	PROLINK	144	1	6,5000	6,50	0,00	936,00	SP	ISENTO

25/04/2025 Observação:		TOTAL: 936,00	
Vendedor: GRAZIELLYC		Condição de pagamento: 28	
Tel.: 34 32215300			
Validade da proposta: 02/05/2025		Agradecemos a preferência !	

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Emissão: 25/04/2025 13:35:58

Orçamento/Cotação

Página: 1

Número.....: 477548	25/04/2025		
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
06082	ALCOOL 70% 1 LITRO SEPTPRO PROLINK			UN/1-CXG/12-C	UN	144	7,22000	1.039,68
							Valor Somado —>	1.039,68

Validade da Cotação: 25/04/2025	
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



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.: 1.413.138 Tatuí, 25/04/2025

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.: 134 LEANDRO EVANGELISTA AMARAL
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

PRODUTO	FABRICANTE	UNID.	QUANTIDADE	PREÇO R\$	QUANT.POR CX	PREÇO.UNIT.	TOTAL R\$
569457 ALCOOL 70% LIQUIDO ANTISSEPTICO 1000ML C/12 FR	VICPHARMA	CX	12	102,600000	12	8,550000	1.231,20

QTDE.ITENS: 1

TOTAL DO PEDIDO: R\$ 1.231,20

PRAZO DE ENTREGA: 1 dias

VALIDADE DA PROPOSTA: 3 dias

OBSERVAÇÕES:

DANIELE CRISTINE DE ALMEIDA TELES



Cirúrgica Ribeirão Preto

CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA

RUA MARQUES DA CRUZ, 1623 VILA MONTE ALEGRE

RIBEIRAO PRETO - SP - CEP: 14051150

CNPJ: 02.736.951/0001-59

IE: 582.475.777.112

wilsoncrp@gmail.com

Fone: (16) 3963-2829

ORÇAMENTO Nº 000000000046

Cliente: IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL

Fantasia: IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE

Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753

Município: PONTAL

CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41

Vendedor: 012 - VANESSA

Data Emissão: 25/04/2025 **Hora:** 10:18:38

Código: 00000363

Fone: (16) 3953-9100

Bairro: CENTRO

C.E.P.: 14180-000

IE/RG:

Digitador: VINICIUS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	UNID.	QUANT.	MARCA	VR. UNIT	VR. TOTAL
02973	ALCOOL 70 1000ML C/12	UN	144,00	CINORD	7,87	1.133,28

Total de Icms: 203,99

Total de Ipi: 0,00

Total de Subst.: 0,00

Tipo de Frete: Remetente(CIF)

TOTAL DO PEDIDO: 1.133,28

FRETE: 0,00

Desconto: 0,00

VALOR FINAL DE VENDA: R\$ 1.133,28

Data Previsão: 25/04/2025 **Peso Bruto:** 0,000 **Volume:** 0,00

Cond.Pag: 003 - BOLETOS

A) 26/05/2025 1.133,28

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

Transportadora: 99999 - O PROPRIO FONE: () -

CEP: - CIDADE CONVERSAO -

Mensagem:

Mens. Exp.:

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

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	03472 1292 000576528929-7

Representação numérica do código de barras:	34191.09008 03011.740093 28940.700009 1 10900000182400
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:	23/05/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	21/05/2025
Valor Nominal do Boletto:	1.824,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.824,00
Valor Pago (R\$):	1.824,00

Data/hora da operação:	21/05/2025 10:54:48
-------------------------------	---------------------

Código da operação: 47060354832
Chave de segurança: 8F0W1E910URN4L6G

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



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

DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica

1-Saida 1
2-Entrada
No. 316796
Série 1



Chave de Acesso
3525.0405.8476.3000.0110.5500.1000.3167.9610.0568.9839
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
Inscrição Estadual
635.487.579.110

Inscr. Estadual do subst. Tribut.

Protocolo de autorização de uso
135251071043088

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

753

Fone / Fax

Bairro / Distrito
CENTRO

UF
SP

Inscrição Estadual
ISENTO

CNPJ / CPF
55.110.753/0001-41

Data Emissão
23/04/2025

Data de Entrada / Saída

Hora de Entrada / Saída

FATURA/DUPPLICATA

316796-A
23/05/2025
1.824,00

DADOS BANCÁRIOS

DADOS DO PEDIDO

Numero
477042

Empenho

Vendedor
21

Boleto Bancario
BANCO ITAU Ag: 0092 C/C: BANCO ITAU

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS

1.824,00

Valor do ICMS

328,32

Base de Cálculo do ICMS Substituição

0,00

Valor do ICMS Substituição

Valor Total dos Produtos

1.824,00

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

487,92

Valor Total da Nota

1.824,00

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA

Endereço
ROD WASHINGTON LUIZ

Quantidade / Volumes
4

Espécie

KM 172

RIO CLARO

Marca

Frete por Conta

0-Remetente (CIF)

Código ANTT

Placa do Veículo

UF

CNPJ / CPF
23.246.316/0001-63

UF

Inscrição Estadual

587.220.280.115

Peso Bruto (Kg)

5,380

Peso Líquido (Kg)

5,380

Cubagem Total

0,033

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço
R ANANIAS COSTA FREITAS

Município
PONTAL

753

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	Vlr. IPI	IPI	ICMS
244	CATETER 22G ANGIOCATH (38833514) UNIDADE BD Lote: 4351244 31/12/2029 Fabr: 21/01/2025 Cod. Fabr: 38833514 Reg. MS: 10033430148 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R\$: 122,66 Federal e 121,30 Estadual Fonte: IBPT	90183929	500	5102	UN	400,000	2,28000	912,00	912,00	164,16	0,00	0,00	18,00
206	CATETER 24G ANGIOCATH (38833614) UNIDADE BD Lote: 5021571 31/01/2030 Fabr: 18/02/2025 Cod. Fabr: 38833614 Reg. MS: 10033430148 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R\$: 122,66 Federal e 121,30 Estadual Fonte: IBPT	90183929	500	5102	UN	400,000	2,28000	912,00	912,00	164,16	0,00	0,00	18,00

Reservado ao Fisco

Informações Complementares

PEDIDO 6839 - CONVÊNIO 001/2025

Decretos:

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

RECEBIDO:
DATA 24/04/25
Farmácia
Santa Casa de Pontal

RECIBO DO PAGADOR



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09008 03011.740093 28940.700009 1 10900000182400

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 23/05/2025
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 23/04/2025	No. do documento 316796- A	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 23/04/2025	Nosso Número 109 / 00030117
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.824,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... R\$0,61 AO DIA 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



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09008 03011.740093 28940.700009 1 10900000182400

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 23/05/2025
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 23/04/2025	No. do documento 316796- A	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 23/04/2025	Nosso Número 109 / 00030117
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.824,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... R\$0,61 AO DIA 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<HCOMP0004>
Emissão 23/04/2025 16:00
Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL
CNPJ: 55.110.753/0001-41
FAX:
Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Página
1
No. Pedido
6839

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO
Prz.Entr: 7 DIAS
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)
Centro de Custo
Observação do Pedido

Fornecedor: 362 - SOMA/SP PROD.HOSPITALARES LTDA
Cond.Pagto: 30 DIAS
Status do pedido: Não Entregou
Situação do Item
No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =
CONVÊNIO 001/2025

Data Ped: 23/04/2025
Dt Env. Forn:
Vlr.Total

3995- 1 CATETER INTRAV.PERIFERICO N 22 REF	Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	400,0000	2,2800	0,0000	0,0000	912,0000
Complemento do item					
49487- 1 CATETER INTRAV.PERIFERICO N 24 REF	Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	400,0000	2,2800	0,0000	0,0000	912,0000
Complemento do item					

Totais:

Total Bruto dos itens: 1.824,0000
Total Descontos dos itens: 0,0000
Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens + Encargo Pedido - Desconto Pedido + Frete Pedido = Total do Pedido
1.824,0000 0,0000 0,0000 0,0000 1.824,0000

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

ADMINISTRAÇÃO

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

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Emissão: 23/04/2025 08:54:40

Orçamento/Cotação

Página: 1

Número.....: 476854

Código.....: 6746

Fone Contato:

Endereço.....: R ANANIAS COSTA FREITAS

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

CEP: 14.180-000

23/04/2025

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

753

Bairro: CENTRO

Complemento:

UF: SP

Cidade: PONTAL

Cód.	Descrição	Lote	Validade	Apresentação	Uni.	Qtde	Vlr.Unit.	Total
E0007AB	ABAIXADOR DE LINGUA PCTE C/100 ESTILO AB			PCTE/1-CXG/50-C	PCTE	30	5,80000	174,00
300054	AGULHA DESC. 0,80 X 25 (300054) UNIDADE BD			CX/100-CXG/1000-C	PC	1000	0,12500	125,00
300017	AGULHA DESC. 1,20 X 40 (300017) UNIDADE BD			CX/100-CXG/1000-C	UN	1500	0,18000	270,00
38833514	CATETER 22G ANGIOCATH (38833514) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	200	2,28000	456,00
38833614	CATETER 24G ANGIOCATH (38833614) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	200	2,28000	456,00
0410301.	EQUIPO MACRO C/ FILTRO INJ. LAT. C/ENT. AR LUER LOCK UNIDADE DESCARPACK*			PCTE/50-CXG/500-C	UN	1200	0,88000	1.056,00
990173	SERINGA PLASTIPAK 20ML S/AG LUER SLIP UNIDADE (990173) BD			CXG/250-C	UN	1000	0,82500	825,00
990558	SERINGA PLASTIPAK 10ML SEM AGULHA LUER - SLIP (990558) UNIDADE BD			CXG/400-C	UN	1500	0,52500	787,50
990581	SERINGA PLASTIPAK 3ML SEM AGULHA LUER - SLIP (990581) UNIDADE BD			CXG/1000-C	UN	2000	0,27000	540,00
38833714	SCALP DISP. ASEPTO 21 G (38833714) UNIDADE - BD			CXG/200-C	UN	500	1,75000	875,00
38833814	SCALP DISP. ASEPTO 23 G (38833814) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	200	1,75000	350,00
0490101	COLETOR URINA FECHADO 2000ML C/ PONTO COLETA UNIDADE DESCARPACK*			PCTE/1-CXG/160-C	UN	80	3,81000	304,80
452410	FRASCO P/ NUTRICAO ENTERAL 300ML NAO ESTERIL IMAX			FRC/1-CXG/130-C	FRC	180	0,87000	156,60
Valor Somado -->								6.375,90

Validade da Cotação: 23/04/2025

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



Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

Rua Dr.Gualter Nunes, 100 CEP: 18271-210 Chácara Junqueira
TATUI / 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.: 1.410.362 Tatui, 23/04/2025

Cliente : 2.876 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Vend.: 134 LEANDRO EVANGELISTA AMARAL

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\$
50420 ABAIXADOR DE LINGUA C/100	ESTILO	PCT	30	5,490000	100	0,054900	164,70
567578 AGULHA HIPODERMICA 25X7 C/100 UND	BUNZL/SOLIDOR	CX	15	6,200000	100	0,062000	93,00
52801 AGULHA HIPODERMICA 25X8 C/100 UND	DESCARPACK	CX	10	7,690000	100	0,076900	76,90
19614 AGULHA HIPODERMICA 40X12 C/100 UND	DESCARPACK	CX	15	8,200000	100	0,082000	123,00
565777 ATADURA CREPE 13F 10CM X 1,8M/4,5M C/12 UND "POLAR"	POLAREFIX	PCT	34	10,400000	12	0,866700	353,60
575194 CATETER ANGIOCATH 22G 1,00 CX C/1 UNID	BD	UND	200	2,450000	1	2,450000	490,00
570205 EQUIPO MACRO/CAM FLEX/SLIP/INJ LAT/F PART/FILT AR/PINCA C/25	DESCARPACK	PCT	48	21,900000	25	0,876000	1.051,20
568404 SERINGA 20ML BICO LUER SLIP CX C/50	DESCARPACK	CX	20	18,700000	50	0,374000	374,00
568401 SERINGA 10ML BICO LUER SLIP CX C/100	DESCARPACK	CX	15	23,000000	100	0,230000	345,00
568407 SERINGA 5ML BICO LUER SLIP CX C/100	DESCARPACK	CX	20	16,650000	100	0,166500	333,00
568405 SERINGA 3ML BICO LUER SLIP CX C/100	DESCARPACK	CX	20	13,850000	100	0,138500	277,00
570209 DISPOSITIVO INTRAVENOSO 21G "SCALP" C/100 VERDE	DESCARPACK	PCT	5	23,850000	100	0,238500	119,25
570210 DISPOSITIVO INTRAVENOSO 23G "SCALP" C/100 AZUL	DESCARPACK	CX	2	23,900000	100	0,239000	47,80
568606 COLETOR URINA AD BOLSA SF 02L EST C/P.COLETA S/F.AR	MEDIX	UND	80	3,749000	1	3,749000	299,92
569553 FRASCO PARA NUTRICAO ENTERAL N/ ESTERIL 300ML CX/90 UND	BIOBASE	CX	2	74,000000	90	0,822200	148,00



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.: 1.410.362 Tatuí, 23/04/2025

Cliente : 2.876 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Telefone: (16) 039531716

Fax:

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Vend.: 134 LEANDRO EVANGELISTA AMARAL
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

QTD. ITENS: 15

TOTAL DO PEDIDO: R\$ 4.296,37

PRAZO DE ENTREGA: 1 dias

VALIDADE DA PROPOSTA: 3 dias

OBSERVAÇÕES:

DANIELE CRISTINE DE ALMEIDA TELES

repCRM_cotacao.rpt

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Rua Ananias Costa Freitas, 753

Pontal - SP

Orçamento: 94935

Data: 23/04/2025

Nr. Controle:

Proc. Cliente:

1457

Item	Quant.	Unid.	Produto	Nome Genérico Nome Comercial	Marca	Unit.	Total
1	30	PCT	ABAIXADOR DE LINGUA ABAIXADOR DE LINGUA 100UN Apresentação Cotada: PCT 100 UND Unit: quatro reais e noventa e sete centavos Total: cento e quarenta e nove reais e dez centavos	Dosagem: Apresentação Comercial: CX 50 PCT 100	THEOTO	4,9700	149,10
2	1500	UND	AGULHA DESCARTAVEL AGULHA DESC.25X7 100UN Apresentação Cotada: 1 UND Unit: oitenta e nove reais e oitenta e cinco centavos	Dosagem: 25X7 Apresentação Comercial: CX 10 CX 100 UND	INJEX	0,0599	89,85
3	1500	UND	AGULHA DESCARTAVEL AGULHA DESC.25X8 100UN Apresentação Cotada: 1 UND Unit: oitenta e nove reais e oitenta e cinco centavos	Dosagem: 25x8 Apresentação Comercial: CX 100 CX 100 UND	MEDIX	0,0599	89,85
4	1500	UND	AGULHA DESCARTAVEL AGULHA DESC.40X12 100UN-SR Apresentação Cotada: 1 UND Unit: cento e vinte reais e setenta e cinco centavos	Dosagem: 40X12 Apresentação Comercial: CX 50 CX 100 UND	SR RODRIGUES	0,0805	120,75
5	1200	UND	EQUIPO MACROGOTAS EQUIPO MACRO PR C/INJ.LAT.FILTRO LUER SLIP TKL Apresentação Cotada: 1 UND Unit: noventa e dois centavos Total: um mil, cento e quatro reais	Dosagem: AD/SLIP Apresentação Comercial: PCT 25 UND 1 UND	TKL	0,9200	1.104,00
6	1000	UND	SERINGA DESCARTAVEL S/AGULHA SERINGA DESC.20ML S/AG BICO LUER SLIP Apresentação Cotada: 1 UND Unit: trezentos e quinze reais	Dosagem: 20ML S/AG Apresentação Comercial: CX 250 UND 1 UND	SR RODRIGUES	0,3150	315,00
7	2000	UND	SERINGA DESCARTAVEL S/AGULHA SERINGA DESC.5ML S/AG BICO LUER SLIP Apresentação Cotada: 1 UND Unit: duzentos e quarenta e seis reais	Dosagem: 5ML S/AG Apresentação Comercial: CX 500 UND 1 UND	SR RODRIGUES	0,1230	246,00
8	2000	UND	SERINGA DESCARTAVEL S/AGULHA SERINGA DESC.3ML S/AG BICO LUER SLIP Apresentação Cotada: 1 UND Unit: cento e noventa e oito reais	Dosagem: 3ML S/AG Apresentação Comercial: CX 500 UND 1 UND	SR RODRIGUES	0,0990	198,00
9	200	UND	ESCALPE SCALP 23G SIMPLES MEDIX Apresentação Cotada: 1 UND Unit: vinte e um centavos Total: quarenta e dois reais	Dosagem: 23G Apresentação Comercial: CX 100 PCT 1 UND	MEDIX	0,2100	42,00
10	80	UND	COLETOR URINA BOLSA COLETORA DE URINA SF.2000ML Apresentação Cotada: 1 UND Unit: três reais e setenta e cinco centavos Total: trezentos reais	Dosagem: SF 200ML Apresentação Comercial: CX 100 PCT 1 UND	AGROMASS	3,7500	300,00

COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA

11

1 PCT

INTEGRADOR Q.CLEAN TEST CLASSE 5 100UN Dosagem:
 Apresentação Cotada: PCT 100 UND Apresentação Comercial: CX 100 PCT 100
 UND
 Unit: cinquenta e três reais e noventa e nove centavos
 Total: cinquenta e três reais e noventa e nove centavos

CLEAN-UP

53,9900

53,99

12

180 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 quarenta e dois reais e vinte centavos

BIOBASE

0,7900

142,20

VALOR TOTAL DO ANEXO ---->

2.850,74

Valores Expressos em Reais

VALOR GLOBAL DA PROPOSTA ----->

2.850,74

Valor por Extenso dois mil, oitocentos e cinquenta reais e setenta 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
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	800,00	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, 23/04/2025

Lumar Comércio de Produtos Farmacêuticos Ltda



Cirurgica Ribeirão Preto

CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA

RUA MARQUES DA CRUZ, 1623 VILA MONTE ALEGRE

RIBEIRAO PRETO - SP - CEP: 14051150

CNPJ: 02.736.951/0001-59

wilsoncrp@gmail.com

Fone: (16) 3963-2829

IE: 582.475.777.112

ORÇAMENTO Nº 000000000037

Cliente: IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL

Fantasia: IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE

Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753

Município: PONTAL

CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41

Vendedor: 012 - VANESSA

Data Emissão: 23/04/2025 Hora: 08:42:52

Código: 00000363

Fone: (16) 3953-9100

Bairro: CENTRO

C.E.P.: 14180-000

IE/RG:

Digitador: VANESSA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	UNID.	QUANT.	MARCA	VR. UNIT	VR. TOTAL
00311	ABAIXADOR DE LINGUA	PT	30,00	ESTILO	6,00	180,00
03031	AGULHA DESCARTAVEL 25X7 22G C/ 100	CX	15,00	INJEX	7,78	116,70
03099	AGULHA DESCARTAVEL 25X8 21G	CX	10,00	INJEX	7,78	77,80
02095	AGULHA DESCARTAVEL 40X12 18G	CX	10,00	TKL	8,20	82,00
01065	BOLSA COLETORA DE URINA SIST. FECHADO 2000ML/VALV. ANTI-REF	UN	80,00	BIOMASS	4,08	326,40
03130	CONJ.ASPIRACAO VIAS AEREAS 1000ML N/ESTERIL	UN	70,00	3P	14,60	1.022,00
00540	EQUIPO INJETOR LATERAL SLIP - HEMA/FEMA 06 C/400UND	UN	1.200,0	TKL	1,06	1.272,00
02191	FRASCO P/ NUTRICAO ENTERAL 300ML C/150	UN	180,00	MEDGRAN	0,99	178,20
02731	SCALP 21G C/ DISP. DE SEGURANCA	UN	400,00	SAFER	0,60	240,00
00727	SCALP 23G INTRAV.	UN	200,00	SAFER	0,30	60,00
00737	SERINGA DESCARTAVEL 10ML S/AG. BICO SLIP CX/450	UN	1.350,0	INJEX	0,24	324,00
01044	SERINGA DESCARTAVEL 20ML S/AG. BICO SLIP C/300	UN	1.000,0	INJEX	0,33	330,00
00855	SERINGA DESCARTAVEL 3ML S/AG. BICO SLIP CX/1000	UN	2.000,0	INJEX	0,12	240,00
00584	SERINGA DESCARTAVEL 5ML S/AG. BICO SLIP CX/800	UN	2.400,0	INJEX	0,19	460,80

Total de Icms: 208,24

Total de Ipi: 0,00

Total de Subst.: 0,00

Tipo de Frete: Remetente(CIF)

TOTAL DO PEDIDO: 4.909,90

FRETE: 0,00

Desconto: 0,00

VALOR FINAL DE VENDA: R\$ 4.909,90

Data Previsão: 23/04/2025

Peso Bruto: 0,000

Volume: 0,00

Cond.Pag: 003 - BOLETOS

A) 23/05/2025 4.909,90

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

Transportadora: 99999 - O PROPRIO FONE: () -

CEP: - CIDADE CONVERSÃO -

Mensagem: COTAÇÃO N.1457

Mens. Exp.:



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 000576528929-7

Representação numérica do código de barras:	34191.09008 36973.174521 24007.710007 1 10900000272280
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	FUTURA COM PROD MEDICOS
Nome/Razão Social:	FUTURA COM PROD MEDICOS
CPF/CNPJ:	08.231.734/0001-93
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:	23/05/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	21/05/2025
Valor Nominal do Boleto:	2.722,80
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	2.722,80
Valor Pago (R\$):	2.722,80

Data/hora da operação:	21/05/2025 10:54:12
------------------------	---------------------

Código da operação:	47060532029
Chave de segurança:	L163APMOYLEHOTXP

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

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. **226.009**
SÉRIE: 0
Página 1 de 2

Chave de Acesso da NF-e
35250408231734000193550000002260091002479108
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
135251072151944 23/04/2025 20:28

Natureza da Operação
6836

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social
2.876 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ/CPF
55.110.753/0001-41

Data da Emissão
23/04/2025

Endereço
RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753

Bairro/Distrito
CENTRO

Cep
14180-000

Data de Saída/Entrada
23/04/2025

Município
PONTAL

Fone/Fax
(16)039531716

UF
SP

Inscrição Estadual
ISENTO

Hora de Saída

FATURA

Dupl.: 226.009/1 Valor: 2.722,80 Vencto. 23/05/2025

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo de ICMS Sub	Valor do ICMS Sub	Valor Total dos Produtos
2.722,80	443,30	0,00	0,00	2.722,80
Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto / ICMS Desonerado	Outras despesas	Valor do IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Valor Total da Nota				2.722,80

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
671495090114

Quantidade
6

Espécie
CAIXAS

Marca

Numeração

Peso Bruto
62,000

Peso Líquido
62,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cod. Produto / Serviço	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	Aliq. ICMS	Aliq. IPI
19614	AGULHA HIPODERMICA 40X12 C/100 UND DESCARPAC Lote : SAGAAB0171 Val. 01/09/2029	90183219	020	5102	CX	25,00	8,200000	205,00	205,00	24,60		12,0	
570205	EQUIPO MACRO/CAM FLEX/SLIP/INJ LAT/F PART/FILT AR/PINCA C/25 DESCARPAC Lote : SEPUAB025A Val. 31/12/2029	90189010	000	5102	PCT	80,00	21,900000	1.752,00	1.752,00	315,36		18,0	
568401	SERINGA 10ML BICO LUER SLIP CX C/100 DESCARPAC Lote : SSSLAB0008 Val. 01/04/2029	90183119	020	5102	CX	25,00	23,000000	575,00	575,00	69,00		12,0	
570209	DISPOSITIVO INTRAVENOSO 21G "SCALP" C/100 VERDE DESCARPAC Lote : SEIUAB007B Val. 31/07/2029	90183929	000	5102	PCT	8,00	23,850000	190,80	190,80	34,34		18,0	

Local de entrega: RUA ANANIAS COSTA FREITAS

753 CENTRO 14180-000 PONTAL SP

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. 226.009
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 Tatuí/SP Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica Saída: 1 Entrada: 2 1 No. 226.009 SÉRIE: 0 Página 2 de 2	 Chave de Acesso da NF-e 35250408231734000193550000002260091002479108 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 135251072151944 23/04/2025 20:28
Natureza da Operação VENDA DE MERCADORIA ADQ. OU RECEB. DE TERCEIROS		
Inscrição Estadual 667.161.985.111	Inscrição Estadual do Subst. Tributário	CNPJ 08.231.734/0001-93

CÁLCULO 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.257.131	Reservado ao FISCO RECEBIDO: RICE DATA: 23/04/25 Farmácia Santa Casa de Pontal
---	--

ORDEN DE COMPRA 6836 TERMO DE CONVÊNIO Nº 001/2025. 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 CAT 116/2017

Beneficiário FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTD/ 08.231.734/0001-93 RUA DR GUALTER NUNES 100 CHACARA JUNQUEIRA TATUI SP 18271-210	Vencimento 23/05/2025	Valor Do Documento 2.722,80
	(+) Outros Acréscimos	(+) Mora/Multa
	(-) Desconto/Abatimento	(-) Outras Deduções
	Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO COBRAR 0,82 POR DIA DE ATRASO APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% SÚJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO	
Data Emissão 23/04/2025		(=) Valor Cobrado
Agencia / Conta 4522 400771		
Nosso Número 109/00369731-7		

Dados Do Pagador

Nome Do Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		Número Documento 226009/1
Endereço RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753		
Bairro/Distrito CENTRO		
Município PONTAL	Estado SP	Cep 55.110.753/0001-41
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

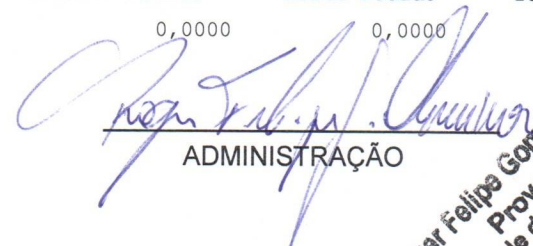
BANCO ITAU 341 - 7 34191.09008 36973.174521 24007.710007 1 10900000272280

Local de pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSACAO					Vencimento 23/05/2025
Cedente FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTDA 08.231.734/0001-93					Agencia / Conta 4522 / 400771
Data Documento 23/04/2025	N Documento 226009/1	Espécie DM	Aceite N	Data Processamento 23/04/2025	Nosso número 109/00369731-7
Uso Do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade 0,00	Valor	Valor documento 2.722,80
Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO COBRAR 0,82 POR DIA DE ATRASO APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% SÚJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO					(-) Desconto /Abatimento
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
Sacado IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE 55.110.753/0001-41 RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 CENTRO PONTAL SP 55.110.753/0001-41 Beneficiario final					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor Cobrado



SIH-R<HCOMP0004>	Emissão 25/04/2025 08:50	No. Página 1
Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL		No. Pedido 6836
CNPJ: 55.110.753/0001-41		
FAX:	Email: dpcompras@iscmpontal.com.br	
Pedido de Compra		

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 267 - FUTURA COM.DE PROD.MÉDICOS E	Data Ped: 23/04/2025
Prz.Entr: 7 DIAS	Cond.Pagto: 30 DIAS	Dt Env. Forn:
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA	Status do pedido: Entregou	
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Reg-No.Requis)
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =	Vlr.Total
Observação do Pedido	CONVÊNIO 001/2025	
47958- 1 AGULHA DESCARTAVEL 40X12-UNIDADE-MARCA	Entregou	
(4) FARMÁCIA	2.500,00 0,0820 0,0000 0,0000	205,0000
Complemento do item		
66990- 1 EQUIPO P/SORO MACRO GOTAS C/INJETOR	Entregou	
(4) FARMÁCIA	2.000,00 0,8760 0,0000 0,0000	1.752,0000
Complemento do item		
85972- 1 SCALP N. 21-UNIDADE-MARCA DISPONVIEL	Entregou	
(4) FARMÁCIA	800,0000 0,2385 0,0000 0,0000	190,8000
Complemento do item		
86514- 1 SERINGA DESC.10ML BICO SLIP -UNIDADE-	Entregou	
(4) FARMÁCIA	2.500,00 0,2300 0,0000 0,0000	575,0000
Complemento do item		

Totais:	Total Bruto dos itens:	2.722,8000		
	Total Descontos dos itens:	0,0000		
	Total IPI dos itens:	0,0000		
Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
2.722,8000	0,0000	0,0000	0,0000	2.722,8000
 L. U. Amaral de S. das Flores Dep. de Compras Santa Casa de Pontal		 ADMINISTRAÇÃO Roger Felipe Gomes Oliveira Provedor Imandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal		



Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

Rua Dr.Gualter Nunes, 100 CEP: 18271-210 Chácara Junqueira
TATUI / 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.: 1.410.362 Tatui, 23/04/2025

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.: 134 LEANDRO EVANGELISTA AMARAL
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

PRODUTO	FABRICANTE	UNID.	QUANTIDADE	PREÇO R\$	QUANT.POR CX	PREÇO.UNIT.	TOTAL R\$
50420 ABAIXADOR DE LINGUA C/100	ESTILO	PCT	30	5,490000	100	0,054900	164,70
567578 AGULHA HIPODERMICA 25X7 C/100 UND	BUNZL/SOLIDOR	CX	15	6,200000	100	0,062000	93,00
52801 AGULHA HIPODERMICA 25X8 C/100 UND	DESCARPACK	CX	10	7,690000	100	0,076900	76,90
19614 AGULHA HIPODERMICA 40X12 C/100 UND	DESCARPACK	CX	15	8,200000	100	0,082000	123,00
565777 ATADURA CREPE 13F 10CM X 1,8M/4,5M C/12 UND "POLAR"	POLARFIX	PCT	34	10,400000	12	0,866700	353,60
575194 CATETER ANGIOCATH 22G 1,00 CX C/1 UNID	BD	UND	200	2,450000	1	2,450000	490,00
570205 EQUIPO MACRO/CAM FLEX/SLIP/INJ LAT/F PART/FILT AR/PINCA C/25	DESCARPACK	PCT	48	21,900000	25	0,876000	1.051,20
568404 SERINGA 20ML BICO LUER SLIP CX C/50	DESCARPACK	CX	20	18,700000	50	0,374000	374,00
568401 SERINGA 10ML BICO LUER SLIP CX C/100	DESCARPACK	CX	15	23,000000	100	0,230000	345,00
568407 SERINGA 5ML BICO LUER SLIP CX C/100	DESCARPACK	CX	20	16,650000	100	0,166500	333,00
568405 SERINGA 3ML BICO LUER SLIP CX C/100	DESCARPACK	CX	20	13,850000	100	0,138500	277,00
570209 DISPOSITIVO INTRAVENOSO 21G "SCALP" C/100 VERDE	DESCARPACK	PCT	5	23,850000	100	0,238500	119,25
570210 DISPOSITIVO INTRAVENOSO 23G "SCALP" C/100 AZUL	DESCARPACK	CX	2	23,900000	100	0,239000	47,80
568606 COLETOR URINA AD BOLSA SF 02L EST C/P.COLETA S/F.AR	MEDIX	UND	80	3,749000	1	3,749000	299,92
569553 FRASCO PARA NUTRICAO ENTERAL N/ ESTERIL 300ML CX/90 UND	BIOWASE	CX	2	74,000000	90	0,822200	148,00



Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

www.futuramedicamentos.com.br

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

Cotação no.: 1.410.362 Tatuí, 23/04/2025

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

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Vend.: 134 LEANDRO EVANGELISTA AMARAL
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

QTDE.ITENS: 15

TOTAL DO PEDIDO: R\$ 4.296,37

PRAZO DE ENTREGA: 1 dias

VALIDADE DA PROPOSTA: 3 dias

OBSERVAÇÕES:

DANIELE CRISTINE DE ALMEIDA TELES

Número.....: 476854

Código.....: 6746

Fone Contato:

Endereço.....: R ANANIAS COSTA FREITAS

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

CEP: 14.180-000

23/04/2025

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

753

Bairro: CENTRO

Complemento:

Cidade: PONTAL

UF: SP

Cód.	Descrição	Lote	Validade	Apresentação	Uni.	Qtde	Vlr.Unit.	Total
E0007	ABABALXADOR DE LINGUA PCTE C/100 ESTILO AB			PCTE/1-CXG/50-C	PCTE	30	5,80000	174,00
300054	AGULHA DESC. 0,80 X 25 (300054) UNIDADE BD			CX/100-CXG/1000-C	PC	1000	0,12500	125,00
300017	AGULHA DESC. 1,20 X 40 (300017) UNIDADE BD			CX/100-CXG/1000-C	UN	1500	0,18000	270,00
38833514	CATETER 22G ANGIOCATH (38833514) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	200	2,28000	456,00
38833614	CATETER 24G ANGIOCATH (38833614) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	200	2,28000	456,00
0410301	EQUIPO MACRO C/ FILTRO INJ. LAT. C/ENT. AR LUER LOCK UNIDADE DESCARPACK*			PCTE/50-CXG/500-C	UN	1200	0,88000	1.056,00
990173	SERINGA PLASTIPAK 20ML S/AG LUER SLIP UNIDADE (990173) BD			CXG/250-C	UN	1000	0,82500	825,00
990558	SERINGA PLASTIPAK 10ML SEM AGULHA LUER - SLIP (990558) UNIDADE BD			CXG/400-C	UN	1500	0,52500	787,50
990581	SERINGA PLASTIPAK 3ML SEM AGULHA LUER - SLIP (990581) UNIDADE BD			CXG/1000-C	UN	2000	0,27000	540,00
38833714	SCALP DISP. ASEPTO 21 G (38833714) UNIDADE - BD			CXG/200-C	UN	500	1,75000	875,00
38833814	SCALP DISP. ASEPTO 23 G (38833814) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	200	1,75000	350,00
0490101	COLETOR URINA FECHADO 2000ML C/ PONTO COLETA UNIDADE DESCARPACK*			PCTE/1-CXG/160-C	UN	80	3,81000	304,80
452410	FRASCO P/ NUTRICAO ENTERAL 300ML NAO ESTERIL IMAX			FRC/1-CXG/130-C	FRC	180	0,87000	156,60
Valor Somado —>							6.375,90	

Validade da Cotação: 23/04/2025

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

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Rua Ananias Costa Freitas, 753

Pontal - SP

Orçamento: 94935

Data: 23/04/2025

Nr. Controle:

Proc. Cliente:

1457

Item	Quant.	Unid.	Produto	Nome Genérico Nome Comercial	Marca	Unit.	Total
1	30	PCT	ABAIXADOR DE LINGUA ABAIXADOR DE LINGUA 100UN Dosagem: Apresentação Cotada: PCT 100 UND Apresentação Comercial: CX 50 PCT 100 UND Unit: quatro reais e noventa e sete centavos Total: cento e quarenta e nove reais e dez centavos		THEOTO	4,9700	149,10
2	1500	UND	AGULHA DESCARTAVEL AGULHA DESC.25X7 100UN INJEX Dosagem: 25X7 Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: CX 10 CX 100 UND Unit: Total: oitenta e nove reais e oitenta e cinco centavos		INJEX	0,0599	89,85
3	1500	UND	AGULHA DESCARTAVEL AGULHA DESC.25X8 100UN Dosagem: 25x8 Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: CX 100 CX 100 UND Unit: Total: oitenta e nove reais e oitenta e cinco centavos		MEDIX	0,0599	89,85
4	1500	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 vinte reais e setenta e cinco centavos		SR RODRIGUES	0,0805	120,75
5	1200	UND	EQUIPO MACROGOTAS EQUIPO MACRO PR C/INJ.LAT.FILTRO LUER SLIP TKL Dosagem: AD/SLIP Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: PCT 25 UND 1 UND Unit: noventa e dois centavos Total: um mil, cento e quatro reais		TKL	0,9200	1.104,00
6	1000	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 UND 1 UND Unit: Total: trezentos e quinze reais		SR RODRIGUES	0,3150	315,00
7	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 UND 1 UND Unit: Total: duzentos e quarenta e seis reais		SR RODRIGUES	0,1230	246,00
8	2000	UND	SERINGA DESCARTAVEL S/AGULHA SERINGA DESC.3ML S/AG BICO LUER SLIP Dosagem: 3ML S/AG Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: CX 500 UND 1 UND Unit: Total: cento e noventa e oito reais		SR RODRIGUES	0,0990	198,00
9	200	UND	ESCALPE SCALP 23G SIMPLES MEDIX Dosagem: 23G Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: CX 100 PCT 1 UND Unit: vinte e um centavos Total: quarenta e dois reais		MEDIX	0,2100	42,00
10	80	UND	COLETOR URINA BOLSA COLETORA DE URINA SF.2000ML Dosagem: SF 200ML Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: CX 100 PCT 1 UND Unit: três reais e setenta e cinco centavos Total: trezentos reais		AGROMASS	3,7500	300,00

11	1	PCT	INTEGRADOR Q.CLEAN TEST CLASSE 5 100UN Dosagem: Apresentação Cotada: PCT 100 UND Apresentação Comercial: CX 100 PCT 100 UND Unit: cinquenta e três reais e noventa e nove centavos Total: cinquenta e três reais e noventa e nove centavos	CLEAN-UP	53,9900	53,99
12	180	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 quarenta e dois reais e vinte centavos	BIOBASE	0,7900	142,20

VALOR TOTAL DO ANEXO ---->	2.850,74
--------------------------------------	-----------------

Valores Expressos em Reais	VALOR GLOBAL DA PROPOSTA ---->	2.850,74
Valor por Extenso	dois mil, oitocentos e cinquenta reais e setenta 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
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	800,00	NACIONAL
Local de Entrega -->			

Carimbo Padronizado do CNPJ

Franca, 23/04/2025

49 228 695/0001-52

LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA

Av. Wilson Bego Nº 745

Distrito Industrial CEP 14406-091

FRANCA - SP

Lumar Comércio de Produtos Farmacêuticos Ltda



Cirúrgica Ribeirão Preto

CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA

RUA MARQUES DA CRUZ, 1623 VILA MONTE ALEGRE

RIBEIRAO PRETO - SP - CEP: 14051150

CNPJ: 02.736.951/0001-59

IE: 582.475.777.112

wilsoncrp@gmail.com

Fone: (16) 3963-2829

ORÇAMENTO Nº 000000000037

Cliente: IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL

Fantasia: IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE

Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753

Município: PONTAL

CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41

Vendedor: 012 - VANESSA

Data Emissão: 23/04/2025 Hora: 08:42:52

Código: 00000363

Fone: (16) 3953-9100

Bairro: CENTRO

C.E.P.: 14180-000

IE/RG:

Digitador: VANESSA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	UNID.	QUANT.	MARCA	VR. UNIT	VR. TOTAL
00311	ABAIXADOR DE LINGUA	PT	30,00	ESTILO	6,00	180,00
03031	AGULHA DESCARTAVEL 25X7 22G C/ 100	CX	15,00	INJEX	7,78	116,70
03099	AGULHA DESCARTAVEL 25X8 21G	CX	10,00	INJEX	7,78	77,80
02095	AGULHA DESCARTAVEL 40X12 18G	CX	10,00	TKL	8,20	82,00
01065	BOLSA COLETORA DE URINA SIST. FECHADO 2000ML/VALV. ANTI-REF	UN	80,00	BIOMASS	4,08	326,40
03130	CONJ. ASPIRAÇÃO VIAS AEREAS 1000ML N/ESTERIL	UN	70,00	3P	14,60	1.022,00
00540	EQUIPO INJETOR LATERAL SLIP - HEMA/FEMA 06 C/400UND	UN	1.200,0	TKL	1,06	1.272,00
02191	FRASCO P/ NUTRIÇÃO ENTERAL 300ML C/150	UN	180,00	MEDGRAN	0,99	178,20
02731	SCALP 21G C/ DISP. DE SEGURANCA	UN	400,00	SAFER	0,60	240,00
00727	SCALP 23G INTRAV.	UN	200,00	SAFER	0,30	60,00
00737	SERINGA DESCARTAVEL 10ML S/AG. BICO SLIP CX/450	UN	1.350,0	INJEX	0,24	324,00
01044	SERINGA DESCARTAVEL 20ML S/AG. BICO SLIP C/300	UN	1.000,0	INJEX	0,33	330,00
00855	SERINGA DESCARTAVEL 3ML S/AG. BICO SLIP CX/1000	UN	2.000,0	INJEX	0,12	240,00
00584	SERINGA DESCARTAVEL 5ML S/AG. BICO SLIP CX/800	UN	2.400,0	INJEX	0,19	460,80

Total de Icms: 208,24

Total de Ipi: 0,00

Total de Subst.: 0,00

Tipo de Frete: Remetente(CIF)

TOTAL DO PEDIDO: 4.909,90

FRETE: 0,00

Desconto: 0,00

VALOR FINAL DE VENDA: R\$ 4.909,90

Data Previsão: 23/04/2025 Peso Bruto: 0,000 Volume: 0,00

Cond.Pag: 003 - BOLETOS

A) 23/05/2025 4.909,90

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

Transportadora: 99999 - O PROPRIO FONE: () -

CEP: - CIDADE CONVERSAO -

Mensagem: COTAÇÃO N.1457

Mens. Exp.:

**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 000576528929-7

Representação numérica do código de barras:	00190.00009 01711.536001 01455.930170 9 10890000177584
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:	22/05/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	21/05/2025
Valor Nominal do Boleto:	1.775,84
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.775,84
Valor Pago (R\$):	1.775,84

Data/hora da operação:	21/05/2025 10:52:13
-------------------------------	---------------------

Código da operação: 47060332809
Chave de segurança: MCYHQZ7C5K7C4AS2

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

Rioclarensense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA

PC EMILIO MARCONATO 1000 GALPAO 22 e 27 - JARDIM PRIMAVERA - JAGUARIUNA - SP
CEP.13916-074 - 1935225800

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº. 1997127 FL 1 / 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO

3525 0467 7291 7800 0491 5500 1001 9971 2716 2375 0290

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

135251059985245 22/04/2025 19:00:38

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

22/04/2025

ENDEREÇO

RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14180-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

22/04/2025

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
1997127/1	22/05/2025	1.775,84						

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
1.775,84	257,98		0,00		0,00		1.775,84
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	1.775,84	

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

6,00

ESPÉCIE

VOLUME(S)

MARCA

NUMERO

0,05037

PESO BRUTO

22,126

PESO LÍQUIDO

22,126

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	ALIQUOTAS ICMS IPI
035226	AGUA PARA INECAO 10ML (FARMARIN) L: P07225B Q: 1.000,0000 F: 18/02/25 V: 18/02/2027	30049099	000	5102	AP	1.000,00	0,1964	196,40	196,40	23,57	0,00	12,00 0,00
022820	BROMOPRIDA 10MG/2ML (HIPOLABOR) (ITEM GENERICO) L: AT-041/24 Q: 400,0000 F: 04/12/24 V: 30/11/2026, nFCI: 267 610C1 -E76D-4277-944C-FE95371D0215	30049045	500	5102	AP	400,00	1,1246	449,84	449,84	53,98	0,00	12,00 0,00
033087	DIMENIDRINATO + PIRIDOXINA, CLOR + GLICOSE + FRUTOSE (NEO Q/COSMED) L: B24K2320 Q: 100,0000 F: 31/10/24 V: 31/10/2026	30045090	500	5102	AP	100,00	7,48	748,00	748,00	134,64	0,00	18,00 0,00
022633	BROMETO DE N-BUTILESC 4MG/ML+DIPIRONA MONOIDRATADA 500MG/ML (FARMACE) (ITEM GENERICO) L: HC24 M016 Q: 300,0000 F: 13/12/24 V: 30/11/2026	30039099	000	5102	AP	300,00	1,272	381,60	381,60	45,79	0,00	12,00 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 6829 TERMO DE CONVENIO N 001 2025 DATA ENTREGA: 23/04/2025 Pedido: 3137864 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 3137864 *** 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 Aliquota ICMS 13,30% cf. art.54, Inc.XVII, RICMS/SP Dec.45490/00.(Codigo Interno Emitente: 2839 Nome Fantasia: IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL)

RESERVADO AO FISCO

RECEBIDO
DATA 23/04/2025
Farmácia
Santa Casa de Pontal

| 001-9 | RECIBO DO SACADO

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPÉCIE	QUANTIDADE
22/05/2025	5119-5 / 306406-9	R\$	
(=) VALOR DO DOCUMENTO	(-) DESCONTO / ABATIMENTO	(+) JUROS / MULTA	
1.775,84			
(=) VALOR COBRADO	NOSSO NÚMERO	Nº DO DOCUMENTO	
	17115360001455930	1997127/01	
SACADO			
IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL			

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

| 001-9 | RECIBO DE ENTREGA

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPÉCIE	QUANTIDADE
22/05/2025	5119-5 / 306406-9	R\$	
(=) VALOR DO DOCUMENTO	NOSSO NÚMERO		
1.775,84	17115360001455930		
SACADO			
IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL			
ASSINATURA DO RECEBEDOR		DATA DE ENTREGA	

CORTE NA LINHA PONTILHADA

| 001-9 | 00190.00009 01711.536001 01455.930170 9 10890000177584

LOCAL DE PAGAMENTO						VENCIMENTO
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						22/05/2025
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	
22/04/2025	1997127/01	DM	N	22/04/2025	17115360001455930	
USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO	
	17-019	R\$			1.775,84	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)						(-) DESCONTO / ABATIMENTO
MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 23/05/2025						(-) OUTRAS DEDUÇÕES
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 35,51)						(+) 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 01455.930170 9 10890000177584

LOCAL DE PAGAMENTO						VENCIMENTO
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						22/05/2025
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	
22/04/2025	1997127/01	DM	N	22/04/2025	17115360001455930	
USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO	
	17-019	R\$			1.775,84	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)						(-) DESCONTO / ABATIMENTO
MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 23/05/2025						(-) OUTRAS DEDUÇÕES
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 35,51)						(+) 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

Clientes 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@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, 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 – 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



- 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, 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 – 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

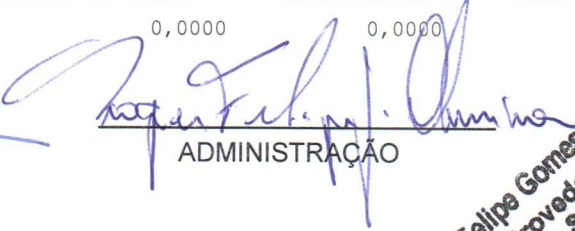
Rodovia Empresário João Santos Filho, 689, Galpão C5 - Muribeca - Fone (19) 3522-5800 - vendas@rioclarense.com.br
CEP: 54.355-030 - Jaboatão dos Guararapes - PE - CNPJ 67.729.178/0006-53 - INSCR. EST. Nº 0867.098-60 E INSCR. MUNICIPAL: 997.913-1

SIH-R<HCMP0004>	Emissão 22/04/2025 15:31	No. Página 1
Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL		No. Pedido 6829
CNPJ: 55.110.753/0001-41		
FAX:	Email: dpcompras@iscmpontal.com.br	
Pedido de Compra		

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 4 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	Data Ped: 22/04/2025
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 CONVÊNIO 001/2025		
11058- 1 AGUA DESTILADA 10 ML -AMPOLA-MARCA	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA 1.000,00	0,1964 0,0000 0,0000	196,4000
Complemento do item		
14552- 1 BROMOPRIDA 10MG/2ML AMP -AMP-MARCA	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA 400,0000	1,1246 0,0000 0,0000	449,8400
Complemento do item		
22019- 1 DRAMIN B6 DL 10ML EV -AMPOLA-MARCA	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA 100,0000	7,4800 0,0000 0,0000	748,0000
Complemento do item		
23048- 1 BUTIL. DE ESCOPOLAMINA+ DIPIRONA AMP 5ML	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA 300,0000	1,2720 0,0000 0,0000	381,6000
Complemento do item		

Totais:	Total Bruto dos itens:	1.775,8400
	Total Descontos dos itens:	0,0000
	Total IPI dos itens:	0,0000
Total dos Itens + Encargo Pedido - Desconto Pedido + Frete Pedido = Total do Pedido		
1.775,8400 0,0000 0,0000 0,0000		1.775,8400


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


ADMINISTRAÇÃO
Roger Felipe Gomes Oliveira
Provedor
Imandade da Santa Casa de
Misericórdia de Pontal

Orçamento: A1VYJK/1

Cidade: JAGUARIUNA **Estado: SP**

Terça-feira, 22 de Abril de 2025 - 10:27:59

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. Cl.	Cód. Item	Descrição	Marca	UN	Emb	Qtd	Pr. Unit	Pr. Emb	Pr. Total
1	035226	AGUA PARA INJECAO CX C/200AP X 10ML PL	FARMARIN	CX	Caixas	5	R\$ 0,1964	R\$ 39,2800	R\$ 196,40
Principio Ativo:		AGUA PARA INJECAO 10ML	Reg. MS:		1.1688.0032.018-3				
2	019272	BEPEBEN 1.200.000UI CX C/50FA S/DIL - 2505	TEUTO	CX	Caixas	1	R\$ 7,7751	R\$ 388,7550	R\$ 388,75
Principio Ativo:		PENICILINA G BENZATINA 1200.000UI S/DIL	Reg. MS:		1.0370.0100.009-2				
3	022820	BROMOPRIDA 5MG/ML CX C/100AP X 2ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	4	R\$ 1,1246	R\$ 112,4600	R\$ 449,84
Principio Ativo:		BROMOPRIDA 10MG/2ML	Reg. MS:		1.1343.0130.003-4				
4	017140	CETOPROFENO 100MG CX C/50FA IV GEN	CRISTALIA	CX	Caixas	10	R\$ 3,3836	R\$ 169,1800	R\$ 1.691,80
Principio Ativo:		CETOPROFENO 100MG IV	Reg. MS:		1029803200033				
5	030020	CETOPROFENO 50MG/ML CX C/100AP X 2ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	4	R\$ 1,0800	R\$ 108,0000	R\$ 432,00
Principio Ativo:		CETOPROFENO 100MG IM	Reg. MS:		1.1343.0195.002-0				
6	001909	AMPLOSPEC 1G CX C/50FA S/DIL	BIOCHIMICO	CX	Caixas	3	R\$ 4,3676	R\$ 218,3800	R\$ 655,14
Principio Ativo:		CEFTRIAXONA 1G IV	Reg. MS:		1.0063.0003.005-8				
7	003104	HYPLEX B IM/IV CX C/100AP X 2ML	HYPOFARMA	CX	Caixas	4	R\$ 1,0479	R\$ 104,7900	R\$ 419,16
Principio Ativo:		COMPLEXO B AMP IM/IV	Reg. MS:		1.0387.0029.001-2				

8	033217	PARINEX 5000UI/0,25ML CX C/50AP X 0,25ML	HIPOLABOR	CX	Caixas	2	R\$ 5,6980	R\$ 284,9000	R\$ 569,80
Principio Ativo:		HEPARINA SODICA 5.000UI/0,25ML SUBCUTANE					Reg. MS: 1.1343.0200.001-8		
9	001672	DEXAMETASONA 4MG IM/IV CX C/50AP X 2,5ML GEN	HYPOFARMA	CX	Caixas	10	R\$ 0,9103	R\$ 45,5150	R\$ 455,15
Principio Ativo:		DEXAMETASONA 4MG/ML					Reg. MS: 1.0387.0047.002-9		
10	017282	DIPIFARMA 500MG/ML CX C/100AP X 2ML	FARMACE	CX	Caixas	15	R\$ 0,6500	R\$ 65,0000	R\$ 975,00
Principio Ativo:		DIPIRONA SODICA 500MG/ML 2ML					Reg. MS: 1.1085.0018.004-8		
11	033087	DRAMIN B6 DL 3+5+100+100MG/ML INJ IV C/100AP X 10ML 21665-1	NEO Q/COSMED	CX	Caixas	1	R\$ 7,4800	R\$ 748,0000	R\$ 748,00
Principio Ativo:		DIMENIDRINATO + PIRIDOXINA, CLOR + GLICOSE + FRUTOSE					Reg. MS: 1.7817.0900.004-5		
12	031377	HEPARINOX 40MG/0,4ML CX C/10 SERINGAS C/DISPOSITIVO	CRISTALIA	CX	Caixas	10	R\$ 13,1875	R\$ 131,8750	R\$ 1.318,75
Principio Ativo:		ENOXAPARINA SODICA 40MG/0,4ML					Reg. MS: 1.0298.0508.037-1		
13	022633	BROMETO N-BUTIL+DIPIRONA 4MG+500MG/ML CX 100AP X 5 ML GEN	FARMACE	CX	Caixas	3	R\$ 1,2720	R\$ 127,2000	R\$ 381,60
Principio Ativo:		BROMETO DE N-BUTILESC 4MG/ML+DIPIRONA MONOIDRATADA 500MG/ML					Reg. MS: 1.1085.0026.003-3		
14	019976	ESKAVIT 10MG CX C/50AP X 1ML IM/SC	HIPOLABOR	CX	Caixas	2	R\$ 2,8734	R\$ 143,6700	R\$ 287,34
Principio Ativo:		FITOMENADIONA 10MG/1ML (VIT.K1) IM					Reg. MS: 1.1343.0129.002-0		
15	033684	OMEPAZOL SOD 40MG CX C/20FA X 10ML + 20AP DIL X 10ML IV GEN	BLAU	CX	Caixas	15	R\$ 8,1120	R\$ 162,2400	R\$ 2.433,60
Principio Ativo:		OMEPAZOL SODICO 40MG 10ML					Reg. MS: 1.1637.0165.001-1		
16	031605	ONDANSETRONA 2MG/ML CX C/100AP X 4ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	6	R\$ 1,0990	R\$ 109,9000	R\$ 659,40
Principio Ativo:		ONDANSETRONA 8MG/4ML,CLORIDRATO					Reg. MS: 1134301990022		
17	031677	PHOSFOENEMA CX C/12FR X 130 ML	CRISTALIA	CX	Caixas	1	R\$ 7,3971	R\$ 88,7652	R\$ 88,77
Principio Ativo:		FOSFATO DE SODIO MONOBASICO + FOSFATO DE					Reg. MS: 0000000000000		

18	031749	NITROP 25MG/ML IV CX C/5AP X 2ML	HYPOFARMA	CX	Caixas	1	R\$ 18,2063	R\$ 91,0315	R\$ 91,03
Principio	NITROPRUSSIATO DE SODIO DIIDRATADO		Reg. MS:						
Ativo:	50MG		1.0387.0012.001-1						
19	017994	DEXCLORFENIRAMINA 0,4MG/ML CX C/50FR X 100ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	1	R\$ 1,5258	R\$ 76,2900	R\$ 76,29
Principio	DEXCLORFENIRAMINA 2MG/5ML, MALEATO		Reg. MS:						
Ativo:	100ML		1.1343.0111.006-5						
20	034010	LORATADINA CX C/48FR X 100ML GEN	AIRELA	CX	Caixas	1	R\$ 3,4410	R\$ 165,1680	R\$ 165,17
Principio	LORATADINA 1MG/ML		Reg. MS:						
Ativo:			1.4493.0068.002-7						
21	006914	NOVACORT POM BNG C/30G 1000057	ACHE	CX	Caixas	6	R\$ 30,9600	R\$ 30,9600	R\$ 185,76
Principio	CETOCONAZOL 20MG, BETAMETASONA		Reg. MS:						
Ativo:	0,5MG, NEOMICINA 2,5MG		1.0573.0012.004-3						
22	033053	DRAMIN B6 25+5MG/ML PED SOL GOTAS FR X 30ML 21664-1	NEO Q/COSMED	FR	Caixas	3	R\$ 16,7642	R\$ 16,7642	R\$ 50,29
Principio	DIMENIDRINATO 25MG/ML + PIRIDOXINA		Reg. MS:						
Ativo:	5MG/ML, CLORIDRATO		1.7817.0907.004-3						
23	021269	AEROFRIN 100MCG AEROSOL CX C/1FRS X 200 DOSES	PHARMASCIENCE	CX	Caixas	25	R\$ 18,8078	R\$ 18,8078	R\$ 470,19
Principio	SALBUTAMOL 100MCG,MICRONIZADO		Reg. MS:						
Ativo:			1.1717.0009.005-4						
24	035075	NEBACETIN POMADA 5MG/G + 250UI/G C/1BG X 15G 21667-1	NEO Q/COSMED	TB	Caixas	15	R\$ 18,2289	R\$ 18,2289	R\$ 273,43
Principio	BACITRACINA ZINCICA 250UI/G, SULFATO		Reg. MS:						
Ativo:	DE NEOMICINA 5MG/G 15G		1.7817.0904.003-9						
25	034841	NEO FEDIPINA 20MG CX C/1BL X 30CP 22542-0	NEO Q/HYP/BRAIN	CX	Caixas	4	R\$ 0,1195	R\$ 3,5850	R\$ 14,34
Principio	NIFEDIPINA 20MG		Reg. MS:						
Ativo:			1.5584.0169.003-1						

Total Orçamento : R\$ 13.477,00

Condição de Pagamento: 28 DIAS

Previsão de Entrega: 23/04/2025

Validade da Proposta: 25/04/2025

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**



Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

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

www.futuramedicamentos.com.br

Cotação no.: 1.409.213

Tatui,

22/04/2025

Cliente: 2.876 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Vend.: 134 LEANDRO EVANGELISTA AMARAL

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\$
574741 AGUA P/ INJEÇÃO 10ML CX C/200	FARMARIN	CX	10	41,371200	200	0,206900	413,71
568851 BROMOPRIDA 5MG/ML 2ML IM/IVCX C/50 AMP "GENERICICO"	FRESENIUS/NOV	CX	8	58,000000	50	1,160000	464,00
568209 CETOPROFENO 100MG IV FR/AMP CX C/50 "ARTRINID"	UNIAO QUIMICA	CX	10	181,755000	50	3,635100	1.817,55
568928 CETOPROFENO 50MG/ML 2ML IM CX C/100AMP "GENERICICO"	HIPOLABOR	CX	4	123,000000	100	1,230000	492,00
568702 CEFTRIAXONA SODICA 1000MG IV CX C/50FA "AMPLOSPEC" (ANT	BIOCHIMICO	CX	3	200,000000	50	4,000000	600,00
568113 POLIVITAMINICO COMPLEXO B CX C/100 AMP 2ML "HYPLEX B"	HYPOFARMA	CX	4	108,187400	100	1,081900	432,75
568566 HEPARINA SODICA 5.000UI 0,25ML CX C/25AMP "HEMOPOL"	CRISTALIA	CX	4	162,000000	25	6,480000	648,00
568580 CIMETIDINA 300MG 2ML CX C/100 AMP "HYCIMET"	HYPOFARMA	CX	1	106,998300	100	1,070000	107,00
574382 DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5MLCX C/120 AMP "GENERICICO"	TEUTO BRASILE	CX	4	103,000000	120	0,858300	412,00
569342 DIPIRONA SODICA 500MG/ML 2ML CX C/100 "DIPIFARMA"	FARMACE	CX	15	62,741400	100	0,627400	941,12
568565 DIMENIDRINATO+PIRIDOX+GLIC+FRUT IV 10ML C/100 "DRAMIN B6 DL"	HYPERA/TAKEDA	CX	1	862,786200	100	8,627900	862,79
575138 ENOXAPARINA SODICA 40MG/0,4ML C/10SER C/ SIST SEG 'GHEMAXAN'	BIOMM	CX	10	135,000000	10	13,500000	1.350,00
568137 BUTIL ESCOP 4MG/ML+DIP. 500MG/ML INJ 5ML C/100 "GENERICICO"	HIPOLABOR	CX	3	136,000000	100	1,360000	408,00
574386 OMEPRAZOL 40MG PO LIOF SOL INJ + DIL CX C/25 FA "GENERICICO"	TEUTO BRASILE	CX	12	203,332800	25	8,133300	2.439,99
569246 ONDANSETRONA 8MG/4ML CX C/ 10 AMP "NAUSEDRON"	CRISTALIA	CX	60	10,544000	10	1,054400	632,64
574521 POSF. SODIO MONO+POSF. SODIO DIB. 130ML C/12 FR "PHOSFO ENEMA"	CRISTALIA	CX	1	79,000000	12	6,583300	79,00



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: leandro.amaral@futuramedicamentos.com.br

www.futuramedicamentos.com.br

Cotação no.: 1.409.213 Tatuí, 22/04/2025

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. : 134 LEANDRO EVANGELISTA AMARAL

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

570683	NITROPRUSSIATO DE SODIO 25MG/ML 2ML CX C/5AMP "NITROP"	HYPOFARMA	CX	1	93,000000	5	18,600000	93,00
568278	OCITOCINA 5 UI/ML AMP CX C/50 AMP 1ML "OXITON"	UNIAO QUIMICA	CX	6	162,000000	50	3,240000	972,00
574882	ATORVASTATINA 20MG C/30 "GENERICO"	CIMED	CX	1	7,487500	30	0,249600	7,49
565287	DEXCLORFENIRAMINA 0,4MG/ML 100ML XPE "GENERICO"	HIPOLABOR	FR	10	1,918100	1	1,918100	19,18
50915	AMBROXOL 30MG/5ML (6MG/ML) XPE ADUL FRS 100ML"GENERICO"	FARMACE	FR	8	2,874300	1	2,874300	22,99
569437	LORATADINA 1MG/ML XPE FR 100ML "LORATAMED"	CIMED	FR	10	3,321700	1	3,321700	33,22
574645	DIMENIDRINATO 25MG/ML+ PIRIDOX 5MG/ML 30ML C/1FR "DRAMIN B6"	HYPERA/TAKEDA	CX	3	18,870300	1	18,870300	56,61

QTDE.ITENS: 23

TOTAL DO PEDIDO: R\$ 13.305,04

PRAZO DE ENTREGA: 1 dias

VALIDADE DA PROPOSTA: 3 dias

OBSERVAÇÕES:

LEANDRO EVANGELISTA AMARAL



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 2711158**22 DE ABRIL 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	52075	ÁGUA P/ INJ 10ML CX C/ 200 AP/FARMARIN	CX-200	AP	1.000	0,2040	204,00
		ÁGUA DESTILADA (ÁGUA P/ INJ) 10ML					
0002	42743	BENZETACIL 1.200.000UI SUSP INJ 4ML CT C/ 50 FA/EUOFARMA	EE-300	FA	50	5,9800	299,00
		PENICILINA G BENZATINA 1.200.000UI SUS INJ 4ML					
0003	53961	DIGESTINA 5MG/ML SOL INJ CT C/ 50 AP 2ML/UNIAO QUIMICA	EE-1000	AP	400	1,7700	708,00
		BROMOPRIDA 5MG/ML (10MG/2ML) SOL INJ IM/IV 2ML					
0004	56101	ARTRINID 100MG PÓ LIOF P/ SOL INJ IV CT C/ 50 FA/UNIÃO QUÍMICA	EE-600	FA	500	3,9100	1.955,00
		CETOPROFENO 100MG PÓ LIOF P/ SOL INJ IV					
0005	49384	CETOPROFENO 50MG/ML SOL INJ IM 2ML (GEN) CT C/ 100 AP/HIPOLABOR	EE-2000	AP	400	1,1300	452,00
		CETOPROFENO 50MG/ML SOL INJ IM 2ML					
0006	49498	CEFTRIAXONA 1G (GEN) PÓ SOL INJ IV S/DIL CT C/ 50 FA/TEUTO	CT-50	FA	150	3,7408	561,12
		CEFTRIAXONA SÓDICA 1G PÓ P/ SOL INJ IV S/ DIL					
0007	27127	HYPLEX B SOL INJ 2ML CT C/ 100 AP/HYPOFARMA	EE-1200	AP	400	1,0400	416,00
		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					
0008	53376	PARINEX 5.000UI/0,25 ML SOL INJ 0,25ML CT C/ 50 AP/HIPOLABOR	CT-50	AP	100	5,7958	579,58
		HEPARINA SÓDICA 5000 UI SOL INJ SUBC 0,25 ML					
0009	32434	CIMETIDINA 300MG (150MG/ML) (GEN) SOL INJ 2ML CT C/ 120 AP/TEUTO	EE-960	AP	120	1,0900	130,80
		CIMETIDINA 150MG/ML SOL INJ 2ML					
0010	40340	DEXAMETASONA 4MG/ML SOL INJ 2,5ML (GEN) CX C/100 AP/FARMACE	EE-3200	AP	500	0,8700	435,00
		FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA 4MG/ML SOL INJ 2,5ML					

0011	53380	DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML SOL INJ 2ML (GEN) CT C/ 100 AP/SANTISA	EE-1600	AP	1.500	0,6500	975,00
DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML SOL INJ 2ML							
0012	53519	DRAMIN B6 DL SOL INJ 10ML CX C/ 100 AP/COSMED/HYPERA	EE-600	AP	100	7,7200	772,00
DIMENIDRINATO+VIT B6+GLICOSE+FRUTOSE SOL INJ 10ML							
0013	53117	HEPTRIS 100MG/ML (40MG) IV/SC SOL INJ 0,4ML CT C/ 10 SER+SIST SEG/MYLAN	EE-360	SER	100	13,3500	1.335,00
ENOXAPARINA SÓDICA 100MG/ML (40MG) SOL INJ IV 0,4ML							
0014	40371	BUTIL ESCOPOL+DIPIRONA 4MG/ML + 500MG/ML SOL INJ 5ML (GEN) CX C/ 100AP/FARMACE	EE-2000	AP	300	1,4000	420,00
BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 4MG/ML + DIPIRONA SODICA 500MG/ML SOL INJ 5ML							
0015	51190	HYVIT K 10MG/ML SOL INJ 1ML CT C/ 50 AP/HYPOFARMA	EE-1000	AP	100	3,1100	311,00
FITOMENADIONA (VIT K) 10MG/ML SOL INJ IM 1ML							
0016	53554	OMEPRAZOL 40MG PÓ P/ SOL INJ (GEN) CX C/ 20 FA + DIL 10ML/BLAU	EE-160	FA	300	8,5813	2.574,39
OMEPRAZOL SÓDICO 40MG PÓ LIOF P/ SOL INJ C/ DIL 10ML							
0017	52657	ONDANSETRONA 8MG SOL INJ 4ML (GEN) CX C/ 100 AP/HIPLABOR	EE-2000	AP	600	1,1050	663,00
CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 8MG (2MG/ML) SOL INJ 4ML							
0018	48240	ENEMA JP (160+60)MG/ML FR 125ML/JP	EE-12	FR	12	4,8200	57,84
FOSFATO DE SÓDIO MONOBÁSICO MONOHIDRATADO 0,16G/ML + FOSFATO DE SÓDIO DIBÁSICO HEPTAHIDRATADO 0,06G/ML SOL RET 125ML + CANULA 130 ML							
0019	34351	NITROPRUS 50MG PÓ LIOF INJ 2ML CT C/ 5 FA + EQUIPO/CRISTÁLIA	EE-90	FA	5	16,9300	84,65
NITROPRUSSETO DE SÓDIO 25MG/ML SOL INJ 2ML							
0020	21101	OXITON 5UI/ML SOL INJ 1ML IV CT C/50 AP/UNIAO QUIMICA	EE-1600	AP	300	3,2200	966,00
OCITOCINA 5UI/ML SOL INJ 1ML							
0022	37710	ACEBROFILINA 10MG/ML XPE AD 120ML (GEN) + CP MED/BRAINFARMA/NEOQUÍMIC	EE-60	FR	5	8,2200	41,10
ACEBROFILINA 50MG/5ML (10MG/ML) XPE AD 120ML							
0023	41008	AMBROXOL 30MG/5ML (6MG/ML) (GEN) XPE AD 100ML + CP MED/FARMACE	EE-60	FR	8	2,8500	22,80
CLORIDRATO DE AMBROXOL 30MG/5ML (6MG/ML) XPE AD 100ML							
0024	56143	DRAMIN B6 25MG/ML+5MG/ML SOL OR GOT 30ML/COSMED/TAKEDA	FR-1	FR	3	17,7500	53,25
DIMENIDRINATO 25MG + CLORIDRATO DE PIRIDOXINA 5MG GTS 30ML							
0025	53648	AERODINI 100MCG/DOSE AER SPRAY 200DOSES+ADAPTADOR/TEUTO	EE-50	FR	25	13,6000	340,00
SULFATO DE SALBUTAMOL 100MCG AEROSOL INALATORIO							
0026	34688	NEOMICINA+BACITRACINA POM DERM 15G (GEN) PCT C/ 10/PRATI DONADUZZI	EE-200	BG	20	2,6000	52,00
SULFATO DE NEOMICINA 5MG/G + BACITRACINA ZÍNCICA 250UI/G POM DERM 15G							

Total Geral: R\$ 14.408,53**** QUATORZE MIL, QUATROCENTOS E OITO REAIS E CINQUENTA E TRES CENTAVOS ******Observações:**

COTAÇÃO 1456

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

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Rua Ananias Costa Freitas, 753

Pontal - SP

Orçamento: 94915

Data: 22/04/2025

Nr. Controle:

Proc. Cliente:

COTACAO: 1456

Item	Quant.	Unid.	Produto Nome Genérico Nome Comercial	Marca	Unit.	Total
1	1000	AMP	AGUA BIDESTILADA AGUA P/INJECAO 1APX10ML Dosagem: 10ML Apresentação Cotada: AMP 10 ML Apresentação Comercial: CX 200 AMP 10 ML Unit: Total: duzentos e vinte e cinco reais	FARMARIN	0,2250	225,00
2	400	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: quinhentos e oitenta reais	WASSER	1,4500	580,00
3	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
4	400	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 e cinco centavos Total: seiscentos e vinte reais	HIPOLABOR	1,5500	620,00
5	400	AMP	COMPLEXO B + TIAMINA + RIBOFLAVINA + CLOR. DE PIRIDOXINA + NICOTINAMIDA + PANTENOL HYPLEX B(COMPLEXO B)1APX2ML Dosagem: 2ML Apresentação Cotada: AMP 2 ML Apresentação Comercial: CX 100 AMP 2 ML Unit: um real e vinte e cinco centavos Total: quinhentos reais	HYPOFARMA	1,2500	500,00
6	480	AMP	DEXAMETASONA FOSF.DEXAMETASONA 4MG/ML APX2,5ML IM/IV(G) Dosagem: 4MG/2,5ML Apresentação Cotada: AMP 2,5 ML Apresentação Comercial: CX 50 AMP 2,5 ML Unit: um real e trinta e cinco centavos Total: seiscentos e quarenta e oito reais	HYPOFARMA	1,3500	648,00
7	1500	AMP	DIPIRONA DIPIRONA MONOIDRATADA 500MG/ML 1APX2ML(H)(G) Dosagem: 1G Apresentação Cotada: AMP 2 ML Apresentação Comercial: CX 100 AMP 2 ML Unit: um real e dois centavos Total: um mil, quinhentos e trinta reais	SANTISA	1,0200	1.530,00
8	100	SER	ENOXAPARINA SODICA HEPTRIS(ENOX)40MG/0,4ML 1SER.DS Dosagem: 40MG/0,4ML Apresentação Cotada: SER 1 SER Apresentação Comercial: CX 10 SER 1 SER Observação: VALIDADE 01/2026 Unit: quinze reais e oitenta e nove centavos Total: um mil, quinhentos e oitenta e nove reais	MYLAN BRASIL	15,8900	1.589,00
9	300	AMP	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA (HIOSCINA) + DIPIRONA SODICA BUTILBROMETO ESC.+DIPIRONA AP.5ML(G)(H) Dosagem: Apresentação Cotada: AMP 5 ML Apresentação Comercial: CX 100 AMP 5 ML Unit: um real e cinquenta e três centavos Total: quatrocentos e cinquenta e nove reais	HIPOLABOR	1,5300	459,00
10	300	FA	OMEPRAZOL OMEPRAZOL IV 40MG FA+DIL.10ML (G) Dosagem: 40MG Apresentação Cotada: FA 1 FA Apresentação Comercial: CX 20 FA 1 FA Unit: nove reais e setenta e nove centavos Total: dois mil, novecentos e trinta e sete reais	BLAUSIEGEL	9,7900	2.937,00

COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA

11	600	AMP	CLOR. DE ONDANSETRONA CLOR.ONDANSETRONA 8MG/4ML(H)(G)HYPO Dosagem: 4MG Apresentação Cotada: AMP 4 ML Apresentação Comercial: CX 50 AMP 4 ML Unit: um real e cinquenta e cinco centavos Total: novecentos e trinta reais	HYPOFARMA	1,5500	930,00
12	30	CP	ATORVASTATINA ATORVASTATINA CALCICA 20MG 30CP RV(G)(*) Dosagem: 20MG Apresentação Cotada: 1 CP Apresentação Comercial: CX 120 CX 30 CP Unit: Total: oito reais e cinquenta e oito centavos	CIMED	0,2860	8,58
13	10	FR	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA POLARADEX(MAL.DEXCLORFEN.)100ML(H Dosagem: 0,4MG/ML Apresentação Cotada: FR 100 ML Apresentação Comercial: CX 50 FR 100 ML Unit: um real e noventa e nove centavos Total: dezenove reais e noventa centavos	NATULAB	1,9900	19,90
14	10	FR	LORATADINA LORATADINA 1MG/ML XPE 100ML(G)(H) Dosagem: 1MG/ML Apresentação Cotada: FR 100 ML Apresentação Comercial: CX 50 FR 100 ML Observação: VALIDADE 06/2025 Unit: quatro reais e vinte centavos Total: quarenta e dois reais	PRATI-DONADUZZI	4,2000	42,00
15	25	FR	SALBUTAMOL AEROFRIN(SALBUTAMOL)100MCG 200DS Dosagem: 100MCG Apresentação Cotada: FR 200 DOS Apresentação Comercial: FR 200 DOS Unit: quatorze reais e oitenta e nove centavos Total: trezentos e setenta e dois reais e vinte e cinco centavos	PHARMASCIENCE	14,8900	372,25
16	120	CP	NIFEDIPINA NEO FEDIPINA(NIFEDIPINO)20MG 30CP Dosagem: 20MG Apresentação Cotada: 1 CP Apresentação Comercial: CX 60 CX 30 CP Unit: Total: onze reais e quarenta centavos	BRAINFARMA	0,0950	11,40

VALOR TOTAL DO ANEXO ---->
12.672,13

Valores Expressos em Reais		VALOR GLOBAL DA PROPOSTA ----->		12.672,13
Valor por Extenso	doze mil, seiscentos e setenta e dois reais e treze 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	800,00	NACIONAL	
Local de Entrega -->				

Carimbo Padronizado do CNPJ



Franca, 22/04/2025

Lumar Comércio de Produtos Farmacêuticos Ltda



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Bolet

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	03472 1292 000576528929-7

Representação numérica do código de barras:	34191.09008 36946.374521 24007.710007 2 10890000094110
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	FUTURA COM PROD MEDICOS
Nome/Razão Social:	FUTURA COM PROD MEDICOS
CPF/CNPJ:	08.231.734/0001-93
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:	22/05/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	21/05/2025
Valor Nominal do Bolet	941,10
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	941,10
Valor Pago (R\$):	941,10

Data/hora da operação:	21/05/2025 10:52:31
------------------------	---------------------

Código da operação:	47060357872
Chave de segurança:	0CH2CELYY9P8GX1X

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

FUTURA

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e
Hospitais LTDA

Rua Doutor Otaílio Nunes, 100 - Ch. Junqueira

Cep: 18271-210 Tatui/SP

Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787

DANFEDocumento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

Saída: 1

Entrada: 2

1

No. 225.729

SÉRIE: 0

Página 1 de 1



Chave de Acesso da NF-e

3525040823173400019355000002257291002476288

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

135251059712814

22/04/2025 18:21

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social

2.876 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ/CPF

55.110.753/0001-41

Data da Emissão

22/04/2025

Endereço

RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753

Bairro/Distrito

CENTRO

Cep

14180-000

Município

PONTAL

Fone/Fax

(16)039531716

UF

SP

Inscrição Estadual

ISENTO

Data de Saída/Entrada

22/04/2025

Hora de Saída

FATURA

Dupl.: 225.729/ 1 Valor: 941,10 Vencdo. 22/05/2025

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo de ICMS Sub	Valor do ICMS Sub	Valor Total dos Produtos
941,10	169,40	0,00	0,00	941,10
Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto / ICMS Desonerado	Outras despesas	Valor do IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				Valor Total da Nota
				941,10

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta 1 - emitente 2 - destinatário	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIR	1				12.270.745/0004-00
Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual		
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GALPAO 11B KM	SUMARE	SP	671495090114		
Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
1	CAIXAS			4,000	4,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cód. Produto / Serviço	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
569342	DIPIRONA SODICA 500MG/ML 2ML CX C/100 "DIPIFARMA" FARMACE Lote: DP24H201 Val. 31/07/2026	30049099	000	5102	CX	15,00 15,00	62,740000	941,10	941,10	169,40		18,0	

Local de entrega: RUA ANANIAS COSTA FREITAS

753

CENTRO

14180-000

PONTAL SP

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares

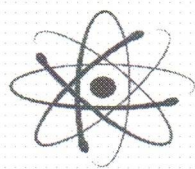
REG.:Ribeirão Preto

N/P.256.773

Reservado ao FISCO

RECEBIDO: *Lucia*
DATA: 23/04/25
Farmácia
Santa Casa de Pontal

OC: 6831 TERMO DE CONVÊNIO Nº 002/2022-T. A Nº 10/2025 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 SAT 116/2017.



futura

Produtos Médicos Hospitalares

CARTA DE CORREÇÃO **ELETRÔNICA (CCe)**

FUTURA COM.DE PROD. HOSP. LTDA

Rua Dr Gualter Nunes 100 18271-210 Ch.Junqueira TATUI/SP

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

Fone/Fax: (15) 3251-9494

No.NF.: 225.729

Emissão: 22/04/2025

35250408231734000193550000002257291002476288

Cliente: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

55.110.753/0001-41

ISENTO

RUA ANANIAS COSTA FREITAS

PONTAL

SP

Evento: 1 23/04/2025 15:44:53

DADOS ADICIONAIS: TERMO 001/2025.

Beneficiário FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTD/ 08.231.734/0001-93 RUA DR GUALTER NUNES 100 CHACARA JUNQUEIRA TATUI SP 18271-210	Vencimento 22/05/2025	Valor Do Documento 941,10
	(+) Outros Acréscimos	(+) Mora/Multa
	(-) Desconto/Abatimento	(-) Outras Deduções
Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO COBRAR 0,28 POR DIA DE ATRASO APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO	Data Emissão 22/04/2025	(=) Valor Cobrado
	Agência / Conta 4522 400771	
	Nosso Número 109/00369463-7	

Dados Do Pagador		
Nome Do Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	Número Documento 225729/1	
Endereço RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753		
Bairro/Distrito CENTRO		
Município PONTAL	Estado SP	Cep 55.110.753/0001-41
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

BANCO ITAU

341 - 7

34191.09008 36946.374521 24007.710007 2 10890000094110

Local de pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSACAO					Vencimento 22/05/2025
Cedente FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTDA 08.231.734/0001-93					Agência / Conta 4522 / 400771
Data Documento 22/04/2025	N Documento 225729/1	Espécie DM	Aceite N	Data Processamento 22/04/2025	Nosso número 109/00369463-7
Uso Do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade 0,00	Valor	Valor documento 941,10
Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO COBRAR 0,28 POR DIA DE ATRASO APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO					(-) Desconto /Abatimento
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
Sacado IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE 55.110.753/0001-41 RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 CENTRO 55.110.753/0001-41 PONTAL SP Beneficiario final					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor Cobrado

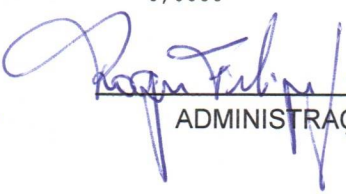


SIH-R<HCMP0004>	Emissão 22/04/2025 15:57	No. Página 1
Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL		
CNPJ: 55.110.753/0001-41		
FAX:	Email: dpcompras@iscmpontal.com.br	No. Pedido 6832
Pedido de Compra		

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 267 - FUTURA COM.DE PROD.MÉDICOS E	Data Ped: 22/04/2025
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 CONVÊNIO 001/2025		
21374- 1 DIPIRONA 500MG/ML AMP 2ML-AMP-MARCA	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	1.500,00 0,6274 0,0000 0,0000	941,1000
Complemento do item		

Totais:		Total Bruto dos itens:	941,1000	
		Total Descontos dos itens:	0,0000	
		Total IPI dos itens:	0,0000	
Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
941,1000	0,0000	0,0000	0,0000	941,1000


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


ADMINISTRAÇÃO
Roger Felipe Gomes Oliveira
Provedor
Imandade da Santa Casa de
Miaen Córdoba de Pontal



Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

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

www.futuramedicamentos.com.br

Cotação no.: 1.409.213 Tatui, 22/04/2025

Cliente : 2.876 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Vend. : 134 LEANDRO EVANGELISTA AMARAL

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\$
574741 AGUA P/ INJECAO 10ML CX C/200	FARMARIN	CX	10	41,371200	200	0,206900	413,71
568851 BROMOPRIDA 5MG/ML 2ML IM/IVCX C/50 AMP "GENERIC"	FRESENIUS/NOV	CX	8	58,000000	50	1,160000	464,00
568209 CETOPROFENO 100MG IV FR/AMP CX C/50 "ARTRINID"	UNIAO QUIMICA	CX	10	181,755000	50	3,635100	1.817,55
568928 CETOPROFENO 50MG/ML 2ML IM CX C/100AMP "GENERIC"	HIPOLABOR	CX	4	123,000000	100	1,230000	492,00
568702 CEFTRIAXONA SODICA 1000MG IV CX C/50FA "AMPLOPEC" (ANT	BIOCHIMICO	CX	3	200,000000	50	4,000000	600,00
568113 POLIVITAMINICO COMPLEXO B CX C/100 AMP 2ML "HYPLEX B"	HYPOFARMA	CX	4	108,187400	100	1,081900	432,75
568566 HEPARINA SODICA 5.000UI 0,25ML CX C/25AMP "HEMOPOL"	CRISTALIA	CX	4	162,000000	25	6,480000	648,00
568580 CIMETIDINA 300MG 2ML CX C/100 AMP "HYCIMET"	HYPOFARMA	CX	1	106,998300	100	1,070000	107,00
574382 DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5MLCX C/120 AMP "GENERIC"	TEUTO BRASILE	CX	4	103,000000	120	0,858300	412,00
569342 DIPIRONA SODICA 500MG/ML 2ML CX C/100 "DIPIFARMA"	FARMACE	CX	15	62,741400	100	0,627400	941,12
568565 DIMENIDRINATO+PIRIDOX+GLIC+FRUT IV 10ML C/100 "DRAMIN B6 DL"	HYPERA/TAKEDA	CX	1	862,786200	100	8,627900	862,79
575138 ENOXAPARINA SODICA 40MG/0,4ML C/10SER C/ SIST SEG 'GHEMAXAN'	BIOMM	CX	10	135,000000	10	13,500000	1.350,00
568137 BUTIL ESCOP 4MG/ML+DIP. 500MG/ML INJ 5ML C/100 "GENERIC"	HIPOLABOR	CX	3	136,000000	100	1,360000	408,00
574386 OMEPRAZOL 40MG PO LIOF SOL INJ + DIL CX C/25 FA "GENERIC"	TEUTO BRASILE	CX	12	203,332800	25	8,133300	2.439,99
569246 ONDANSETRONA 8MG/4ML CX C/ 10 AMP "NAUSEDRON"	CRISTALIA	CX	60	10,544000	10	1,054400	632,64
574521 FOSF.SODIO MONO+FOSF.SODIO DIB. 130ML C/12 FR "PHOSFO ENEMA"	CRISTALIA	CX	1	79,000000	12	6,583300	79,00



Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

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

www.futuramedicamentos.com.br

Cotação no.: 1.409.213 Tatuí, 22/04/2025

Cliente : 2.876 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Vend. : 134 LEANDRO EVANGELISTA AMARAL

Telefone: (16) 039531716

Fax:

PONTAL SP

A/C FINANCEIRO

E-Mail financeiro@lscmpontal.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

570683	NITROPRUSSATO DE SODIO 25MG/ML 2ML CX C/5AMP "NITROP"	HYPOFARMA	CX	1	93,000000	5	18,600000	93,00
568278	OCITOCINA 5 UI/ML AMP CX C/50 AMP 1ML "OXITON"	UNIAO QUIMICA	CX	6	162,000000	50	3,240000	972,00
574882	ATORVASTATINA 20MG C/30 "GENERICO"	CIMED	CX	1	7,487500	30	0,249600	7,49
565287	DEXCLORFENIRAMINA 0,4MG/ML 100ML XPE "GENERICO"	HIPOLABOR	FR	10	1,918100	1	1,918100	19,18
50915	AMBROXOL 30MG/5ML (6MG/ML) XPE ADUL FRS 100ML"GENERICO"	FARMACE	FR	8	2,874300	1	2,874300	22,99
569437	LORATADINA 1MG/ML XPE FR 100ML "LORATAMED"	CIMED	FR	10	3,321700	1	3,321700	33,22
574645	DIMENIDRINATO 25MG/ML+ PIRIDOX 5MG/ML 30ML C/1FR "DRAMIN B6"	HYPERA/TAKEDA	CX	3	18,870300	1	18,870300	56,61

QTDE.ITENS: 23

TOTAL DO PEDIDO: R\$ 13.305,04

PRAZO DE ENTREGA: 1 dias

VALIDADE DA PROPOSTA: 3 dias

OBSERVAÇÕES:

LEANDRO EVANGELISTA AMARAL



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	035226	AGUA PARA INJECAO CX C/200AP X 10ML PL	FARMARIN	CX	Caixas	5	R\$ 0,1964	R\$ 39,2800	R\$ 196,40
Principio Ativo:		AGUA PARA INJECAO 10ML							
									Reg. MS: 1.1688.0032.018-3
2	019272	BEPEBEN 1.200.000UI CX C/50FA S/DIL - 2505	TEUTO	CX	Caixas	1	R\$ 7,7751	R\$ 388,7550	R\$ 388,75
Principio Ativo:		PENICILINA G BENZATINA 1200.000UI S/DIL							
									Reg. MS: 1.0370.0100.009-2
3	022820	BROMOPRIDA 5MG/ML CX C/100AP X 2ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	4	R\$ 1,1246	R\$ 112,4600	R\$ 449,84
Principio Ativo:		BROMOPRIDA 10MG/2ML							
									Reg. MS: 1.1343.0130.003-4
4	017140	CETOPROFENO 100MG CX C/50FA IV GEN	CRISTALIA	CX	Caixas	10	R\$ 3,3836	R\$ 169,1800	R\$ 1.691,80
Principio Ativo:		CETOPROFENO 100MG IV							
									Reg. MS: 1029803200033
5	030020	CETOPROFENO 50MG/ML CX C/100AP X 2ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	4	R\$ 1,0800	R\$ 108,0000	R\$ 432,00
Principio Ativo:		CETOPROFENO 100MG IM							
									Reg. MS: 1.1343.0195.002-0
6	001909	AMPLOSPEC 1G CX C/50FA S/DIL	BIOCHIMICO	CX	Caixas	3	R\$ 4,3676	R\$ 218,3800	R\$ 655,14
Principio Ativo:		CEFTRIAXONA 1G IV							
									Reg. MS: 1.0063.0003.005-8
7	003104	HYPLEX B IM/IV CX C/100AP X 2ML	HYPOFARMA	CX	Caixas	4	R\$ 1,0479	R\$ 104,7900	R\$ 419,16
Principio Ativo:		COMPLEXO B AMP IM/IV							
									Reg. MS: 1.0387.0029.001-2

8	033217	PARINEX 5000UI/0,25ML CX C/50AP X 0,25ML	HIPOLABOR	CX	Caixas	2	R\$ 5,6980	R\$ 284,9000	R\$ 569,80
Principio Ativo:		HEPARINA SODICA 5.000UI/0,25ML SUBCUTANE					Reg. MS: 1.1343.0200.001-8		
9	001672	DEXAMETASONA 4MG IM/IV CX C/50AP X 2,5ML GEN	HYPOFARMA	CX	Caixas	10	R\$ 0,9103	R\$ 45,5150	R\$ 455,15
Principio Ativo:		DEXAMETASONA 4MG/ML					Reg. MS: 1.0387.0047.002-9		
10	017282	DIPIFARMA 500MG/ML CX C/100AP X 2ML	FARMACE	CX	Caixas	15	R\$ 0,6500	R\$ 65,0000	R\$ 975,00
Principio Ativo:		DIPIRONA SODICA 500MG/ML 2ML					Reg. MS: 1.1085.0018.004-8		
11	033087	DRAMIN B6 DL 3+5+100+100MG/ML INJ IV C/100AP X 10ML 21665-1	NEO Q/COSMED	CX	Caixas	1	R\$ 7,4800	R\$ 748,0000	R\$ 748,00
Principio Ativo:		DIMENIDRINATO + PIRIDOXINA, CLOR + GLICOSE + FRUTOSE					Reg. MS: 1.7817.0900.004-5		
12	031377	HEPARINOX 40MG/0,4ML CX C/10 SERINGAS C/DISPOSITIVO	CRISTALIA	CX	Caixas	10	R\$ 13,1875	R\$ 131,8750	R\$ 1.318,75
Principio Ativo:		ENOXAPARINA SODICA 40MG/0,4ML					Reg. MS: 1.0298.0508.037-1		
13	022633	BROMETO N-BUTIL+DIPIRONA 4MG+500MG/ML CX 100AP X 5 ML GEN	FARMACE	CX	Caixas	3	R\$ 1,2720	R\$ 127,2000	R\$ 381,60
Principio Ativo:		BROMETO DE N-BUTILESC 4MG/ML+DIPIRONA MONOIDRATADA 500MG/ML					Reg. MS: 1.1085.0026.003-3		
14	019976	ESKAVIT 10MG CX C/50AP X 1ML IM/SC	HIPOLABOR	CX	Caixas	2	R\$ 2,8734	R\$ 143,6700	R\$ 287,34
Principio Ativo:		FITOMENADIONA 10MG/1ML (VIT.K1) IM					Reg. MS: 1.1343.0129.002-0		
15	033684	OMEPRAZOL SOD 40MG CX C/20FA X 10ML + 20AP DIL X 10ML IV GEN	BLAU	CX	Caixas	15	R\$ 8,1120	R\$ 162,2400	R\$ 2.433,60
Principio Ativo:		OMEPRAZOL SODICO 40MG 10ML					Reg. MS: 1.1637.0165.001-1		
16	031605	ONDANSETRONA 2MG/ML CX C/100AP X 4ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	6	R\$ 1,0990	R\$ 109,9000	R\$ 659,40
Principio Ativo:		ONDANSETRONA 8MG/4ML,CLORIDRATO					Reg. MS: 1134301990022		
17	031677	PHOSFOENEMA CX C/12FR X 130 ML	CRISTALIA	CX	Caixas	1	R\$ 7,3971	R\$ 88,7652	R\$ 88,77
Principio Ativo:		FOSFATO DE SODIO MONOBASICO + FOSFATO DE					Reg. MS: 00000000000000		

18	031749	NITROP 25MG/ML IV CX C/5AP X 2ML	HYPOFARMA	CX	Caixas	1	R\$ 18,2063	R\$ 91,0315	R\$ 91,03
Principio Ativo:		NITROPRUSSIATO DE SODIO DIIDRATADO 50MG					Reg. MS: 1.0387.0012.001-1		
19	017994	DEXCLORFENIRAMINA 0,4MG/ML CX C/50FR X 100ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	1	R\$ 1,5258	R\$ 76,2900	R\$ 76,29
Principio Ativo:		DEXCLORFENIRAMINA 2MG/5ML, MALEATO 100ML					Reg. MS: 1.1343.0111.006-5		
20	034010	LORATADINA CX C/48FR X 100ML GEN	AIRELA	CX	Caixas	1	R\$ 3,4410	R\$ 165,1680	R\$ 165,17
Principio Ativo:		LORATADINA 1MG/ML					Reg. MS: 1.4493.0068.002-7		
21	006914	NOVACORT POM BNG C/30G 1000057	ACHE	CX	Caixas	6	R\$ 30,9600	R\$ 30,9600	R\$ 185,76
Principio Ativo:		CETOCONAZOL 20MG, BETAMETASONA 0,5MG, NEOMICINA 2,5MG					Reg. MS: 1.0573.0012.004-3		
22	033053	DRAMIN B6 25+5MG/ML PED SOL GOTAS FR X 30ML 21664-1	NEO Q/COSMED	FR	Caixas	3	R\$ 16,7642	R\$ 16,7642	R\$ 50,29
Principio Ativo:		DIMENIDRINATO 25MG/ML + PIRIDOXINA 5MG/ML, CLORIDRATO					Reg. MS: 1.7817.0907.004-3		
23	021269	AEROFRIN 100MCG AEROSOL CX C/1FRS X 200 DOSES	PHARMASCIENCE	CX	Caixas	25	R\$ 18,8078	R\$ 18,8078	R\$ 470,19
Principio Ativo:		SALBUTAMOL 100MCG, MICRONIZADO					Reg. MS: 1.1717.0009.005-4		
24	035075	NEBACETIN POMADA 5MG/G + 250UI/G C/1BG X 15G 21667-1	NEO Q/COSMED	TB	Caixas	15	R\$ 18,2289	R\$ 18,2289	R\$ 273,43
Principio Ativo:		BACITRACINA ZINCICA 250UI/G, SULFATO DE NEOMICINA 5MG/G 15G					Reg. MS: 1.7817.0904.003-9		
25	034841	NEO FEDIPINA 20MG CX C/1BL X 30CP 22542-0	NEO Q/HYP/BRAIN	CX	Caixas	4	R\$ 0,1195	R\$ 3,5850	R\$ 14,34
Principio Ativo:		NIFEDIPINA 20MG					Reg. MS: 1.5584.0169.003-1		

Total Orçamento : R\$ 13.477,00

Condição de Pagamento: 28 DIAS

Previsão de Entrega: 23/04/2025

Validade da Proposta: 25/04/2025

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 2711158**22 DE ABRIL 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	52075	ÁGUA P/ INJ 10ML CX C/ 200 AP/FARMARIN	CX-200	AP	1.000	0,2040	204,00
		ÁGUA DESTILADA (ÁGUA P/ INJ) 10ML					
0002	42743	BENZETACIL 1.200.000UI SUSP INJ 4ML CT C/ 50 FA/EUROFARMA	EE-300	FA	50	5,9800	299,00
		PENICILINA G BENZATINA 1.200.000UI SUS INJ 4ML					
0003	53961	DIGESTINA 5MG/ML SOL INJ CT C/ 50 AP 2ML/UNIAO QUIMICA	EE-1000	AP	400	1,7700	708,00
		BROMOPRIDA 5MG/ML (10MG/2ML) SOL INJ IM/IV 2ML					
0004	56101	ARTRINID 100MG PÓ LIOF P/ SOL INJ IV CT C/ 50 FA/UNIÃO QUÍMICA	EE-600	FA	500	3,9100	1.955,00
		CETOPROFENO 100MG PÓ LIOF P/ SOL INJ IV					
0005	49384	CETOPROFENO 50MG/ML SOL INJ IM 2ML (GEN) CT C/ 100 AP/HIPOLABOR	EE-2000	AP	400	1,1300	452,00
		CETOPROFENO 50MG/ML SOL INJ IM 2ML					
0006	49498	CEFTRIAXONA 1G (GEN) PÓ SOL INJ IV S/DIL CT C/ 50 FA/TEUTO	CT-50	FA	150	3,7408	561,12
		CEFTRIAXONA SÓDICA 1G PÓ P/ SOL INJ IV S/ DIL					
0007	27127	HYPLEX B SOL INJ 2ML CT C/ 100 AP/HYPOFARMA	EE-1200	AP	400	1,0400	416,00
		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					
0008	53376	PARINEX 5.000UI/0,25 ML SOL INJ 0,25ML CT C/ 50 AP/HIPOLABOR	CT-50	AP	100	5,7958	579,58
		HEPARINA SÓDICA 5000 UI SOL INJ SUBC 0,25 ML					
0009	32434	CIMETIDINA 300MG (150MG/ML) (GEN) SOL INJ 2ML CT C/ 120 AP/TEUTO	EE-960	AP	120	1,0900	130,80
		CIMETIDINA 150MG/ML SOL INJ 2ML					
0010	40340	DEXAMETASONA 4MG/ML SOL INJ 2,5ML (GEN) CX C/100 AP/FARMACE	EE-3200	AP	500	0,8700	435,00
		FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA 4MG/ML SOL INJ 2,5ML					

0011	53380	DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML SOL INJ 2ML (GEN) CT C/ 100 AP/SANTISA	EE-1600	AP	1.500	0,6500	975,00
DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML SOL INJ 2ML							
0012	53519	DRAMIN B6 DL SOL INJ 10ML CX C/ 100 AP/COSMED/HYPERA	EE-600	AP	100	7,7200	772,00
DIMENIDRINATO+VIT B6+GLICOSE+FRUTOSE SOL INJ 10ML							
0013	53117	HEPTRIS 100MG/ML (40MG) IV/SC SOL INJ 0,4ML CT C/ 10 SER+SIST SEG/MYLAN	EE-360	SER	100	13,3500	1.335,00
ENOXAPARINA SÓDICA 100MG/ML (40MG) SOL INJ IV 0,4ML							
0014	40371	BUTIL ESCOPOL+DIPIRONA 4MG/ML + 500MG/ML SOL INJ 5ML (GEN) CX C/ 100AP/FARMACE	EE-2000	AP	300	1,4000	420,00
BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 4MG/ML + DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML SOL INJ 5ML							
0015	51190	HYVIT K 10MG/ML SOL INJ 1ML CT C/ 50 AP/HYPOFARMA	EE-1000	AP	100	3,1100	311,00
FITOMENADIONA (VIT K) 10MG/ML SOL INJ IM 1ML							
0016	53554	OMEPRAZOL 40MG PÓ P/ SOL INJ (GEN) CX C/ 20 FA + DIL 10ML/BLAU	EE-160	FA	300	8,5813	2.574,39
OMEPRAZOL SÓDICO 40MG PÓ LIOF P/ SOL INJ C/ DIL 10ML							
0017	52657	ONDANSETRONA 8MG SOL INJ 4ML (GEN) CX C/ 100 AP/HIPOPOLABOR	EE-2000	AP	600	1,1050	663,00
CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 8MG (2MG/ML) SOL INJ 4ML							
0018	48240	ENEMA JP (160+60)MG/ML FR 125ML/JP	EE-12	FR	12	4,8200	57,84
FOSFATO DE SÓDIO MONOBÁSICO MONOHIDRATADO 0,16G/ML + FOSFATO DE SÓDIO DIBÁSICO HEPTAHIDRATADO 0,06G/ML SOL RET 125ML + CANULA 130 ML							
0019	34351	NITROPRUS 50MG PÓ LIOF INJ 2ML CT C/ 5 FA + EQUIPO/CRISTÁLIA	EE-90	FA	5	16,9300	84,65
NITROPRUSSETO DE SÓDIO 25MG/ML SOL INJ 2ML							
0020	21101	OXITON 5UI/ML SOL INJ 1ML IV CT C/50 AP/UNIAO QUIMICA	EE-1600	AP	300	3,2200	966,00
OCITOCINA 5UI/ML SOL INJ 1ML							
0022	37710	ACEBROFILINA 10MG/ML XPE AD 120ML (GEN) + CP MED/BRAINFARMA/NEOQUÍMIC	EE-60	FR	5	8,2200	41,10
ACEBROFILINA 50MG/5ML (10MG/ML) XPE AD 120ML							
0023	41008	AMBROXOL 30MG/5ML (6MG/ML) (GEN) XPE AD 100ML + CP MED/FARMACE	EE-60	FR	8	2,8500	22,80
CLORIDRATO DE AMBROXOL 30MG/5ML (6MG/ML) XPE AD 100ML							
0024	56143	DRAMIN B6 25MG/ML+5MG/ML SOL OR GOT 30ML/COSMED/TAKEDA	FR-1	FR	3	17,7500	53,25
DIMENIDRINATO 25MG + CLORIDRATO DE PIRIDOXINA 5MG GTS 30ML							
0025	53648	AERODINI 100MCG/DOSE AER SPRAY 200DOSES+ADAPTADOR/TEUTO	EE-50	FR	25	13,6000	340,00
SULFATO DE SALBUTAMOL 100MCG AEROSOL INALATORIO							
0026	34688	NEOMICINA+BACITRACINA POM DERM 15G (GEN) PCT C/ 10/PRATI DONADUZZI	EE-200	BG	20	2,6000	52,00
SULFATO DE NEOMICINA 5MG/G + BACITRACINA ZÍNCICA 250UI/G POM DERM 15G							

Total Geral: R\$ 14.408,53	
** QUATORZE MIL,QUATROCENTOS E OITO REAIS E CINQUENTA E TRES CENTAVOS **	
Observações: COTAÇÃO 1456 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 -	Vendedor: Wilson ATIVA REGIÃO 16 - MARUÍ marui@ativahosp.com.br

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Rua Ananias Costa Freitas, 753

Pontal - SP

Orçamento: 94915

Data: 22/04/2025

Nr. Controle:

Proc. Cliente:

COTACAO: 1456

Item	Quant.	Unid.	Produto	Nome Genérico Nome Comercial	Marca	Unit.	Total
1	1000	AMP	AGUA BIDESTILADA AGUA P/INJECAO 1APX10ML Dosagem: 10ML Apresentação Cotada: AMP 10 ML Apresentação Comercial: CX 200 AMP 10 ML Unit: Total: duzentos e vinte e cinco reais		FARMARIN	0,2250	225,00
2	400	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: quinhentos e oitenta reais		WASSER	1,4500	580,00
3	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
4	400	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 e cinco centavos Total: seiscentos e vinte reais		HIPOLABOR	1,5500	620,00
5	400	AMP	COMPLEXO B + TIAMINA + RIBOFLAVINA + CLOR. DE PIRIDOXINA + NICOTINAMIDA + PANTENOL HYPLEX B(COMPLEXO B)1APX2ML Dosagem: 2ML Apresentação Cotada: AMP 2 ML Apresentação Comercial: CX 100 AMP 2 ML Unit: um real e vinte e cinco centavos Total: quinhentos reais		HYPOFARMA	1,2500	500,00
6	480	AMP	DEXAMETASONA FOSF.DEXAMETASONA 4MG/ML APX2,5ML IM/IV(G) Dosagem: 4MG/2,5ML Apresentação Cotada: AMP 2,5 ML Apresentação Comercial: CX 50 AMP 2,5 ML Unit: um real e trinta e cinco centavos Total: seiscentos e quarenta e oito reais		HYPOFARMA	1,3500	648,00
7	1500	AMP	DIPIRONA DIPIRONA MONOIDRATADA 500MG/ML 1APX2ML(H)(G) Dosagem: 1G Apresentação Cotada: AMP 2 ML Apresentação Comercial: CX 100 AMP 2 ML Unit: um real e dois centavos Total: um mil, quinhentos e trinta reais		SANTISA	1,0200	1.530,00
8	100	SER	ENOXAPARINA SODICA HEPTRIS(ENOX)40MG/0,4ML 1SER.DS Dosagem: 40MG/0,4ML Apresentação Cotada: SER 1 SER Apresentação Comercial: CX 10 SER 1 SER Observação: VALIDADE 01/2026 Unit: quinze reais e oitenta e nove centavos Total: um mil, quinhentos e oitenta e nove reais		MYLAN BRASIL	15,8900	1.589,00
9	300	AMP	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA (HIOSCINA) + DIPIRONA SODICA BUTILBROMETO ESC.+DIPIRONA AP.5ML(G)(H) Dosagem: Apresentação Cotada: AMP 5 ML Apresentação Comercial: CX 100 AMP 5 ML Unit: um real e cinquenta e três centavos Total: quatrocentos e cinquenta e nove reais		HIPOLABOR	1,5300	459,00
10	300	FA	OMEPRAZOL OMEPRAZOL IV 40MG FA+DIL.10ML (G) Dosagem: 40MG Apresentação Cotada: FA 1 FA Apresentação Comercial: CX 20 FA 1 FA Unit: nove reais e setenta e nove centavos Total: dois mil, novecentos e trinta e sete reais		BLAUSIEGEL	9,7900	2.937,00

11	600	AMP	CLOR. DE ONDANSETRONA CLOR.ONDANSETRONA 8MG/4ML(H)(G)HYPO Dosagem: 4MG Apresentação Cotada: AMP 4 ML Apresentação Comercial: CX 50 AMP 4 ML Unit: um real e cinquenta e cinco centavos Total: novecentos e trinta reais	HYPOFARMA	1,5500	930,00
12	30	CP	ATORVASTATINA ATORVASTATINA CALCICA 20MG 30CP RV(G)(*) Dosagem: 20MG Apresentação Cotada: 1 CP Apresentação Comercial: CX 120 CX 30 CP Unit: Total: oito reais e cinquenta e oito centavos	CIMED	0,2860	8,58
13	10	FR	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA POLARADEX(MAL.DEXCLORFEN.)100ML(H Dosagem: 0,4MG/ML Apresentação Cotada: FR 100 ML Apresentação Comercial: CX 50 FR 100 ML Unit: um real e noventa e nove centavos Total: dezenove reais e noventa centavos	NATULAB	1,9900	19,90
14	10	FR	LORATADINA LORATADINA 1MG/ML XPE 100ML(G)(H) Dosagem: 1MG/ML Apresentação Cotada: FR 100 ML Apresentação Comercial: CX 50 FR 100 ML Observação: VALIDADE 06/2025 Unit: quatro reais e vinte centavos Total: quarenta e dois reais	PRATI-DONADUZZI	4,2000	42,00
15	25	FR	SALBUTAMOL AEROFRIN(SALBUTAMOL)100MCG 200DS Dosagem: 100MCG Apresentação Cotada: FR 200 DOS Apresentação Comercial: FR 200 DOS Unit: quatorze reais e oitenta e nove centavos Total: trezentos e setenta e dois reais e vinte e cinco centavos	PHARMASCIENCE	14,8900	372,25
16	120	CP	NIFEDIPINA NEO FEDIPINA(NIFEDIPINO)20MG 30CP Dosagem: 20MG Apresentação Cotada: 1 CP Apresentação Comercial: CX 60 CX 30 CP Unit: Total: onze reais e quarenta centavos	BRAINFARMA	0,0950	11,40

VALOR TOTAL DO ANEXO ---->

12.672,13

Valores Expressos em Reais		VALOR GLOBAL DA PROPOSTA ----->	12.672,13
Valor por Extenso	doze mil, seiscentos e setenta e dois reais e treze centavos		
<u>ATENÇÃO !!! - Condição especial desta proposta:</u>			
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	800,00	NACIONAL
Local de Entrega -->			

Carimbo Padronizado do CNPJ

Franca, 22/04/2025



Lumar Comércio de Produtos Farmacêuticos Ltda



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 000576528929-7

Representação numérica do código de barras:	00190.00009 02903.749006 00053.677175 1 109000000107900
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:	23/05/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	21/05/2025
Valor Nominal do Boleto:	1.079,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.079,00
Valor Pago (R\$):	1.079,00

Data/hora da operação:	21/05/2025 10:53:02
------------------------	---------------------

Código da operação:	47060315327
Chave de segurança:	0WZ08UZG4K6X3FJX

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





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 23/04/2025	Vencimento 23/05/2025
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (575) R ANANIAS COSTA FREITAS,753 - CENTRO 14180-000 - PONTAL-SP 55.110.753/0001-41	Número Documento: 153302-01	Cart./Nosso Número: 17/29037490000053677	Valor do Documento: 1.079,00

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL

001-9

00190.00009 02903.749006 00053.677175 1 10900000107900

Local de Pagamento: PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento 23/05/2025
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: 23/04/2025	No. do documento 153302-01	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 23/04/2025	Nosso Número 29037490000053677-0
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie Moeda RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 1.079,00
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 3,24 AO DIA PGTO/ATRASSO COBRAR MULTA DE R\$ 21,58 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
55.110.753/0001-41

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



Pagar com Pix

Declaro ter recebido 1000 unidade(s)/ 1 volumes
de ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
(04.274.988/0001-38) os produtos constantes
da nota fiscal 000153302 serie 001
e pedido 2711994 de 23/04/2025

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 000153302

() 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 000153302

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 22/04/2025 16:01

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

6834

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 148 - ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA (RPO)			Data Ped: 22/04/2025	
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.Reg-No.Requis)		
Centro de Custo		Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =				Vlr.Total
Observação do Pedido CONVÊNIO 001/2025						
18636- 1 COMPLEXO B 2ML AMP-AMP-MARCA DISPONVIEL		Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	400,0000	1,0400	0,0000	0,0000	416,0000	
Complemento do item						
35351- 1 ONDANSETRONA 8MG/ML 4ML AMP-AMP-MARCA		Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	600,0000	1,1050	0,0000	0,0000	663,0000	
Complemento do item						

Totais:

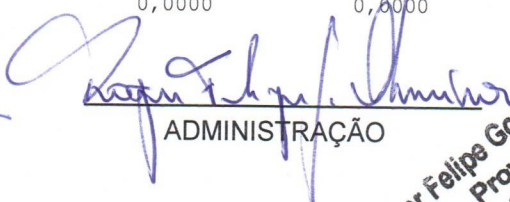
Total Bruto dos itens: 1.079,0000

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
1.079,0000	0,0000	0,0000	0,0000	1.079,0000


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


ADMINISTRAÇÃO

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



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 2711158**22 DE ABRIL 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	52075	ÁGUA P/ INJ 10ML CX C/ 200 AP/FARMARIN	CX-200	AP	1.000	0,2040	204,00
		ÁGUA DESTILADA (ÁGUA P/ INJ) 10ML					
0002	42743	BENZETACIL 1.200.000UI SUSP INJ 4ML CT C/ 50 FA/EUROFARMA	EE-300	FA	50	5,9800	299,00
		PENICILINA G BENZATINA 1.200.000UI SUS INJ 4ML					
0003	53961	DIGESTINA 5MG/ML SOL INJ CT C/ 50 AP 2ML/UNIAO QUIMICA	EE-1000	AP	400	1,7700	708,00
		BROMOPRIDA 5MG/ML (10MG/2ML) SOL INJ IM/IV 2ML					
0004	56101	ARTRINID 100MG PÓ LIOF P/ SOL INJ IV CT C/ 50 FA/UNIÃO QUÍMICA	EE-600	FA	500	3,9100	1.955,00
		CETOPROFENO 100MG PÓ LIOF P/ SOL INJ IV					
0005	49384	CETOPROFENO 50MG/ML SOL INJ IM 2ML (GEN) CT C/ 100 AP/HIPOLABOR	EE-2000	AP	400	1,1300	452,00
		CETOPROFENO 50MG/ML SOL INJ IM 2ML					
0006	49498	CEFTRIAXONA 1G (GEN) PÓ SOL INJ IV S/DIL CT C/ 50 FA/TEUTO	CT-50	FA	150	3,7408	561,12
		CEFTRIAXONA SÓDICA 1G PÓ P/ SOL INJ IV S/ DIL					
0007	27127	HYPLEX B SOL INJ 2ML CT C/ 100 AP/HYPOFARMA	EE-1200	AP	400	1,0400	416,00
		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					
0008	53376	PARINEX 5.000UI/0,25 ML SOL INJ 0,25ML CT C/ 50 AP/HIPOLABOR	CT-50	AP	100	5,7958	579,58
		HEPARINA SÓDICA 5000 UI SOL INJ SUBC 0,25 ML					
0009	32434	CIMETIDINA 300MG (150MG/ML) (GEN) SOL INJ 2ML CT C/ 120 AP/TEUTO	EE-960	AP	120	1,0900	130,80
		CIMETIDINA 150MG/ML SOL INJ 2ML					
0010	40340	DEXAMETASONA 4MG/ML SOL INJ 2,5ML (GEN) CX C/100 AP/FARMACE	EE-3200	AP	500	0,8700	435,00
		FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA 4MG/ML SOL INJ 2,5ML					

0011	53380	DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML SOL INJ 2ML (GEN) CT C/ 100 AP/SANTISA	EE-1600	AP	1.500	0,6500	975,00
DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML SOL INJ 2ML							
0012	53519	DRAMIN B6 DL SOL INJ 10ML CX C/ 100 AP/COSMED/HYPERA	EE-600	AP	100	7,7200	772,00
DIMENIDRINATO+VIT B6+GLICOSE+FRUTOSE SOL INJ 10ML							
0013	53117	HEPTRIS 100MG/ML (40MG) IV/SC SOL INJ 0,4ML CT C/ 10 SER+SIST SEG/MYLAN	EE-360	SER	100	13,3500	1.335,00
ENOXAPARINA SÓDICA 100MG/ML (40MG) SOL INJ IV 0,4ML							
0014	40371	BUTIL ESCOPOL+DIPIRONA 4MG/ML + 500MG/ML SOL INJ 5ML (GEN) CX C/ 100AP/FARMACE	EE-2000	AP	300	1,4000	420,00
BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 4MG/ML + DIPIRONA SODICA 500MG/ML SOL INJ 5ML							
0015	51190	HYVIT K 10MG/ML SOL INJ 1ML CT C/ 50 AP/HYPOFARMA	EE-1000	AP	100	3,1100	311,00
FITOMENADIONA (VIT K) 10MG/ML SOL INJ IM 1ML							
0016	53554	OMEPRAZOL 40MG PÓ P/ SOL INJ (GEN) CX C/ 20 FA + DIL 10ML/BLAU	EE-160	FA	300	8,5813	2.574,39
OMEPRAZOL SÓDICO 40MG PÓ LIOF P/ SOL INJ C/ DIL 10ML							
0017	52657	ONDANSETRONA 8MG SOL INJ 4ML (GEN) CX C/ 100 AP/HIPLABOR	EE-2000	AP	600	1,1050	663,00
CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 8MG (2MG/ML) SOL INJ 4ML							
0018	48240	ENEMA JP (160+60)MG/ML FR 125ML/JP	EE-12	FR	12	4,8200	57,84
FOSFATO DE SÓDIO MONOBÁSICO MONOHIDRATADO 0,16G/ML + FOSFATO DE SÓDIO DIBÁSICO HEPTAHIDRATADO 0,06G/ML SOL RET 125ML + CANULA 130 ML							
0019	34351	NITROPRUS 50MG PÓ LIOF INJ 2ML CT C/ 5 FA + EQUIPO/CRISTÁLIA	EE-90	FA	5	16,9300	84,65
NITROPRUSSETO DE SÓDIO 25MG/ML SOL INJ 2ML							
0020	21101	OXITON 5UI/ML SOL INJ 1ML IV CT C/50 AP/UNIAO QUIMICA	EE-1600	AP	300	3,2200	966,00
OCITOCINA 5UI/ML SOL INJ 1ML							
0022	37710	ACEBROFILINA 10MG/ML XPE AD 120ML (GEN) + CP MED/BRAINFARMA/NEOQUÍMIC	EE-60	FR	5	8,2200	41,10
ACEBROFILINA 50MG/5ML (10MG/ML) XPE AD 120ML							
0023	41008	AMBROXOL 30MG/5ML (6MG/ML) (GEN) XPE AD 100ML + CP MED/FARMACE	EE-60	FR	8	2,8500	22,80
CLORIDRATO DE AMBROXOL 30MG/5ML (6MG/ML) XPE AD 100ML							
0024	56143	DRAMIN B6 25MG/ML+5MG/ML SOL OR GOT 30ML/COSMED/TAKEDA	FR-1	FR	3	17,7500	53,25
DIMENIDRINATO 25MG + CLORIDRATO DE PIRIDOXINA 5MG GTS 30ML							
0025	53648	AERODINI 100MCG/DOSE AER SPRAY 200DOSES+ADAPTADOR/TEUTO	EE-50	FR	25	13,6000	340,00
SULFATO DE SALBUTAMOL 100MCG AEROSOL INALATORIO							
0026	34688	NEOMICINA+BACITRACINA POM DERM 15G (GEN) PCT C/ 10/PRATI DONADUZZI	EE-200	BG	20	2,6000	52,00
SULFATO DE NEOMICINA 5MG/G + BACITRACINA ZÍNCICA 250UI/G POM DERM 15G							

Total Geral: R\$ 14.408,53**** QUATORZE MIL, QUATROCENTOS E OITO REAIS E CINQUENTA E TRES CENTAVOS ******Observações:**

COTAÇÃO 1456

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** 5 Dias da Abertura
Proposta:**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

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

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

E-mail: leandro.amaral@futuramedicamentos.com.br

www.futuramedicamentos.com.br

Cotação no.: 1.409.213 Tatuí, 22/04/2025

Cliente : 2.876 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Vend.: 134 LEANDRO EVANGELISTA AMARAL

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\$
574741 AGUA P/ INJEÇÃO 10ML CX C/200	FARMARIN	CX	10	41,371200	200	0,206900	413,71
568851 BROMOPRIDA 5MG/ML 2ML IM/IVCX C/50 AMP "GENERIC"O	FRESENIUS/NOV	CX	8	58,000000	50	1,160000	464,00
568209 CETOPROFENO 100MG IV FR/AMP CX C/50 "ARTRINID"	UNIAO QUIMICA	CX	10	181,755000	50	3,635100	1.817,55
568928 CETOPROFENO 50MG/ML 2ML IM CX C/100AMP "GENERIC"O	HIPOLABOR	CX	4	123,000000	100	1,230000	492,00
568702 CEFTRIAXONA SODICA 1000MG IV CX C/50FA "AMPLOSPEC" (ANT	BIOCHIMICO	CX	3	200,000000	50	4,000000	600,00
568113 POLIVITAMINICO COMPLEXO B CX C/100 AMP 2ML "HYPLEX B"	HYPOFARMA	CX	4	108,187400	100	1,081900	432,75
568566 HEPARINA SODICA 5.000UI 0,25ML CX C/25AMP "HEMOPOL"	CRISTALIA	CX	4	162,000000	25	6,480000	648,00
568580 CIMETIDINA 300MG 2ML CX C/100 AMP "HYCIMET"	HYPOFARMA	CX	1	106,998300	100	1,070000	107,00
574382 DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5MLCX C/120 AMP "GENERIC"O	TEUTO BRASILE	CX	4	103,000000	120	0,858300	412,00
569342 DIPIRONA SODICA 500MG/ML 2ML CX C/100 "DIPIFARMA"	FARMACE	CX	15	62,741400	100	0,627400	941,12
568565 DIMENIDRINATO+PIRIDOX+GLIC+FRUT IV 10ML C/100 "DRAMIN B6 DL"	HYPERA/TAKEDA	CX	1	862,786200	100	8,627900	862,79
575138 ENOXAPARINA SODICA 40MG/0,4ML C/10SER C/ SIST SEG 'GHEMAXAN'	BIOMM	CX	10	135,000000	10	13,500000	1.350,00
568137 BUTIL ESCOP 4MG/ML+DIP. 500MG/ML INJ 5ML C/100 "GENERIC"O	HIPOLABOR	CX	3	136,000000	100	1,360000	408,00
574386 OMEPRAZOL 40MG PO LIOF SOL INJ + DIL CX C/25 FA "GENERIC"O	TEUTO BRASILE	CX	12	203,332800	25	8,133300	2.439,99
569246 ONDANSETRONA 8MG/4ML CX C/ 10 AMP "NAUSEDRON"	CRISTALIA	CX	60	10,544000	10	1,054400	632,64
574521 FOSF.SODIO MONO+FOSF.SODIO DIB. 130ML C/12 FR "PHOSFO ENEMA"	CRISTALIA	CX	1	79,000000	12	6,583300	79,00



Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

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

www.futuramedicamentos.com.br

Cotação no.: 1.409.213 Tatuí, 22/04/2025

Cliente : 2.876 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Vend.: 134 LEANDRO EVANGELISTA AMARAL

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

570683	NITROPRUSSIATO DE SODIO 25MG/ML 2ML CX C/5AMP "NITROP"	HYPOFARMA	CX	1	93,000000	5	18,600000	93,00
568278	OCITOCINA 5 UI/ML AMP CX C/50 AMP IML "OXITON"	UNIAO QUIMICA	CX	6	162,000000	50	3,240000	972,00
574882	ATORVASTATINA 20MG C/30 "GENERICO"	CIMED	CX	1	7,487500	30	0,249600	7,49
565287	DEXCLORFENIRAMINA 0,4MG/ML 100ML XPE "GENERICO"	HIPOLABOR	FR	10	1,918100	1	1,918100	19,18
50915	AMBROXOL 30MG/5ML (6MG/ML) XPE ADUL FRS 100ML"GENERICO"	FARMACE	FR	8	2,874300	1	2,874300	22,99
569437	LORATADINA 1MG/ML XPE FR 100ML "LORATAMED"	CIMED	FR	10	3,321700	1	3,321700	33,22
574645	DIMENIDRINATO 25MG/ML+ PIRIDOX 5MG/ML 30ML C/1FR "DRAMIN B6"	HYPERA/TAKEDA	CX	3	18,870300	1	18,870300	56,61

QTDE.ITENS: 23

TOTAL DO PEDIDO: R\$ 13.305,04

PRAZO DE ENTREGA: 1 dias

VALIDADE DA PROPOSTA: 3 dias

OBSERVAÇÕES:

LEANDRO EVANGELISTA AMARAL



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	035226	AGUA PARA INJECAO CX C/200AP X 10ML PL	FARMARIN	CX	Caixas	5	R\$ 0,1964	R\$ 39,2800	R\$ 196,40
Principio Ativo:		AGUA PARA INJECAO 10ML			Reg. MS: 1.1688.0032.018-3				
2	019272	BEPEBEN 1.200.000UI CX C/50FA S/DIL - 2505	TEUTO	CX	Caixas	1	R\$ 7,7751	R\$ 388,7550	R\$ 388,75
Principio Ativo:		PENICILINA G BENZATINA 1200.000UI S/DIL			Reg. MS: 1.0370.0100.009-2				
3	022820	BROMOPRIDA 5MG/ML CX C/100AP X 2ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	4	R\$ 1,1246	R\$ 112,4600	R\$ 449,84
Principio Ativo:		BROMOPRIDA 10MG/2ML			Reg. MS: 1.1343.0130.003-4				
4	017140	CETOPROFENO 100MG CX C/50FA IV GEN	CRISTALIA	CX	Caixas	10	R\$ 3,3836	R\$ 169,1800	R\$ 1.691,80
Principio Ativo:		CETOPROFENO 100MG IV			Reg. MS: 1029803200033				
5	030020	CETOPROFENO 50MG/ML CX C/100AP X 2ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	4	R\$ 1,0800	R\$ 108,0000	R\$ 432,00
Principio Ativo:		CETOPROFENO 100MG IM			Reg. MS: 1.1343.0195.002-0				
6	001909	AMPLOSPEC 1G CX C/50FA S/DIL	BIOCHIMICO	CX	Caixas	3	R\$ 4,3676	R\$ 218,3800	R\$ 655,14
Principio Ativo:		CEFTRIAXONA 1G IV			Reg. MS: 1.0063.0003.005-8				
7	003104	HYPLEX B IM/IV CX C/100AP X 2ML	HYPOFARMA	CX	Caixas	4	R\$ 1,0479	R\$ 104,7900	R\$ 419,16
Principio Ativo:		COMPLEXO B AMP IM/IV			Reg. MS: 1.0387.0029.001-2				

8	033217	PARINEX 5000UI/0,25ML CX C/50AP X 0,25ML	HIPOLABOR	CX	Caixas	2	R\$ 5,6980	R\$ 284,9000	R\$ 569,80
Principio Ativo:		HEPARINA SODICA 5.000UI/0,25ML SUBCUTANE					Reg. MS: 1.1343.0200.001-8		
9	001672	DEXAMETASONA 4MG IM/IV CX C/50AP X 2,5ML GEN	HYPOFARMA	CX	Caixas	10	R\$ 0,9103	R\$ 45,5150	R\$ 455,15
Principio Ativo:		DEXAMETASONA 4MG/ML					Reg. MS: 1.0387.0047.002-9		
10	017282	DIPIFARMA 500MG/ML CX C/100AP X 2ML	FARMACE	CX	Caixas	15	R\$ 0,6500	R\$ 65,0000	R\$ 975,00
Principio Ativo:		DIPIRONA SODICA 500MG/ML 2ML					Reg. MS: 1.1085.0018.004-8		
11	033087	DRAMIN B6 DL 3+5+100+100MG/ML INJ IV C/100AP X 10ML 21665-1	NEO Q/COSMED	CX	Caixas	1	R\$ 7,4800	R\$ 748,0000	R\$ 748,00
Principio Ativo:		DIMENIDRINATO + PIRIDOXINA, CLOR + GLICOSE + FRUTOSE					Reg. MS: 1.7817.0900.004-5		
12	031377	HEPARINOX 40MG/0,4ML CX C/10 SERINGAS C/DISPOSITIVO	CRISTALIA	CX	Caixas	10	R\$ 13,1875	R\$ 131,8750	R\$ 1.318,75
Principio Ativo:		ENOXAPARINA SODICA 40MG/0,4ML					Reg. MS: 1.0298.0508.037-1		
13	022633	BROMETO N-BUTIL+DIPIRONA 4MG+500MG/ML CX 100AP X 5 ML GEN	FARMACE	CX	Caixas	3	R\$ 1,2720	R\$ 127,2000	R\$ 381,60
Principio Ativo:		BROMETO DE N-BUTILESC 4MG/ML+DIPIRONA MONOIDRATADA 500MG/ML					Reg. MS: 1.1085.0026.003-3		
14	019976	ESKAVIT 10MG CX C/50AP X 1ML IM/SC	HIPOLABOR	CX	Caixas	2	R\$ 2,8734	R\$ 143,6700	R\$ 287,34
Principio Ativo:		FITOMENADIONA 10MG/1ML (VIT.K1) IM					Reg. MS: 1.1343.0129.002-0		
15	033684	OMEPRAZOL SOD 40MG CX C/20FA X 10ML + 20AP DIL X 10ML IV GEN	BLAU	CX	Caixas	15	R\$ 8,1120	R\$ 162,2400	R\$ 2.433,60
Principio Ativo:		OMEPRAZOL SODICO 40MG 10ML					Reg. MS: 1.1637.0165.001-1		
16	031605	ONDANSETRONA 2MG/ML CX C/100AP X 4ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	6	R\$ 1,0990	R\$ 109,9000	R\$ 659,40
Principio Ativo:		ONDANSETRONA 8MG/4ML,CLORIDRATO					Reg. MS: 1134301990022		
17	031677	PHOSFOENEMA CX C/12FR X 130 ML	CRISTALIA	CX	Caixas	1	R\$ 7,3971	R\$ 88,7652	R\$ 88,77
Principio Ativo:		FOSFATO DE SODIO MONOBASICO + FOSFATO DE					Reg. MS: 0000000000000		

18	031749	NITROP 25MG/ML IV CX C/5AP X 2ML	HYPOFARMA	CX	Caixas	1	R\$ 18,2063	R\$ 91,0315	R\$ 91,03
Principio Ativo:		NITROPRUSSIATO DE SODIO DIIDRATADO 50MG					Reg. MS: 1.0387.0012.001-1		
19	017994	DEXCLORFENIRAMINA 0,4MG/ML CX C/50FR X 100ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	1	R\$ 1,5258	R\$ 76,2900	R\$ 76,29
Principio Ativo:		DEXCLORFENIRAMINA 2MG/5ML, MALEATO 100ML					Reg. MS: 1.1343.0111.006-5		
20	034010	LORATADINA CX C/48FR X 100ML GEN	AIRELA	CX	Caixas	1	R\$ 3,4410	R\$ 165,1680	R\$ 165,17
Principio Ativo:		LORATADINA 1MG/ML					Reg. MS: 1.4493.0068.002-7		
21	006914	NOVACORT POM BNG C/30G 1000057	ACHE	CX	Caixas	6	R\$ 30,9600	R\$ 30,9600	R\$ 185,76
Principio Ativo:		CETOCONAZOL 20MG, BETAMETASONA 0,5MG, NEOMICINA 2,5MG					Reg. MS: 1.0573.0012.004-3		
22	033053	DRAMIN B6 25+5MG/ML PED SOL GOTAS FR X 30ML 21664-1	NEO Q/COSMED	FR	Caixas	3	R\$ 16,7642	R\$ 16,7642	R\$ 50,29
Principio Ativo:		DIMENIDRINATO 25MG/ML + PIRIDOXINA 5MG/ML, CLORIDRATO					Reg. MS: 1.7817.0907.004-3		
23	021269	AEROFRIN 100MCG AEROSOL CX C/1FRS X 200 DOSES	PHARMASCIENCE	CX	Caixas	25	R\$ 18,8078	R\$ 18,8078	R\$ 470,19
Principio Ativo:		SALBUTAMOL 100MCG,MICRONIZADO					Reg. MS: 1.1717.0009.005-4		
24	035075	NEBACETIN POMADA 5MG/G + 250UI/G C/1BG X 15G 21667-1	NEO Q/COSMED	TB	Caixas	15	R\$ 18,2289	R\$ 18,2289	R\$ 273,43
Principio Ativo:		BACITRACINA ZINCICA 250UI/G, SULFATO DE NEOMICINA 5MG/G 15G					Reg. MS: 1.7817.0904.003-9		
25	034841	NEO FEDIPINA 20MG CX C/1BL X 30CP 22542-0	NEO Q/HYP/BRAIN	CX	Caixas	4	R\$ 0,1195	R\$ 3,5850	R\$ 14,34
Principio Ativo:		NIFEDIPINA 20MG					Reg. MS: 1.5584.0169.003-1		

Total Orçamento : R\$ 13.477,00

Condição de Pagamento: 28 DIAS

Previsão de Entrega: 23/04/2025

Validade da Proposta: 25/04/2025

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

COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Rua Ananias Costa Freitas, 753

Pontal - SP

Orçamento: 94915

Data: 22/04/2025

Nr. Controle:

Proc. Cliente:

COTACAO: 1456

Item	Quant.	Unid.	Produto Nome Genérico Nome Comercial	Marca	Unit.	Total
1	1000	AMP	AGUA BIDEJILADA AGUA P/INJECAO 1APX10ML Dosagem: 10ML Apresentação Cotada: AMP 10 ML Apresentação Comercial: CX 200 AMP 10 ML Unit: Total: duzentos e vinte e cinco reais	FARMARIN	0,2250	225,00
2	400	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: quinhentos e oitenta reais	WASSER	1,4500	580,00
3	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
4	400	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 e cinco centavos Total: seiscentos e vinte reais	HIPOLABOR	1,5500	620,00
5	400	AMP	COMPLEXO B + TIAMINA + RIBOFLAVINA + CLOR. DE PIRIDOXINA + NICOTINAMIDA + PANTENOL HYPLEX B(COMPLEXO B)1APX2ML Dosagem: 2ML Apresentação Cotada: AMP 2 ML Apresentação Comercial: CX 100 AMP 2 ML Unit: um real e vinte e cinco centavos Total: quinhentos reais	HYPOFARMA	1,2500	500,00
6	480	AMP	DEXAMETASONA FOSF.DEXAMETASONA 4MG/ML APX2,5ML IM/IV(G) Dosagem: 4MG/2,5ML Apresentação Cotada: AMP 2,5 ML Apresentação Comercial: CX 50 AMP 2,5 ML Unit: um real e trinta e cinco centavos Total: seiscentos e quarenta e oito reais	HYPOFARMA	1,3500	648,00
7	1500	AMP	DIPIRONA DIPIRONA MONOIDRATADA 500MG/ML 1APX2ML(H)(G) Dosagem: 1G Apresentação Cotada: AMP 2 ML Apresentação Comercial: CX 100 AMP 2 ML Unit: um real e dois centavos Total: um mil, quinhentos e trinta reais	SANTISA	1,0200	1.530,00
8	100	SER	ENOXAPARINA SODICA HEPTRIS(ENOX)40MG/0,4ML 1SER.DS Dosagem: 40MG/0,4ML Apresentação Cotada: SER 1 SER Apresentação Comercial: CX 10 SER 1 SER Observação: VALIDADE 01/2026 Unit: quinze reais e oitenta e nove centavos Total: um mil, quinhentos e oitenta e nove reais	MYLAN BRASIL	15,8900	1.589,00
9	300	AMP	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA (HIOSCINA) + DIPIRONA SODICA BUTILBROMETO ESC.+DIPIRONA AP.5ML(G)(H) Dosagem: Apresentação Cotada: AMP 5 ML Apresentação Comercial: CX 100 AMP 5 ML Unit: um real e cinquenta e três centavos Total: quatrocentos e cinquenta e nove reais	HIPOLABOR	1,5300	459,00
10	300	FA	OMEPRAZOL OMEPRAZOL IV 40MG FA+DIL.10ML (G) Dosagem: 40MG Apresentação Cotada: FA 1 FA Apresentação Comercial: CX 20 FA 1 FA Unit: nove reais e setenta e nove centavos Total: dois mil, novecentos e trinta e sete reais	BLAUSIEGEL	9,7900	2.937,00

COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA

11	600	AMP	CLOR. DE ONDANSETRONA CLOR.ONDANSETRONA 8MG/4ML(H)(G)HYPO Dosagem: 4MG Apresentação Cotada: AMP 4 ML Apresentação Comercial: CX 50 AMP 4 ML Unit: um real e cinquenta e cinco centavos Total: novecentos e trinta reais	HYPOFARMA	1,5500	930,00
12	30	CP	ATORVASTATINA ATORVASTATINA CALCICA 20MG 30CP RV(G)(*) Dosagem: 20MG Apresentação Cotada: 1 CP Apresentação Comercial: CX 120 CX 30 CP Unit: Total: oito reais e cinquenta e oito centavos	CIMED	0,2860	8,58
13	10	FR	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA POLARADEX(MAL.DEXCLORFEN.)100ML(H Dosagem: 0,4MG/ML Apresentação Cotada: FR 100 ML Apresentação Comercial: CX 50 FR 100 ML Unit: um real e noventa e nove centavos Total: dezenove reais e noventa centavos	NATULAB	1,9900	19,90
14	10	FR	LORATADINA LORATADINA 1MG/ML XPE 100ML(G)(H) Dosagem: 1MG/ML Apresentação Cotada: FR 100 ML Apresentação Comercial: CX 50 FR 100 ML Observação: VALIDADE 06/2025 Unit: quatro reais e vinte centavos Total: quarenta e dois reais	PRATI-DONADUZZI	4,2000	42,00
15	25	FR	SALBUTAMOL AEROFRIN(SALBUTAMOL)100MCG 200DS Dosagem: 100MCG Apresentação Cotada: FR 200 DOS Apresentação Comercial: FR 200 DOS Unit: quatorze reais e oitenta e nove centavos Total: trezentos e setenta e dois reais e vinte e cinco centavos	PHARMASCIENCE	14,8900	372,25
16	120	CP	NIFEDIPINA NEO FEDIPINA(NIFEDIPINO)20MG 30CP Dosagem: 20MG Apresentação Cotada: 1 CP Apresentação Comercial: CX 60 CX 30 CP Unit: Total: onze reais e quarenta centavos	BRAINFARMA	0,0950	11,40

VALOR TOTAL DO ANEXO ---->
12.672,13

Valores Expressos em Reais		VALOR GLOBAL DA PROPOSTA ---->		12.672,13
Valor por Extenso	doze mil, seiscentos e setenta e dois reais e treze centavos			
<u>ATENÇÃO !!! - Condição especial desta proposta:</u>				
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	800,00	NACIONAL	
Local de Entrega -->				

Carimbo Padronizado do CNPJ

Franca, 22/04/2025



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 000576528929-7

Representação numérica do código de barras:	75691.32140 01369.899800 01546.820018 7 10910000112300
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

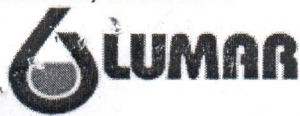
Data do Vencimento:	24/05/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	22/05/2025
Valor Nominal do Boleto:	1.123,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.123,00
Valor Pago (R\$):	1.123,00

Data/hora da operação:	22/05/2025 11:56:11
------------------------	---------------------

Código da operação:	47114917621
Chave de segurança:	F4A6L85UJPML9Q81

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: 000.272.607

SÉRIE: 0 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3525 0449 2286 9500 0152 5500 0000 2726 0711 1469 9571

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

135251079134554 24/04/2025 13:20:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
310049440111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

49.228.695/0001-52

DESTINATÁRIO / REMETENTE

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

CNPJ / CPF
55.110.753/0001-41

DATA DE EMISSÃO
24/04/2025

ENDEREÇO
Rua Ananias Costa Freitas, 753

BAIRRO
Centro

CEP
14180-000

DATA DE SAÍDA
24/04/2025

MUNICÍPIO
Pontal

FONE / FAX
(16) 3953-9100

ESTADO
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA / DUPLICATAS

Número	Vencido	Valor
001	24/05/2025	1123,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.123,00		VALOR DO ICMS 141,06	BASE CÁLCULO DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.123,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL 1.123,00

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 15	ESPÉCIE Caixa(s)	MARCA	NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 56,20		PESO LÍQUIDO 0,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
054454	SERINGA DESC. 20ML S/AG BICO LUER SLIP Lote: M397 Qtde: 1500 Venc: 04/03/2030	9018.31.19	100	5102	UND	1.500,00	0,3150	472,50	0,00	472,50	56,70	0,00	12,00	0,00
054726	SERINGA DESC. 5ML S/AG BICO LUER SLIP Lote: M420 Qtde: 2000 Venc: 07/03/2030	9018.31.19	100	5102	UND	2.000,00	0,1230	246,00	0,00	246,00	29,52	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	5,9900	179,70	0,00	179,70	21,56	0,00	12,00	0,00
058629	SCALP 23G SIMPLES MEDIX Lote: 241023 Qtde: 500 Venc: 30/10/2029	9018.39.29	600	5102	PCT	500,00	0,2100	105,00	0,00	105,00	18,90	0,00	18,00	0,00
060866	AGULHA DESC. 25X8 100UN Lote: 201120 Qtde: 20 Venc: 30/11/2025	9018.32.19	200	5102	CX	20,00	5,9900	119,80	0,00	119,80	14,38	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 1.123,00
Tele vendas SELMA DOS SANTOS CINTRA - Conferente Lia - End. Conf. A
Local Entrega Rua Ananias Costa Freitas, 753 Bairro Centro
PEDIDO 6838 - TERMO DE CONVENIO N 001/2025.

RESERVADO AO FISCO

RECEBIDO: *[Assinatura]*
DATA: 25/04/25
Farmácia
Santa Casa de Pontal

Cliente: 529 Pedido: 638159

Impresso em 24/04/2025 13:27:05 por Ana Claudia

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



Beneficiário		Vencimento	Valor do Documento
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA		24/05/2025	1.123,00
WILSON BEGO - 745		(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
DISTRITO INDUSTRIAL ANTONIO DE		(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
FRANCA - SP			
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)		Data de Emissão	(=) Valor cobrado
A partir 25/05/2025 Juros 0,12%/dia.		24/04/2025	
A partir 25/05/2025 Multa de 2%.		Coop Contr/Cód. Beneficiário	
Não conceder desconto.		3214/3698998	
Protesto no 5º dia corrido após Venc.		Nosso Número	
DEPOSITO / PIX NÃO QUITA ESSE BOLETO		15468-2	

Dados do Pagador			
Nome do pagador			Número do Documento
SC PONTAL			272607
Endereço			
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753			
Bairro / Distrito			
CENTRO			
Município		UF	CEP
PONTAL		SP	14180-001
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 01546.820018 7 10910000112300

Local de pagamento					Vencimento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					24/05/2025
Beneficiário					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA					3214/3698998
49.228.695/0001-52					
Data do documento	N. documento	Espécie	Aceite	Data processamento	Nosso número
24/04/2025	272607	DM	N	24/04/2025	15468-2
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor documento
	1	R\$	0,00		1.123,00
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto / Abatimento
A partir 25/05/2025 Juros 0,12%/dia.					(-) Outras deduções
A partir 25/05/2025 Multa de 2%.					(+) Mora / Multa
Não conceder desconto.					(+) Outros acréscimos
Protesto no 5º dia corrido após Venc.					(=) Valor cobrado
DEPOSITO / PIX NÃO QUITA ESSE BOLETO					
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB					
COOPERATIVA CONTRATANTE 3214 SICOOB COCRED					
Pagador					
SC PONTAL					
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753					
CENTRO					
PONTAL - SP					
Beneficiário final					



Autenticação mecânica - Ficha de compensação

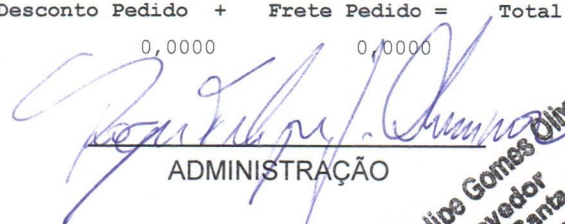
SIH-R<HCOMP0004>	Emissão 23/04/2025 15:59	No. Página 1
Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL		No. Pedido 6838
CNPJ: 55.110.753/0001-41		
FAX:	Email: dpcompras@iscmpontal.com.br	
Pedido de Compra		

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 39 - LUMAR COM DEPROD FARMACEUTICOS LTDA			Data Ped: 23/04/2025	
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 CONVÊNIO 001/2025						
47922- 1 AGULHA DESCARTAVEL 25X7-UNIDADE-MARCA		Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	3.000,00	0,0599	0,0000	0,0000	179,7000	
Complemento do item						
47934- 1 AGULHA DESCARTAVEL 25X8-UNIDADE-MARCA		Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	2.000,00	0,0599	0,0000	0,0000	119,8000	
Complemento do item						
85984- 1 SCALP N. 23-UNIDADE-MARCA DISPONVIEL		Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	500,0000	0,2100	0,0000	0,0000	105,0000	
Complemento do item						
86484- 1 SERINGA DESC.5ML BICO SLIP-UNIDADE-MARCA		Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	2.000,00	0,1230	0,0000	0,0000	246,0000	
Complemento do item						
86538- 1 SERINGA DESC.20ML BICO SLIP-UNIDADE-MARCA		Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	1.500,00	0,3150	0,0000	0,0000	472,5000	
Complemento do item						

Totais:		Total Bruto dos itens:		1.123,0000	
		Total Descontos dos itens:		0,0000	
		Total IPI dos itens:		0,0000	

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
1.123,0000	0,0000	0,0000	0,0000	1.123,0000


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


ADMINISTRAÇÃO
Roger Felipe Gomes Oliveira
Provedor
Imandade da Santa Casa de
Misericórdia de Pontal

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Rua Ananias Costa Freitas, 753

Pontal - SP

Orçamento: 94935

Data: 23/04/2025

Nr. Controle:

Proc. Cliente:

1457

Item	Quant.	Unid.	Produto	Nome Genérico Nome Comercial	Marca	Unit.	Total
1	30	PCT	ABAIXADOR DE LINGUA ABAIXADOR DE LINGUA 100UN Dosagem: Apresentação Cotada: PCT 100 UND Apresentação Comercial: CX 50 PCT 100 UND Unit: quatro reais e noventa e sete centavos Total: cento e quarenta e nove reais e dez centavos		THEOTO	4,9700	149,10
2	1500	UND	AGULHA DESCARTAVEL AGULHA DESC.25X7 100UN INJEX Dosagem: 25X7 Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: CX 10 CX 100 UND Unit: Total: oitenta e nove reais e oitenta e cinco centavos		INJEX	0,0599	89,85
3	1500	UND	AGULHA DESCARTAVEL AGULHA DESC.25X8 100UN Dosagem: 25x8 Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: CX 100 CX 100 UND Unit: Total: oitenta e nove reais e oitenta e cinco centavos		MEDIX	0,0599	89,85
4	1500	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 vinte reais e setenta e cinco centavos		SR RODRIGUES	0,0805	120,75
5	1200	UND	EQUIPO MACROGOTAS EQUIPO MACRO PR C/INJ.LAT.FILTRO LUER SLIP TKL Dosagem: AD/SLIP Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: PCT 25 UND 1 UND Unit: noventa e dois centavos Total: um mil, cento e quatro reais		TKL	0,9200	1.104,00
6	1000	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 UND 1 UND Unit: Total: trezentos e quinze reais		SR RODRIGUES	0,3150	315,00
7	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 UND 1 UND Unit: Total: duzentos e quarenta e seis reais		SR RODRIGUES	0,1230	246,00
8	2000	UND	SERINGA DESCARTAVEL S/AGULHA SERINGA DESC.3ML S/AG BICO LUER SLIP Dosagem: 3ML S/AG Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: CX 500 UND 1 UND Unit: Total: cento e noventa e oito reais		SR RODRIGUES	0,0990	198,00
9	200	UND	ESCALPE SCALP 23G SIMPLES MEDIX Dosagem: 23G Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: CX 100 PCT 1 UND Unit: vinte e um centavos Total: quarenta e dois reais		MEDIX	0,2100	42,00
10	80	UND	COLETOR URINA BOLSA COLETORA DE URINA SF.2000ML Dosagem: SF 200ML Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: CX 100 PCT 1 UND Unit: três reais e setenta e cinco centavos Total: trezentos reais		AGROMASS	3,7500	300,00

COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA

11

1 PCT

INTEGRADOR Q.CLEAN TEST CLASSE 5 100UN Dosagem:
Apresentação Cotada: PCT 100 UND Apresentação Comercial: CX 100 PCT 100
UND
Unit: cinquenta e três reais e noventa e nove centavos
Total: cinquenta e três reais e noventa e nove centavos

CLEAN-UP

53,9900

53,99

12

180 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 quarenta e dois reais e vinte centavos

BIOBASE

0,7900

142,20

VALOR TOTAL DO ANEXO ---->

2.850,74

Valores Expressos em Reais

VALOR GLOBAL DA PROPOSTA ----->

2.850,74

Valor por Extenso dois mil, oitocentos e cinquenta reais e setenta 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
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	800,00	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, 23/04/2025

Lumar Comércio de Produtos Farmacêuticos Ltda



Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

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

TATUI / 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.: 1.410.362 Tatuí, 23/04/2025

Cliente : 2.876 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Vend.: 134 LEANDRO EVANGELISTA AMARAL

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\$
50420 ABAIXADOR DE LINGUA C/100	ESTILO	PCT	30	5,490000	100	0,054900	164,70
567578 AGULHA HIPODERMICA 25X7 C/100 UND	BUNZL/SOLIDOR	CX	15	6,200000	100	0,062000	93,00
52801 AGULHA HIPODERMICA 25X8 C/100 UND	DESCARPACK	CX	10	7,690000	100	0,076900	76,90
19614 AGULHA HIPODERMICA 40X12 C/100 UND	DESCARPACK	CX	15	8,200000	100	0,082000	123,00
565777 ATADURA CREPE 13F 10CM X 1,8M/4,5M C/12 UND "POLAR"	POLARFIX	PCT	34	10,400000	12	0,866700	353,60
575194 CATETER ANGIOCATH 22G 1,00 CX C/1 UNID	BD	UND	200	2,450000	1	2,450000	490,00
570205 EQUIPO MACRO/CAM FLEX/SLIP/INJ LAT/F PART/FILT AR/PINCA C/25	DESCARPACK	PCT	48	21,900000	25	0,876000	1.051,20
568404 SERINGA 20ML BICO LUER SLIP CX C/50	DESCARPACK	CX	20	18,700000	50	0,374000	374,00
568401 SERINGA 10ML BICO LUER SLIP CX C/100	DESCARPACK	CX	15	23,000000	100	0,230000	345,00
568407 SERINGA 5ML BICO LUER SLIP CX C/100	DESCARPACK	CX	20	16,650000	100	0,166500	333,00
568405 SERINGA 3ML BICO LUER SLIP CX C/100	DESCARPACK	CX	20	13,850000	100	0,138500	277,00
570209 DISPOSITIVO INTRAVENOSO 21G "SCALP" C/100 VERDE	DESCARPACK	PCT	5	23,850000	100	0,238500	119,25
570210 DISPOSITIVO INTRAVENOSO 23G "SCALP" C/100 AZUL	DESCARPACK	CX	2	23,900000	100	0,239000	47,80
568606 COLETOR URINA AD BOLSA SF 02L EST C/P.COLETA S/F.AR	MEDIX	UND	80	3,749000	1	3,749000	299,92
569553 FRASCO PARA NUTRICAO ENTERAL N/ ESTERIL 300ML CX/90 UND	BIOBASE	CX	2	74,000000	90	0,822200	148,00



Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

www.futuramedicamentos.com.br

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

Cotação no.: 1.410.362 Tatuí, 23/04/2025

Cliente : 2.876 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Vend. : 134 LEANDRO EVANGELISTA AMARAL

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

QTDE.ITENS: 15

TOTAL DO PEDIDO: R\$ 4.296,37

PRAZO DE ENTREGA: 1 dias

VALIDADE DA PROPOSTA: 3 dias

OBSERVAÇÕES:

DANIELE CRISTINE DE ALMEIDA TELES

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Emissão: 23/04/2025 08:54:40

Orçamento/Cotação

Página: 1

Número.....: 476854

23/04/2025

Código.....: 6746

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

Fone Contato:

753

Bairro: CENTRO

Endereço.....: R ANANIAS COSTA FREITAS

Complemento:

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

UF: SP

CEP: 14.180-000

Cidade: PONTAL

Cód.	Descrição	Lote	Validade	Apresentação	Uni.	Qtde	Vlr.Unit.	Total
E0007AB	ABAIXADOR DE LINGUA PCTE C/100 ESTILO AB			PCTE/1-CXG/50-C	PCTE	30	5,80000	174,00
300054	AGULHA DESC. 0,80 X 25 (300054) UNIDADE BD			CX/100-CXG/1000-C	PC	1000	0,12500	125,00
300017	AGULHA DESC. 1,20 X 40 (300017) UNIDADE BD			CX/100-CXG/1000-C	UN	1500	0,18000	270,00
38833514	CATETER 22G ANGIOCATH (38833514) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	200	2,28000	456,00
38833614	CATETER 24G ANGIOCATH (38833614) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	200	2,28000	456,00
0410301	EQUIPO MACRO C/ FILTRO INJ. LAT. C/ENT. AR LUER LOCK UNIDADE DESCARPACK*			PCTE/50-CXG/500-C	UN	1200	0,88000	1.056,00
990173	SERINGA PLASTIPAK 20ML S/AG LUER SLIP UNIDADE (990173) BD			CXG/250-C	UN	1000	0,82500	825,00
990558	SERINGA PLASTIPAK 10ML SEM AGULHA LUER - SLIP (990558) UNIDADE BD			CXG/400-C	UN	1500	0,52500	787,50
990581	SERINGA PLASTIPAK 3ML SEM AGULHA LUER - SLIP (990581) UNIDADE BD			CXG/1000-C	UN	2000	0,27000	540,00
38833714	SCALP DISP. ASEPTO 21 G (38833714) UNIDADE - BD			CXG/200-C	UN	500	1,75000	875,00
38833814	SCALP DISP. ASEPTO 23 G (38833814) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	200	1,75000	350,00
0490101	COLETOR URINA FECHADO 2000ML C/ PONTO COLETA UNIDADE DESCARPACK*			PCTE/1-CXG/160-C	UN	80	3,81000	304,80
452410	FRASCO P/ NUTRICAO ENTERAL 300ML NAO ESTERIL IMAX			FRC/1-CXG/130-C	FRC	180	0,87000	156,60
Valor Somado -->								6.375,90

Validade da Cotação: 23/04/2025

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



Cirúrgica Ribeirão Preto

CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA

RUA MARQUES DA CRUZ, 1623 VILA MONTE ALEGRE

RIBEIRAO PRETO - SP - CEP: 14051150

CNPJ: 02.736.951/0001-59

IE: 582.475.777.112

wilsoncrp@gmail.com

Fone: (16) 3963-2829

ORÇAMENTO Nº 000000000037

Cliente: IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL

Fantasia: IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE

Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753

Município: PONTAL

CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41

Vendedor: 012 - VANESSA

Data Emissão: 23/04/2025 Hora: 08:42:52

Código: 00000363

Fone: (16) 3953-9100

Bairro: CENTRO

C.E.P.: 14180-000

IE/RG:

Digitador: VANESSA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	UNID.	QUANT.	MARCA	VR. UNIT	VR. TOTAL
00311	ABAIXADOR DE LINGUA	PT	30,00	ESTILO	6,00	180,00
03031	AGULHA DESCARTAVEL 25X7 22G C/ 100	CX	15,00	INJEX	7,78	116,70
03099	AGULHA DESCARTAVEL 25X8 21G	CX	10,00	INJEX	7,78	77,80
02095	AGULHA DESCARTAVEL 40X12 18G	CX	10,00	TKL	8,20	82,00
01065	BOLSA COLETORA DE URINA SIST. FECHADO 2000ML/VALV. ANTI-REF	UN	80,00	BIOMASS	4,08	326,40
03130	CONJ.ASPIRACAO VIAS AEREAS 1000ML N/ESTERIL	UN	70,00	3P	14,60	1.022,00
00540	EQUIPO INJETOR LATERAL SLIP - HEMA/FEMA 06 C/400UND	UN	1.200,0	TKL	1,06	1.272,00
02191	FRASCO P/ NUTRICAO ENTERAL 300ML C/150	UN	180,00	MEDGRAN	0,99	178,20
02731	SCALP 21G C/ DISP. DE SEGURANCA	UN	400,00	SAFER	0,60	240,00
00727	SCALP 23G INTRAV.	UN	200,00	SAFER	0,30	60,00
00737	SERINGA DESCARTAVEL 10ML S/AG. BICO SLIP CX/450	UN	1.350,0	INJEX	0,24	324,00
01044	SERINGA DESCARTAVEL 20ML S/AG. BICO SLIP C/300	UN	1.000,0	INJEX	0,33	330,00
00855	SERINGA DESCARTAVEL 3ML S/AG. BICO SLIP CX/1000	UN	2.000,0	INJEX	0,12	240,00
00584	SERINGA DESCARTAVEL 5ML S/AG. BICO SLIP CX/800	UN	2.400,0	INJEX	0,19	460,80

Total de Icms: 208,24

Total de Ipi: 0,00

Total de Subst.: 0,00

Tipo de Frete: Remetente(CIF)

TOTAL DO PEDIDO: 4.909,90

FRETE: 0,00

Desconto: 0,00

VALOR FINAL DE VENDA: R\$ 4.909,90

Data Previsão: 23/04/2025 Peso Bruto: 0,000 Volume: 0,00

Cond.Pag: 003 - BOLETOS

A) 23/05/2025 4.909,90

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

Transportadora: 99999 - O PROPRIO FONE: () -

CEP: - CIDADE CONVERSÃO -

Mensagem: COTAÇÃO N.1457

Mens. Exp.:



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000576528929-7
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 SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	53.175.458/0001-48
Valor:	R\$ 10.560,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 65
Histórico:	

Data de débito:	23/05/2025
Data / Hora da operação:	23/05/2025 16:33:20

Código da operação:	94343787
Chave de segurança:	Y53EXHVTY3N15913

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
65**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

15/05/2025 10:35:42

Data de Competência

15/05/2025

Cód. de Autenticidade

5CDCFB719

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 ServiçosServiços médicos prestados pela Dra. Amanda Silveira Valadares CRM 248943-SP
EM SUPORTE DENGUE NO MÊS DE ABRIL DE 2025 REFERENTE AO TA 010/2025 AO CONVÊNIO 001 - 2025.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\$ 10.560,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 10.560,00	Total do ISSQN R\$ 211,20	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. ISSQN Retido R\$ 0,00	VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 10.560,00

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>

POLO DENGUE

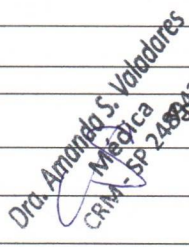
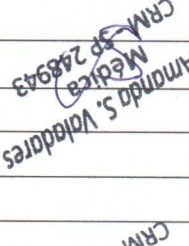
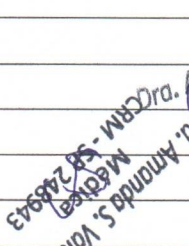
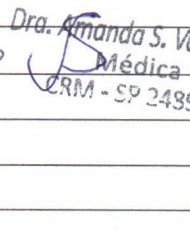
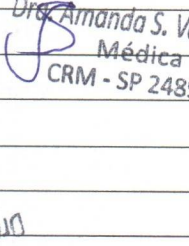
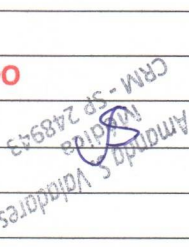
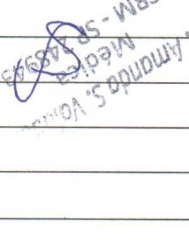
REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

MÉDICO: Dra. Amanda

ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA

LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL

MÊS/ ANO: 01/04/2025 A 30/04/2025

DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	SINATURA
01	TER	10	16	6	 Dra. Amanda S. Valadares Médica CRM - SP 248943
02	QUA	10	22	12	
03	QUI				
04	SEX				
05	SAB				 Dra. Amanda S. Valadares Médica CRM - SP 248943
06	DOM				
07	SEG	10	16	6	
08	TER	10	16	6	
09	QUA	10	22	12	 Dra. Amanda S. Valadares Médica CRM - SP 248943
10	QUI				
11	SEX				
12	SAB				
13	DOM				 Dra. Amanda S. Valadares Médica CRM - SP 248943
14	SEG	10	16	6	
15	TER	10	16	6	
16	QUA	10	22	12	
17	QUI				 Dra. Amanda S. Valadares Médica CRM - SP 248943
18	SEX				
19	SAB				
20	DOM				
21	SEG	10	22	12	 Dra. Amanda S. Valadares Médica CRM - SP 248943
22	TER	10	16	6	
23	QUA	10	22	12	
24	QUI				
25	SEX				 Dra. Amanda S. Valadares Médica CRM - SP 248943
26	SAB				
27	DOM				
28	SEG				
29	TER				
30	QUA				

CARIMBO DO MÉDICO

Dr. Leonardo Vendrame
Médico
CRM 209.354

Médico:	235	AMANDA SILVEIRA VALADARES
Especialidade:	1 CLINICA MEDICA	
Total da Especialidade:	30	
Total do Médico:	30	
Total Geral:	30	

IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL		SYSPEC INFORMÁTICA LTDA
HCAA0039 - Relatório de Atendimentos por Convênio e Especialidade		Data Emissão: 25/04/2025 15:58:14
SIH-R 6.0.66	Filtro: Entre 02/04/2025 10:00:00 e 02/04/2025 22:00:00	Página: 1
Médico:	235	AMANDA SILVEIRA VALADARES
Especialidade:	1 CLINICA MEDICA	
Total da Especialidade:	52	
Total do Médico:	52	
Total Geral:	52	

IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL		SYSPEC INFORMÁTICA LTDA
HCAA0039 - Relatório de Atendimentos por Convênio e Especialidade		Data Emissão: 25/04/2025 15:58:32
SIH-R 6.0.66	Filtro: Entre 07/04/2025 10:00:00 e 07/04/2025 16:00:00	Página: 1
Médico:	235	AMANDA SILVEIRA VALADARES
Especialidade:	1 CLINICA MEDICA	
Total da Especialidade:	29	
Total do Médico:	29	
Total Geral:	29	

IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL		SYSPEC INFORMÁTICA LTDA
HCAA0039 - Relatório de Atendimentos por Convênio e Especialidade		Data Emissão: 25/04/2025 15:58:44
SIH-R 6.0.66	Filtro: Entre 08/04/2025 10:00:00 e 08/04/2025 16:00:00	Página: 1
Médico:	235	AMANDA SILVEIRA VALADARES
Especialidade:	1 CLINICA MEDICA	
Total da Especialidade:	25	
Total do Médico:	25	
Total Geral:	25	

Médico:	235	AMANDA SILVEIRA VALADARES
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	46	
Total do Médico:	46	
Total Geral:	46	

Médico:	235	AMANDA SILVEIRA VALADARES
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	26	
Total do Médico:	26	
Total Geral:	26	

Médico:	235	AMANDA SILVEIRA VALADARES
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	23	
Total do Médico:	23	
Total Geral:	23	

Médico:	235	AMANDA SILVEIRA VALADARES
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	41	
Total do Médico:	41	
Total Geral:	41	

Médico:	235	AMANDA SILVEIRA VALADARES
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	39	
Total do Médico:	39	
Total Geral:	39	

Médico:	235	AMANDA SILVEIRA VALADARES
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	25	
Total do Médico:	25	
Total Geral:	25	

Médico:	235	AMANDA SILVEIRA VALADARES
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	40	
Total do Médico:	40	
Total Geral:	40	



HONORÁRIOS MÉDICOS

POLO-DENGUE

ABRIL /2025

DR AMANDA SILVEIRA VALADARES

6X6 + 5X12=96

TOTAL: 96 HRS X 110,00 = 10.560,00



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000576528929-7
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 / 00001147331-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	LC SAUDE LTDA
CPF/CNPJ:	55.364.441/0001-64
Valor:	R\$ 7.920,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 36
Histórico:	

Data de débito:	23/05/2025
Data / Hora da operação:	23/05/2025 16:32:54

Código da operação:	94273572
Chave de segurança:	AQ8Q71H00U9SU9M9

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

36

Código de Verificação de Autenticidade

G0IHNIQJL

Data e Hora de Emissão da NFS-e

16/05/2025 às 14:57:32

Chave de Acesso

8370719BR985V3UNPBZ5JIJ3Q1D2SQMP

Para certificação da autenticidade acesse

http://45.71.128.162:5661/issweb, menu

consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS

Número do Processo

Município de Incidência do ISS

Local da Prestação

Exigível

PONTAL-SP

PONTAL - SP

Número do RPS

Série do RPS

Tipo do RPS

Data do RPS

Competência

16/05/2025

Optante Simples Nacional

Incentivo Fiscal

Regime Especial Tributação

Tipo ISS

2 - Não

2 - Não

Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ

RG/Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

Cadastro

Nome/Razão Social

55.364.441/0001-64

000011583

000043528

LC SAUDE LTDA

Logradouro

Complemento

Bairro

RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 00530

CENTRO

CEP

Cidade

Telefone

E-mail

14180-000

PONTAL-SP

SOCIETARIO@GRUPOMSCONTABILIDADE.

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento

RG/Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

Nome/Razão Social

55.110.753/0001-41

IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Logradouro

Complemento

Bairro

RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000

CENTRO

CEP/Cod.Postal

Cidade/País

Cod. IBGE

Telefone

E-mail

14180-000

PONTAL - SP

3540200

rh@iscmpontal.com.br

Discriminação dos Serviços						
Qtde.	Un. Medida	Descrição			Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS PRESTADOS EM SUPORTE DENGUE NO MÊS DE ABRIL DE 2025 REFERENTE AO TA 010/2025 AO CONVÊNIO 001 - 2025.			7.920,00	R\$ 7.920,00
		DADOS BANCÁRIOS PJ: Banco: 756 Agência: 5004 Conta corrente: 1.147.331-2				
		DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL				

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS					Construção Civil	
LC 116/2003: 04.03		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	2,00%		0000040000003	8610102		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 7.920,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 7.920,00	R\$ 158,40	2 - Não	R\$ 0,00

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 7.920,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE LC SAUDE LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 36 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO G0IHNIQJL.

Data

CPF/RG

Assinatura

POLO DENGUE

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

MÉDICO: *Leticia de Carvalho*

ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA

LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL

MÊS/ ANO: 01/04/2025 A 30/04/2025

DIA	SEMANA	ENTRADA		SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA
01	TER	16:00		20:00	6	Dra. Leticia de Carvalho Médica CRM-SP 258588
02	QUA					
03	QUI					
04	SEX	10:00		22:00	12	Dra. Leticia de Carvalho Médica CRM-SP 258588
05	SAB	10:00		22:00	12	Dra. Leticia de Carvalho Médica CRM-SP 258588
06	DOM	10:00		22:00	12	Dra. Leticia de Carvalho Médica CRM-SP 258588
07	SEG	16:00		22:00	6	Dra. Leticia de Carvalho Médica CRM-SP 258588
08	TER	16:00		22:00	6	Dra. Leticia de Carvalho Médica CRM-SP 258588
09	QUA					
10	QUI					
11	SEX					
12	SAB					
13	DOM					
14	SEG					
15	TER					
16	QUA					
17	QUI					
18	SEX					FERIADO
19	SAB					
20	DOM	16:00	22	22:00	6	Dra. Leticia de Carvalho Médica CRM-SP 258588
21	SEG					FERIADO
22	TER	16:00		22:00	6	Dra. Leticia de Carvalho Médica CRM-SP 258588
23	QUA					
24	QUI					
25	SEX	16:00		22:00	6	Dra. Leticia de Carvalho Médica CRM-SP 258588
26	SAB					
27	DOM					
28	SEG					
29	TER					
30	QUA					

CARIMBO DO MÉDICO


 Dr. Leonardo Vendramine
 Médico
 CRM 209.354

Médico:	272	LETICIA DE CARVALHO
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	27	
Total do Médico:	27	
Total Geral:	27	

Médico:	272	LETICIA DE CARVALHO
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	42	
Total do Médico:	42	
Total Geral:	42	

Médico:	272	LETICIA DE CARVALHO
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	41	
Total do Médico:	41	
Total Geral:	41	

Médico:

272

LETICIA DE CARVALHO

Especialidade:

1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade:

33

Total do Médico:

33

Total Geral:

33

IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL		SYSPEC INFORMÁTICA LTDA
HCAA0039 - Relatório de Atendimentos por Convênio e Especialidade		Data Emissão: 25/04/2025 15:50:10
SIH-R 6.0.66	Filtro: Entre 07/04/2025 10:00:00 e 07/04/2025 22:00:00	Página: 1
Médico:	272	LETICIA DE CARVALHO
Especialidade:	1 CLINICA MEDICA	
Total da Especialidade:	25	
Total do Médico:	25	
Total Geral:	25	

Médico:	272	LETICIA DE CARVALHO
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	22	
Total do Médico:	22	
Total Geral:	22	

Médico:	272	LETICIA DE CARVALHO
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	14	
Total do Médico:	14	
Total Geral:	14	

Médico:	272	LETICIA DE CARVALHO
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	17	
Total do Médico:	17	
Total Geral:	17	

Médico:	272	LETICIA DE CARVALHO
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	20	
Total do Médico:	20	
Total Geral:	20	



HONORÁRIOS MÉDICOS

POLO-DENGUE

ABRIL /2025

DR LETICIA DE CARVALHO

6X6 + 3X12= 72

TOTAL: 72 HRS X 110,00 = 7.920,00



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000576528929-7
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 / 00000138800-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA MEDICA MENESIO SANTOS LTDA
CPF/CNPJ:	58.647.474/0001-00
Valor:	R\$ 3.300,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 13
Histórico:	

Data de débito:	23/05/2025
Data / Hora da operação:	23/05/2025 16:31:33

Código da operação:	94183747
Chave de segurança:	MJR7SSWL9M43ULWT

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 Cajobi

Pref. Mun. de Cajobi

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

13

Código de Verificação de Autenticidade

MZ134HNVT

Data e Hora de Emissão da NFS-e

15/05/2025 às 16:33:00

Chave de Acesso

1147482KD7KNIZN6IJSKSMIR70VK7FVI

Para certificação da autenticidade acesse

<http://notafiscaleletronica.cajobi.sp.gov.br:35000/issweb>, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS CAJOBI-SP	Local da Prestação PONTAL - SP	
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				15/05/2025
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
58.647.474/0001-00		002251108	000014014	CLINICA MEDICA MENESIO SANTOS LTDA
Logradouro			Complemento	Bairro
RUA JOSE AMELIO DE SOUZA, 355				CENTRO
CEP	Cidade		Telefone	E-mail
15410-000	CAJOBI-SP			

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços						
Qtde.	Un. Medida	Descrição			Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS PRESTADOS EM SUPORTE DENGUE NO MÊS DE ABRIL DE 2025 REFERENTE AO TA 010/2025 AO CONVÊNIO 001 - 2025.			3.300,00	R\$ 3.300,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.01		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina.		2,00%	0000040000001			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 3.300,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3.300,00	R\$ 66,00	2 - Não	R\$ 0,00
Retenções de Impostos						
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 3.300,00						Val. Aprox. Tributos:
Informações Complementares						
DADOS PARA DEPOSITO BANCARIO: BANCO SICOOB COCRED AG: 3214 - CONTA CORRENTE 138.800-2 Chave PIX CNPJ: 58.647.474/0001-00						

RECEBI(EMOS) DE CLINICA MEDICA MENESIO SANTOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 13 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO MZ134HNVT.

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

POLO DENGUE

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

MÉDICO: *Mario Silvio Meneses Santos*

ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA

LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL

MÊS/ ANO: 01/04/2025 A 30/04/2025

DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA
01	TER				
02	QUA				
03	QUI				
04	SEX				
05	SAB				
06	DOM				
07	SEG				
08	TER				
09	QUA				
10	QUI				
11	SEX	16:00	22:00	6h	<i>Mario Silvio</i>
12	SAB	10:00	22:00	12h	<i>Mario Silvio</i>
13	DOM	16:00	22:00	6h	<i>Mario Silvio</i>
14	SEG				
15	TER				
16	QUA				
17	QUI				
18	SEX	16:00	22:00	6h	FERIADO
19	SAB				
20	DOM				
21	SEG				FERIADO
22	TER				
23	QUA				
24	QUI				
25	SEX				
26	SAB				
27	DOM				
28	SEG				
29	TER				
30	QUA				

CARIMBO DO MÉDICO

Dr. Leonardo Vendrame
Médico
CRM 229.354

Médico:	315	MARIA SILVIA MENESIO SANTOS
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	18	
Total do Médico:	18	
Total Geral:	18	

IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL		SYSPEC INFORMÁTICA LTDA
HCAA0039 - Relatório de Atendimentos por Convênio e Especialidade		Data Emissão: 25/04/2025 16:09:32
SIH-R 6.0.66	Filtro: Entre 12/04/2025 16:00:00 e 12/04/2025 22:00:00	Página: 1
Médico:	315	MARIA SILVIA MENESIO SANTOS
Especialidade:	1 CLINICA MEDICA	
Total da Especialidade:	16	
Total do Médico:	16	
Total Geral:	16	

Médico:	315	MARIA SILVIA MENESIO SANTOS
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	10	
Total do Médico:	10	
Total Geral:	10	

Médico:	315	MARIA SILVIA MENESIO SANTOS
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	4	
Total do Médico:	4	
Total Geral:	4	

HONORÁRIOS MÉDICOS

POLO-DENGUE

ABRIL /2025

DR MARIA SILVIA MENESIO

3X6 + 1X12 = 30

TOTAL: 30 HRS X 110,00= 3.300,00



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000576528929-7
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 / 00000108162-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	JFC SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	51.750.433/0001-03
Valor:	R\$ 660,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 66
Histórico:	

Data de débito:	23/05/2025
Data / Hora da operação:	23/05/2025 16:32:02

Código da operação:	94124364
Chave de segurança:	JTVUFPN21XRQT8CE

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

66

Código de Verificação de Autenticidade

BKIIKOK6R

Data e Hora de Emissão da NFS-e

15/05/2025 às 11:31:29

Chave de Acesso

836712212AYJM03RD4YVWMSTZNWCEYC

Para certificação da autenticidade acesse

http://45.71.128.162:5661/issweb, menu

consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS

Número do Processo

Município de Incidência do ISS

Local da Prestação

Exigível

PONTAL-SP

PONTAL - SP

Número do RPS

Série do RPS

Tipo do RPS

Data do RPS

Competência

15/05/2025

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

51.750.433/0001-03

000011300

000042392

JFC SERVICOS MEDICOS LTDA

Logradouro

Complemento

Bairro

RUA GUILHERME VENTURELLI, 00392

JARDIM RESIDENCIAL CONTEMPORÂNEO

CEP

Cidade

Telefone

E-mail

14180-000

PONTAL-SP

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento

RG/Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

Nome/Razão Social

55.110.753/0001-41

IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Logradouro

Complemento

Bairro

RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753

CENTRO

CEP/Cod.Postal

Cidade/Pais

Cod. IBGE

Telefone

E-mail

14180-000

PONTAL - SP

3540200

rh@iscmpontal.com.br

Discriminação dos Serviços						
Qtde.	Un. Medida	Descrição			Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS PRESTADOS EM SUPORTE DENGUE NO MÊS DE ABRIL DE 2025 REFERENTE AO TA 010/2025 AO CONVÊNIO 001 - 2025.			660,00	R\$ 660,00
		Informações Bancárias: PJ Banco 756 Agência 3214 Conta 108.162-4				
		DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL				

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.01				Alíquota	Atividade Município	Código CNAE
Medicina e biomedicina				2,00%	00000400000001	8630503
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 660,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 660,00	R\$ 13,20	2 - Não	R\$ 0,00

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 660,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE JFC SERVICOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 66 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO BKIIKOK6R.

Data

CPF/RG

Assinatura

____/____/____

POLO DENGUE

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

MÉDICO: *Julia Carneiro*

ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA

LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL

MÊS/ ANO: 01/04/2025 A 30/04/2025

DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA
01	TER				
02	QUA				
03	QUI				
04	SEX				
05	SAB				
06	DOM				
07	SEG				
08	TER				
09	QUA				
10	QUI				
11	SEX				
12	SAB				
13	DOM				
14	SEG	<i>16h</i>	<i>22h</i>	<i>6h</i>	<i>Dr. Julia Emilia Carneiro</i> <i>CRM 247383</i>
15	TER				
16	QUA				
17	QUI				
18	SEX				FERIADO
19	SAB				
20	DOM				
21	SEG				FERIADO
22	TER				
23	QUA				
24	QUI				
25	SEX				
26	SAB				
27	DOM				
28	SEG				
29	TER				
30	QUA				

CARIMBO DO MÉDICO

Dr. Leonardo Vendrame
CRM 209.354

IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL		SYSPEC INFORMÁTICA LTDA
HCAA0039 - Relatório de Atendimentos por Convênio e Especialidade		Data Emissão: 25/04/2025 16:08:17
SIH-R 6.0.66	Filtro: Entre 14/04/2025 16:00:00 e 14/04/2025 22:00:00	Página: 1
Médico:	226	JULIA FURLAN CARNEIRO
Especialidade:	1 CLINICA MEDICA	
Total da Especialidade:	24	
Total do Médico:	24	
Total Geral:	24	

HONORÁRIOS MÉDICOS

POLO-DENGUE

ABRIL /2025

DR JULIA FURLAN CARNEIRO

1X6= 6

TOTAL: 6 HRS X 110,00 = 660,00



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000576528929-7
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 / 00518704384-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	JOSE FERNANDES DOS SANTOS JUNIOR LTDA
CPF/CNPJ:	56.016.752/0001-03
Valor:	R\$ 5.280,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 38
Histórico:	

Data de débito:	23/05/2025
Data / Hora da operação:	23/05/2025 16:30:10

Código da operação:	94081008
Chave de segurança:	V7CRPRF09V0Z52YU

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

20250514u56016752000103

RPS Nº 35 Série 1, emitido em 14/05/2025

Número da Nota
00000038
Data e Hora de Emissão
14/05/2025 18:49:20
Código de Verificação
AB5G-X2JZ

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 56.016.752/0001-03 Inscrição Municipal: 14354748
Nome/Razão Social: JOSE FERNANDES DOS SANTOS JUNIOR LTDA
Endereço: AVENIDA PAULISTA 1636, - BELA VISTA - CEP: 01310-200
Município: SAO PAULO UF: SP

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS.

Serviços prestados pelos sócios no exercício de profissão regulamentada por legislação federal, dispensados da retenção de INSS, conforme previsto na IN RFB nº 2110, artigo 115, inciso III, parágrafos 2º e 3º.

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

SERVIÇOS PRESTADOS EM SUPORTE DENGUE NO MÊS DE ABRIL DE 2025 REFERENTE AO TA 010/2025 AO CONVÊNIO 001 - 2025.

Pontal -SP

Dados bancários PJ:
Nubank
José Fernandes dos Santos Junior
Agência: 0001
Conta: 518704384-7
CNPJ: 56.016.752/0001-03
Pix: 56.016.752/0001-03

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 5.280,00

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	5.280,00	2,01 %	106,13	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	R\$106,13(2,01%) / IBPT	

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; Esta NFS-e substitui o RPS Nº 35 Série 1 emitido em 14/05/2025;

POLO DENGUE

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

MÉDICO: Dr. José Fernandes dos Santos Jr.

ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA

LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL

MÊS/ ANO: 01/04/2025 A 30/04/2025

DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA
01	TER				
02	QUA				
03	QUI	10:00	22:00	12h	Dr. José Fernandes dos Santos Jr. Médico CRM SP: 261875
04	SEX				
05	SAB				
06	DOM				
07	SEG				
08	TER				
09	QUA				5/8192 DS W260 Dr. José Fernandes dos Santos Jr. Médico Médico CRM SP: 261875
10	QUI	10:00	22:00	12h	
11	SEX				
12	SAB				
13	DOM				
14	SEG				
15	TER				
16	QUA				Dr. José Fernandes dos Santos Jr. Médico
17	QUI	10:00	22:00	12h	CRM SP: 261875
18	SEX				FERIADO
19	SAB				
20	DOM				
21	SEG				FERIADO
22	TER				
23	QUA				Dr. José Fernandes dos Santos Jr. Médico
24	QUI	10:00	22:00	12h	CRM SP: 261875
25	SEX				
26	SAB				
27	DOM				
28	SEG				
29	TER				
30	QUA				

CARIMBO DO MÉDICO

Dr. Leonardo Vendramine
Médico
CRM 279.354

IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL		SYSPEC INFORMÁTICA LTDA
HCAA0039 - Relatório de Atendimentos por Convênio e Especialidade		Data Emissão: 25/04/2025 15:53:30
SIH-R 6.0.66	Filtro: Entre 03/04/2025 10:00:00 e 03/04/2025 22:00:00	Página: 1
Médico:	318	JOSE FERNANDES DOS SANTOS JUNIOR
Especialidade:	1 CLINICA MEDICA	
Total da Especialidade:	40	
Total do Médico:	40	
Total Geral:	40	

Médico:	318	JOSE FERNANDES DOS SANTOS JUNIOR
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	43	
Total do Médico:	43	
Total Geral:	43	

Médico:	318	JOSE FERNANDES DOS SANTOS JUNIOR
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	28	
Total do Médico:	28	
Total Geral:	28	

Médico:	318	JOSE FERNANDES DOS SANTOS JUNIOR
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	33	
Total do Médico:	33	
Total Geral:	33	

HONORÁRIOS MÉDICOS

POLO-DENGUE

ABRIL /2025

DR JOSE FERNANDES DOS SANTOS

4X12=48

TOTAL:48 HRS X 110 = 5.280,00



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000576528929-7
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:	748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S/A - 01181521
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0737 / 00000026083-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	TRS SERVICOS DE SAUDE LTDA
CPF/CNPJ:	53.520.081/0001-17
Valor:	R\$ 5.610,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 53
Histórico:	

Data de débito:	23/05/2025
Data / Hora da operação:	23/05/2025 16:29:47

Código da operação:	94006521
Chave de segurança:	SM8YYCGSX19T7S60

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

53

Código de Verificação de Autenticidade

72700L2V3

Data e Hora de Emissão da NFS-e

14/05/2025 às 11:48:57

Chave de Acesso

836402932HKCBQQLCT7JXL1J3FGAUF8Z

Criada em substituição à NFS-e 52

Para certificação da autenticidade acesse

http://45.71.128.162:5661/issweb, menu

consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		PONTAL-SP	PONTAL - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			14/05/2025
Competência	Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação
	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
53.520.081/0001-17	ISENTO	000011412	000042942	TRS SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA
Logradouro	Complemento	Bairro		
RUA EXP. BENEDITO MOREIRA, 00520		RESIDENCIAL PIRAMIDE DOS DEUSES II		
CEP	Cidade	Telefone	E-mail	
14180-000	PONTAL-SP	16-3353-3020	societario@pavaocontabilidade.com.br	

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS PRESTADOS EM SUPORTE DENGUE NO MÊS DE ABRIL DE 2025 REFERENTE AO TA 010/2025 AO CONVÊNIO 001 - 2025.	5.610,00	R\$ 5.610,00
DADOS BANCÁRIOS PJ: BANCO SICREDI 748 - AGÊNCIA: 0737 - CONTA: 260839				
VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (16,70%) FONTE IBPT				
SERVIÇOS PRESTADOS PELO SÓCIO PROPRIETÁRIO DA EMPRESA, DISPENSANDO RETENÇÃO PARA A SEGURIDADE SOCIAL, CONFORME INSTRUÇÃO NORMATIVA 2110/22, ARTIGO 115, INCISO III, PARÁGRAFO 3º.				
EMPRESA 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	2,01%	0000040000001	8630599		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 5.610,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 5.610,00	R\$ 112,76	2 - Não
Desconto Condicionado					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 5.610,00					
Val. Aprox. Tributos:					

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE TRS SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 53 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 72700L2V3.

Data

CPF/RG

Assinatura

POLO DENGUE

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

MÉDICO: *Thainá Rodrigues Silva*

ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA

LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL

MÊS/ ANO: 01/04/2025 A 30/04/2025

DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA
01	TER				
02	QUA				
03	QUI				
04	SEX				
05	SAB				
06	DOM				
07	SEG				
08	TER				
09	QUA				
10	QUI				
11	SEX	10:00	16:00	6h	<i>Thainá Rodrigues Silva</i> Médica CRM-SP 252709
12	SAB				
13	DOM	10:00	16:00	6h	<i>Thainá Rodrigues Silva</i> Médica CRM-SP 252709
14	SEG				
15	TER	16:00	22:00	6h	<i>Thainá Rodrigues Silva</i> Médica CRM-SP 252709
16	QUA				
17	QUI				
18	SEX	10:00	16:00	6h	FERIADO
19	SAB	10:00	19:00	9h	<i>Thainá Rodrigues Silva</i> Médica CRM-SP 252709
20	DOM	10:00	16:00	6h	FERIADO
21	SEG				
22	TER				
23	QUA				
24	QUI				
25	SEX	10:00	16:00	6h	<i>Dra. Thainá Rodrigues Silva</i> Médica CRM-SP 252709
26	SAB	10:00	16:00	6h	<i>Dra. Thainá Rodrigues Silva</i> Médica CRM-SP 252709
27	DOM				
28	SEG				
29	TER				
30	QUA				

CARIMBO DO MÉDICO

Dr. Leonardo Vendrame
Médico
CRM 209.354

Médico:	254	THAINA RODRIGUES SILVA
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	19	
Total do Médico:	19	
Total Geral:	19	

Médico:	254	THAINA RODRIGUES SILVA
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	13	
Total do Médico:	13	
Total Geral:	13	

Médico:	254	THAINA RODRIGUES SILVA
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	3	
Total do Médico:	3	
Total Geral:	3	

Médico:	254	THAINA RODRIGUES SILVA
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	5	
Total do Médico:	5	
Total Geral:	5	

Médico:	254	THAINA RODRIGUES SILVA
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	23	
Total do Médico:	23	
Total Geral:	23	

Médico:	254	THAINA RODRIGUES SILVA
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	4	
Total do Médico:	4	
Total Geral:	4	

Médico:	254	THAINA RODRIGUES SILVA
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	15	
Total do Médico:	15	
Total Geral:	15	

IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL		SYSPEC INFORMÁTICA LTDA
HCAA0039 - Relatório de Atendimentos por Convênio e Especialidade		Data Emissão: 28/04/2025 08:51:19
SIH-R 6.0.66	Filtro: Entre 26/04/2025 10:00:00 e 26/04/2025 16:00:00	Página: 1
Médico:	254	THAINA RODRIGUES SILVA
Especialidade:	1 CLINICA MEDICA	
Total da Especialidade:	19	
Total do Médico:	19	
Total Geral:	19	



HONORÁRIOS MÉDICOS

POLO-DENGUE

ABRIL /2025

DR THAINA RODRIGUES SILVA

7X6 + 1X9 =51

TOTAL: 51 HRS X 110,00= 5.610,00

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000576528929-7
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 ANALISES STA TEREZA
CPF/CNPJ:	55.108.831/0001-73
Valor:	R\$ 2.097,93
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 1797
Histórico:	

Data de débito:	23/05/2025
Data / Hora da operação:	23/05/2025 16:33:40

Código da operação:	94447350
Chave de segurança:	MR0GHMVPY88T6885

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
1797
Código de Verificação de Autenticidade
23Y5EOEWS
Data e Hora de Emissão da NFS-e
19/05/2025 às 15:52:53
Chave de Acesso
837484BDNFARJLWNMVERCC7KEPW9A7C
Criada em substituição à NFS-e 1796
Para certificação da autenticidade acesse
<http://45.71.128.162:5661/issweb>, menu
consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PONTAL-SP	Local da Prestação PONTAL - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 19/05/2025
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Competência Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS PRESTADOS PARA SANTA CASA DE EXAMES DE ANALISES CLINICA REF ABRIL/2025, CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL TA N°001/2025 (POLO DENGUE)	2.284,08	R\$ 2.284,08

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\$ 2.284,08	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.284,08	R\$ 45,68	1 - Sim
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (2.284,08 x 0,65%)	COFINS (2.284,08 x 3,00%)	INSS	IRRF (2.284,08 x 1,50%)	CSLL (2.284,08 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 14,85	R\$ 68,52	R\$ 0,00	R\$ 34,26	R\$ 22,84	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 2.097,93			Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$307,21 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 1797 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 23Y5EOEWS.

Data

CPF/RG

Assinatura

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000576528929-7
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\$ 330,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 33
Histórico:	

Data de débito:	23/05/2025
Data / Hora da operação:	23/05/2025 16:28:42

Código da operação:	93926987
Chave de segurança:	17JXXVUJNXZ0UNM9

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
33**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@novoplanecontabilidade.com.br
Inscrição Municipal 20925517 - CPF/CNPJ 56.414.003/0001-26

Data de Geração da NFS-e

14/05/2025 13:52:19

Data de Competência

14/05/2025

Cód. de Autenticidade

A5019A532

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 SUPORTE DENGUE NO MÊS DE ABRIL DE 2025 REFERENTE AO TA 010/2025 AO CONVÊNIO 001 - 2025.

Total Bruto - R\$ 330,00

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\$ 330,00

Desconto Incondicionado

R\$ 0,00

Deduções Base Cálculo

R\$ 0,00

Base de Cálculo

R\$ 330,00

Total do ISSQN

R\$ 6,63

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\$ 330,00**Construção Civil**

Cód. Obra :

Art. :

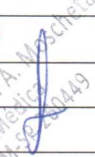
Informações Adicionais

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>

POLO DENGUE

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
MÉDICO: *Leticia Patente Alves Moseleta*
ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA
LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL
MÊS/ ANO: 01/04/2025 A 30/04/2025

DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA
01	TER				
02	QUA				
03	QUI				
04	SEX				
05	SAB				
06	DOM				
07	SEG				
08	TER				
09	QUA				
10	QUI				
11	SEX				
12	SAB				
13	DOM				
14	SEG				
15	TER				
16	QUA				
17	QUI				
18	SEX				FERIADO
19	SAB	* 19h	22h	3h	 Leticia P. A. Moseleta Médica CRM-SP 250449
20	DOM				
21	SEG				FERIADO
22	TER				
23	QUA				
24	QUI				
25	SEX				
26	SAB				
27	DOM				
28	SEG				
29	TER				
30	QUA				

CARIMBO DO MÉDICO


Dr. Leonardo Vendramine
Médico
CRM-SP 209.354

Médico:	278	LETICIA PATENTE ALVES MOSCHETA
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	2	
Total do Médico:	2	
Total Geral:	2	



HONORÁRIOS MÉDICOS

POLO-DENGUE

ABRIL /2025

LETICIA PATENTE ALVES MOSCHETA

1X3 = 3

TOTAL:3 HRS X 110 = 330,00



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000576528929-7
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 SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	44.522.523/0001-73
Valor:	R\$ 660,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 65
Histórico:	

Data de débito:	23/05/2025
Data / Hora da operação:	23/05/2025 16:32:26

Código da operação:	94229734
Chave de segurança:	X9N8F435W8J4VZSU

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
65

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 44.522.523/0001-73

Data de Geração da NFS-e

14/05/2025 14:41:00

Data de Competência

14/05/2025

Cód. de Autenticidade

DBC1A05BB

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 SUPORTE DENGUE NO MÊS DE MARÇO DE 2025 REFERENTE AO TA 010/2025 AO 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\$ 660,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 660,00	Total do ISSQN R\$ 13,20	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. ISSQN Retido R\$ 0,00	VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 660,00

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>

POLO DENGUE

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

MÉDICO: *Isadora Fornari*

ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA

LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL

MÊS/ ANO: 01/04/2025 A 30/04/2025

DIA	SEMANA	ENTRADA		SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA
01	TER					
02	QUA					
03	QUI					
04	SEX					
05	SAB					
06	DOM					
07	SEG					
08	TER					
09	QUA					
10	QUI					
11	SEX					
12	SAB					
13	DOM					
14	SEG					
15	TER					
16	QUA					
17	QUI					
18	SEX					FERIADO
19	SAB					
20	DOM					
21	SEG					FERIADO
22	TER					
23	QUA					
24	QUI					
25	SEX					
26	SAB	16:00	22:00	6h		<i>Dr. Isadora Fornari</i> Médica CRM-SP 227059
27	DOM					
28	SEG					
29	TER					
30	QUA					

CARIMBO DO MÉDICO

Dr. Leonardo Vendrame
Médico
CRM 209.354

Médico:	185	ISADORA FORNARI SILVA
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	11	
Total do Médico:	11	
Total Geral:	11	



HONORÁRIOS MÉDICOS

POLO-DENGUE

ABRIL /2025

DR ISADORA FORNARI

1X6= 6

TOTAL: 6 HRS X 110,00= 660,00



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 000576528929-7

Representação numérica do código de barras:	75691.32140 01369.899800 01547.100014 9 10960000085800
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:	29/05/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	28/05/2025
Valor Nominal do Boleto:	858,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	858,00

Valor Pago (R\$):	858,00
--------------------------	--------

Data/hora da operação:	28/05/2025 13:52:14
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	47386228766
----------------------------	-------------

Chave de segurança:	YYG7L74TX9RTHC28
----------------------------	------------------

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: 000.272.776

SÉRIE: 0 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3525 0449 2286 9500 0152 5500 0000 2727 7611 9843 1845

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

135251122353875 29/04/2025 10:33:40

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

29/04/2025

ENDEREÇO

Rua Ananias Costa Freitas, 753

BAIRRO

Centro

CEP

14180-000

DATA DE SAÍDA

29/04/2025

MUNICÍPIO

Pontal

FONE / FAX

(16)3953-9100

ESTADO

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA / DUPLICATAS

Número	Vencido	Valor
001	29/05/2025	858,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
858,00		102,96	0,00	0,00	858,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0,00		0,00	0,00		858,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

NIKKEY RIO PRETO LOG.E TRANSP.LTDA-ME

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE
1-DESTINATÁRIO

0

CODIGO ANTT

PLACA VEÍCULO

UF

CNPJ

15.066.184/0001-60

ENDEREÇO

RUA MARIA CERON VOLPE, 2260

MUNICÍPIO

SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

647598751114

QUANTIDADE

14

ESPÉCIE

Caixa(s)

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

35,00

PESO LÍQUIDO

0,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
054454	SERINGA DESC.20ML S/AG BICO LUER SLIP Lote:M397 Qtde: 1000 Venc: 04/03/2030	9018.31.19	100	5102	UND	1.000,00	0,3150	315,00	0,00	315,00	37,80	0,00	12,00	0,00
054726	SERINGA DESC.5ML S/AG BICO LUER SLIP Lote:M480 Qtde: 2000 Venc: 17/03/2030	9018.31.19	100	5102	UND	2.000,00	0,1230	246,00	0,00	246,00	29,52	0,00	12,00	0,00
054728	SERINGA DESC.3ML S/AG BICO LUER SLIP Lote:L1918 Qtde: 3000 Venc: 30/11/2029	9018.31.19	100	5102	UND	3.000,00	0,0990	297,00	0,00	297,00	35,64	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Lista Neutra 858,00
Televendas SELMA DOS SANTOS CINTRA - Conferente Danilo Henrique da Silva - End. Conf. b
Local Entrega Rua Ananias Costa Freitas, 753 Bairro Centro
PEDIDO 6847 - CONVENIO 001/2025.

RESERVADO AO FISCO

RECEBIDO: *[Assinatura]*
DATA: 30/04/25
Farmácia
Santa Casa de Pontal

Cliente: 529 Pedido: 638391

Impresso em 29/04/2025 10:37:28 por Ana Cláudia Cavalcante

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 14406-091	Vencimento 29/05/2025	Valor do Documento 858,00
	(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
	(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
	Data de Emissão 29/04/2025	(=) Valor cobrado
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 30/05/2025 Juros 0,12%/dia. A partir 30/05/2025 Multa de 2%. Não conceder desconto. Protesto no 5º dia corrido após Venc. DEPOSITO / PIX NÃO QUITA ESSE BOLETO	Coop Contr/Cód. Beneficiário 3214/3698998	
	Nosso Número 15471-0	

Dados do Pagador

Nome do pagador SC PONTAL		Número do Documento 272776	
Endereço RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753			
Bairro / Distrito CENTRO			
Município PONTAL	UF SP	CEP 14180-001	
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 01547.100014 9 10960000085800

Local de pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					Vencimento 29/05/2025
Beneficiário LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA 49.228.695/0001-52					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário 3214/3698998
Data do documento 29/04/2025	N. documento 272776	Espécie DM	Aceite N	Data processamento 29/04/2025	Nosso número 15471-0
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade 0,00	Valor	Valor documento 858,00
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 30/05/2025 Juros 0,12%/dia. A partir 30/05/2025 Multa de 2%. Não conceder desconto. Protesto no 5º dia corrido 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
					(+) Outros acréscimos
Pagador SC PONTAL RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 CENTRO PONTAL - SP 55.110.753/0001-41 14180-001					(=) Valor cobrado
Beneficiário final					

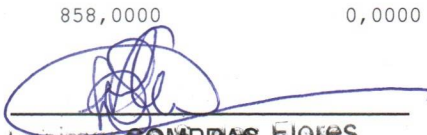


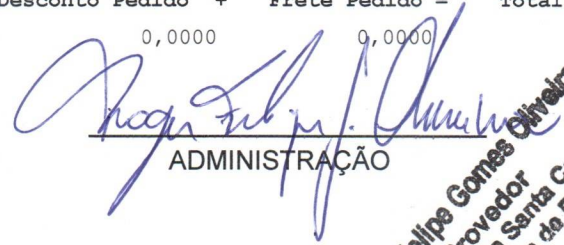
Autenticação mecânica - Ficha de compensação

SIH-R<HCMP0004>	Emissão 29/04/2025 10:39	No. Página 1
Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL		No. Pedido 6847
CNPJ: 55.110.753/0001-41		
FAX:	Email: dpcompras@iscmpontal.com.br	
Pedido de Compra		

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 39 - LUMAR COM DE PROD FARMACEUTICOS LTDA			Data Ped: 29/04/2025	
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.Reg-No.Requis)		
Centro de Custo		Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =				Vlr.Total
Observação do Pedido		CONVÊNIO 001/2025				
86472- 1 SERINGA DESC.3ML BICO SLIP-UNIDADE-MARCA		Não Entregou				
(4) FARMÁCIA		3.000,00	0,0990	0,0000	0,0000	297,0000
Complemento do item						
86484- 1 SERINGA DESC.5ML BICO SLIP-UNIDADE-MARCA		Não Entregou				
(4) FARMÁCIA		2.000,00	0,1230	0,0000	0,0000	246,0000
Complemento do item						
86538- 1 SERINGA DESC.20ML BICO SLIP-UNIDADE-MARCA		Não Entregou				
(4) FARMÁCIA		1.000,00	0,3150	0,0000	0,0000	315,0000
Complemento do item						

Totais:		Total Bruto dos itens:		858,0000	
		Total Descontos dos itens:		0,0000	
		Total IPI dos itens:		0,0000	
Total dos Itens +		Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
858,0000		0,0000	0,0000	0,0000	858,0000


Lucimar de Moraes Flores
Dep. de Compras
Santa Casa de Pontal


ADMINISTRAÇÃO

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

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Rua Ananias Costa Freitas, 753

Pontal - SP

Orçamento: 94935

Data: 23/04/2025

Nr. Controle:

Proc. Cliente:

1457

Item	Quant.	Unid.	Produto Nome Genérico Nome Comercial	Marca	Unit.	Total
1	30	PCT	ABAIXADOR DE LINGUA ABAIXADOR DE LINGUA 100UN Dosagem: Apresentação Cotada: PCT 100 UND Apresentação Comercial: CX 50 PCT 100 UND Unit: quatro reais e noventa e sete centavos Total: cento e quarenta e nove reais e dez centavos	THEOTO	4,9700	149,10
2	1500	UND	AGULHA DESCARTAVEL AGULHA DESC.25X7 100UN INJEX Dosagem: 25X7 Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: CX 10 CX 100 UND Unit: Total: oitenta e nove reais e oitenta e cinco centavos	INJEX	0,0599	89,85
3	1500	UND	AGULHA DESCARTAVEL AGULHA DESC.25X8 100UN Dosagem: 25x8 Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: CX 100 CX 100 UND Unit: Total: oitenta e nove reais e oitenta e cinco centavos	MEDIX	0,0599	89,85
4	1500	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 vinte reais e setenta e cinco centavos	SR RODRIGUES	0,0805	120,75
5	1200	UND	EQUIPO MACROGOTAS EQUIPO MACRO PR C/INJ.LAT.FILTRO LUER SLIP TKL Dosagem: AD/SLIP Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: PCT 25 UND 1 UND Unit: noventa e dois centavos Total: um mil, cento e quatro reais	TKL	0,9200	1.104,00
6	1000	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 UND 1 UND Unit: Total: trezentos e quinze reais	SR RODRIGUES	0,3150	315,00
7	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 UND 1 UND Unit: Total: duzentos e quarenta e seis reais	SR RODRIGUES	0,1230	246,00
8	2000	UND	SERINGA DESCARTAVEL S/AGULHA SERINGA DESC.3ML S/AG BICO LUER SLIP Dosagem: 3ML S/AG Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: CX 500 UND 1 UND Unit: Total: cento e noventa e oito reais	SR RODRIGUES	0,0990	198,00
9	200	UND	ESCALPE SCALP 23G SIMPLES MEDIX Dosagem: 23G Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: CX 100 PCT 1 UND Unit: vinte e um centavos Total: quarenta e dois reais	MEDIX	0,2100	42,00
10	80	UND	COLETOR URINA BOLSA COLETORA DE URINA SF.2000ML Dosagem: SF 200ML Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: CX 100 PCT 1 UND Unit: três reais e setenta e cinco centavos Total: trezentos reais	AGROMASS	3,7500	300,00

COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA

11	1	PCT	INTEGRADOR Q.CLEAN TEST CLASSE 5 100UN	Dosagem:	CLEAN-UP	53,9900	53,99
			Apresentação Cotada: PCT 100 UND	Apresentação Comercial: CX 100 PCT 100 UND			
			Unit: cinquenta e três reais e noventa e nove centavos				
			Total: cinquenta e três reais e noventa e nove centavos				

12	180	FR	FRASCO DIET	Dosagem:	BIOBASE	0,7900	142,20
			FRASCO DIET 300ML BIOBASE	Apresentação Cotada: FR 300 ML	Apresentação Comercial: CX 90 FR 300 ML		
			Unit: setenta e nove centavos				
			Total: cento e quarenta e dois reais e vinte centavos				

VALOR TOTAL DO ANEXO ---->	2.850,74
--------------------------------------	-----------------

Valores Expressos em Reais	VALOR GLOBAL DA PROPOSTA ---->	2.850,74
Valor por Extenso	dois mil, oitocentos e cinquenta reais e setenta 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
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	800,00	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, 23/04/2025

Lumar Comércio de Produtos Farmacêuticos Ltda



Cirúrgica Ribeirão Preto

CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA

RUA MARQUES DA CRUZ, 1623 VILA MONTE ALEGRE

RIBEIRAO PRETO - SP - CEP: 14051150

CNPJ: 02.736.951/0001-59

IE: 582.475.777.112

wilsoncrp@gmail.com

Fone: (16) 3963-2829

ORÇAMENTO Nº 000000000037

Cliente: IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL

Fantasia: IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE

Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753

Município: PONTAL

CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41

Vendedor: 012 - VANESSA

Data Emissão: 23/04/2025 **Hora:** 08:42:52

Código: 00000363

Fone: (16) 3953-9100

Bairro: CENTRO

C.E.P.: 14180-000

IE/RG:

Digitador: VANESSA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	UNID.	QUANT.	MARCA	VR. UNIT	VR. TOTAL
00311	ABAIXADOR DE LINGUA	PT	30,00	ESTILO	6,00	180,00
03031	AGULHA DESCARTAVEL 25X7 22G C/ 100	CX	15,00	INJEX	7,78	116,70
03099	AGULHA DESCARTAVEL 25X8 21G	CX	10,00	INJEX	7,78	77,80
02095	AGULHA DESCARTAVEL 40X12 18G	CX	10,00	TKL	8,20	82,00
01065	BOLSA COLETORA DE URINA SIST. FECHADO 2000ML/VALV. ANTI-REF	UN	80,00	BIOMASS	4,08	326,40
03130	CONJ. ASPIRACAO VIAS AEREAS 1000ML N/ESTERIL	UN	70,00	3P	14,60	1.022,00
00540	EQUIPO INJETOR LATERAL SLIP - HEMA/FEMA 06 C/400UND	UN	1.200,0	TKL	1,06	1.272,00
02191	FRASCO P/ NUTRICAO ENTERAL 300ML C/150	UN	180,00	MEDGRAN	0,99	178,20
02731	SCALP 21G C/ DISP. DE SEGURANCA	UN	400,00	SAFER	0,60	240,00
00727	SCALP 23G INTRAV.	UN	200,00	SAFER	0,30	60,00
00737	SERINGA DESCARTAVEL 10ML S/AG. BICO SLIP CX/450	UN	1.350,0	INJEX	0,24	324,00
01044	SERINGA DESCARTAVEL 20ML S/AG. BICO SLIP C/300	UN	1.000,0	INJEX	0,33	330,00
00855	SERINGA DESCARTAVEL 3ML S/AG. BICO SLIP CX/1000	UN	2.000,0	INJEX	0,12	240,00
00584	SERINGA DESCARTAVEL 5ML S/AG. BICO SLIP CX/800	UN	2.400,0	INJEX	0,19	460,80

Total de Icms: 208,24

Total de Ipi: 0,00

Total de Subst.: 0,00

Tipo de Frete: Remetente(CIF)

TOTAL DO PEDIDO: 4.909,90

FRETE: 0,00

Desconto: 0,00

VALOR FINAL DE VENDA: R\$ 4.909,90

Data Previsão: 23/04/2025 **Peso Bruto:** 0,000 **Volume:** 0,00

Cond.Pag: 003 - BOLETOS

A) 23/05/2025 4.909,90

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

Transportadora: 99999 - O PROPRIO FONE: () -

CEP: - CIDADE CONVERSÃO -

Mensagem: COTAÇÃO N.1457

Mens. Exp.:



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.: 1.410.362 Tatuf, 23/04/2025

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

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Vend.: 134 LEANDRO EVANGELISTA AMARAL

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\$
50420 ABAIXADOR DE LINGUA C/100	ESTILO	PCT	30	5,490000	100	0,054900	164,70
567578 AGULHA HIPODERMICA 25X7 C/100 UND	BUNZL/SOLIDOR	CX	15	6,200000	100	0,062000	93,00
52801 AGULHA HIPODERMICA 25X8 C/100 UND	DESCARPACK	CX	10	7,690000	100	0,076900	76,90
19614 AGULHA HIPODERMICA 40X12 C/100 UND	DESCARPACK	CX	15	8,200000	100	0,082000	123,00
565777 ATADURA CREPE 13F 10CM X 1,8M/4,5M C/12 UND "POLAR"	POLARFIX	PCT	34	10,400000	12	0,866700	353,60
575194 CATETER ANGIOCATH 22G 1,00 CX C/1 UNID	BD	UND	200	2,450000	1	2,450000	490,00
570205 EQUIPO MACRO/CAM FLEX/SLIP/INJ LAT/F PART/FILT AR/PINCA C/25	DESCARPACK	PCT	48	21,900000	25	0,876000	1.051,20
568404 SERINGA 20ML BICO LUER SLIP CX C/50	DESCARPACK	CX	20	18,700000	50	0,374000	374,00
568401 SERINGA 10ML BICO LUER SLIP CX C/100	DESCARPACK	CX	15	23,000000	100	0,230000	345,00
568407 SERINGA 5ML BICO LUER SLIP CX C/100	DESCARPACK	CX	20	16,650000	100	0,166500	333,00
568405 SERINGA 3ML BICO LUER SLIP CX C/100	DESCARPACK	CX	20	13,850000	100	0,138500	277,00
570209 DISPOSITIVO INTRAVENOSO 21G "SCALP" C/100 VERDE	DESCARPACK	PCT	5	23,850000	100	0,238500	119,25
570210 DISPOSITIVO INTRAVENOSO 23G "SCALP" C/100 AZUL	DESCARPACK	CX	2	23,900000	100	0,239000	47,80
568606 COLETOR URINA AD BOLSA SF 02L EST C/P.COLETA S/F.AR	MEDIX	UND	80	3,749000	1	3,749000	299,92
569553 FRASCO PARA NUTRICAO ENTERAL N/ ESTERIL 300ML CX/90 UND	BIOBASE	CX	2	74,000000	90	0,822200	148,00



Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

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

TATUI / 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.: 1.410.362 Tatuí, 23/04/2025

Cliente : 2.876 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Vend. : 134 LEANDRO EVANGELISTA AMARAL

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

QTDE.ITENS: 15

TOTAL DO PEDIDO: R\$ 4.296,37

PRAZO DE ENTREGA: 1 dias

VALIDADE DA PROPOSTA: 3 dias

OBSERVAÇÕES:

DANIELE CRISTINE DE ALMEIDA TELES

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Emissão: 23/04/2025 08:54:40

Orçamento/Cotação

Página: 1

Número.....: 476854

Código.....: 6746

Fone Contato:

Endereço.....: R ANANIAS COSTA FREITAS

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

CEP: 14.180-000

23/04/2025

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

753

Bairro: CENTRO

Complemento:

UF: SP

Cidade: PONTAL

Cód.	Descrição	Lote	Validade	Apresentação	Uni.	Qtde	Vlr.Unit.	Total
E0007AB	ABAIXADOR DE LINGUA PCTE C/100 ESTILO AB			PCTE/1-CXG/50-C	PCTE	30	5,80000	174,00
300054	AGULHA DESC. 0,80 X 25 (300054) UNIDADE BD			CX/100-CXG/1000-C	PC	1000	0,12500	125,00
300017	AGULHA DESC. 1,20 X 40 (300017) UNIDADE BD			CX/100-CXG/1000-C	UN	1500	0,18000	270,00
38833514	CATETER 22G ANGIOCATH (38833514) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	200	2,28000	456,00
38833614	CATETER 24G ANGIOCATH (38833614) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	200	2,28000	456,00
0410301	EQUIPO MACRO C/ FILTRO INJ. LAT. C/ENT. AR LUER LOCK UNIDADE DESCARPACK*			PCTE/50-CXG/500-C	UN	1200	0,88000	1.056,00
990173	SERINGA PLASTIPAK 20ML S/AG LUER SLIP UNIDADE (990173) BD			CXG/250-C	UN	1000	0,82500	825,00
990558	SERINGA PLASTIPAK 10ML SEM AGULHA LUER - SLIP (990558) UNIDADE BD			CXG/400-C	UN	1500	0,52500	787,50
990581	SERINGA PLASTIPAK 3ML SEM AGULHA LUER - SLIP (990581) UNIDADE BD			CXG/1000-C	UN	2000	0,27000	540,00
38833714	SCALP DISP. ASEPTO 21 G (38833714) UNIDADE - BD			CXG/200-C	UN	500	1,75000	875,00
38833814	SCALP DISP. ASEPTO 23 G (38833814) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	200	1,75000	350,00
0490101	COLETOR URINA FECHADO 2000ML C/ PONTO COLETA UNIDADE DESCARPACK*			PCTE/1-CXG/160-C	UN	80	3,81000	304,80
452410	FRASCO P/ NUTRICAO ENTERAL 300ML NAO ESTERIL IMAX			FRC/1-CXG/130-C	FRC	180	0,87000	156,60
Valor Somado -->								6.375,90

Validade da Cotação: 23/04/2025

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3472 / 1292 / 000576528929-7**Conta destino:** 3472 / 1292 / 000577064836-4**Nome destinatário:** IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 825,63**Data de débito:** 30/05/2025**Data/hora da operação:** 30/05/2025 15:11:13**Código da operação:** 579935434**Chave de segurança:** 5CPQSF26HVPYLV1E**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



ESPELHO DO REMESSA N° : 001702

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

38140	15/04/2025	825,63	JUSSARA SILVA MEDINA	
-------	------------	--------	----------------------	--

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 55.110.753/0001-41	02 Razão Social/Nome IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753				04 Bairro CENTRO
05 Município PONTAL	06 UF SP	07 CEP 14.180-000	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 203.35655.10-0	11 Nome JUSSARA SILVA MEDINA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua UM, 32 - CASA				13 Bairro LOT. BENIGNO MORON
14 Município PONTAL	15 UF SP	16 CEP 14.180-000	17 CTPS (nº, série, UF) 074729 - 00382 / SP	18 CPF 445.309.848-00
19 Data de Nascimento 24/03/1995	20 Nome da Mãe MARINALVA SILVA DA MATA			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 3. Contrato de trabalho por prazo determinado sem cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada				
22 Causa do Afastamento Rescisão antecipada, pelo empregado, do contrato de trabalho por prazo determinado				
23 Remuneração Mês Ant. 3.423,14	24 Data de Admissão 05/03/2025	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento 14/04/2025	27 Cod. Afastamento RA1
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado	
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 14/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 1.269,54	51 Comissões		52 Gratificação	
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 141,68	54 Adic. de Periculosidade ____%		55 Adic. Noturno ____ horas ____%	
56.1 Horas Extras 0,13 horas a 100%	R\$ 4,37	57 Gorjetas		58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,73	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT		61 Multa Art. 479/CLT	
62 Salário-Família		63 13º Salário Proporcional 1/12 avos	R\$ 308,95	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - ____/12 avos	
65 Férias Proporc 1/12 avos	R\$ 308,95	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /		68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 102,98
69 - Aviso-Prévio Indenizado ____/dias		70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)		71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	
95 Outras Verbas (VALE ALIMENTACAO)	R\$ 120,00				
		99 Ajuste de Saldo Devedor		TOTAL BRUTO	R\$ 2.257,20

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia		101 Adiantamento Salarial		102 Adiantamento 13º Salário	
103 Aviso-Prévio Indenizado ____/dias		104 Indenização Art. 480 CLT	R\$ 1.050,46	112.1 Previdência Social	R\$ 106,22
112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 23,17	114.1 IRRF	R\$ 251,72	114.2 IRRF sobre 13º Salário	
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 1.431,57
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 825,63

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO**EMPREGADOR**01 CNPJ/CEI
55.110.753/0001-4102 Razão Social/Nome
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL**TRABALHADOR**10 PIS/PASEP
203.35655.10-011 Nome
JUSSARA SILVA MEDINA17 CTPS (nº, série, UF)
074729 - 00382 / SP18 CPF
445.309.848-0019 Data de Nascimento
24/03/199520 Nome da Mãe
MARINALVA SILVA DA MATA**CONTRATO**22 Causa do Afastamento
Rescisão antecipada, pelo empregado, do contrato de trabalho por prazo determinado24 Data de Admissão
05/03/2025

25 Data do Aviso Prévio

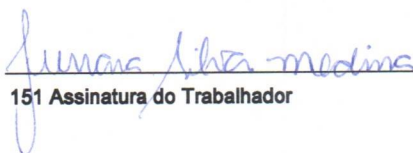
26 Data de Afastamento
14/04/202527 Cod. Afastamento
RA129 Pensão Alim. (%) FGTS
0,0030 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado

No dia ____/____/____ foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ _____, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

_____/____/____ de _____ de _____.



150 Assinatura do Empregador ou Preposto
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
BADESCA CIABATIASSIS
DIRETORA



151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).