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

ANEXO RP 12 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS - CONVÊNIO Nº 002/2022

ORGÃO PÚBLICO CONVENENTE:	PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTAL
CONVENIADA:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL
CNPJ:	55.110.753/0001-41
ENDEREÇO:	RUA: ANANIAS COSTA FREITAS, Nº 753 - CENTRO - 14180-000
RESPONSÁVEL PELA CONVENIADA:	ROGER FELIPE GOMES OLIVEIRA
CPF:	469.253.738-80
OBJETO:	PRONTO ATENDIMENTO
EXERCÍCIO:	01/06/2025 até 30/06/2025 (989-0) (577518132-4)
ORIGEM DO RECURSO :	FEDERAL

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

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO

DATA PREVISTA PARA	VALORES PREVISTOS (R$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO	VALORES
10/06/2025	R$ 216.596,38	10/06/2025	101106	R$ 216.596,38
20/06/2025	R$ 154.460,89	16/06/2025	161625	R$ 154.460,89
				R$ 371.057,27

(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR	R$	719.581,40
(B) REPASSE PÚBLICO NO EXERCÍCIO	R$	371.057,27
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS	R$	6.923,69
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)		
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A+B+C+D)	R$	1.097.562,36
	R$	-
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA		
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E+F)	**R$**	**1.097.562,36**

(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.

SANTA CASA
DE PONTAL

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

O(s) signatário (s), na qualidade de representante(s) da IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no mês vigente, bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO

ORIGEM DOS RECURSOS : FEDERAL

CATEGORIA OU FINALIDADE DA	DESPESAS CONTABILIZADAS	DESPESAS CONTABILIZADAS	DESPESAS CONTABILIZADAS	TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE	DESPESAS CONTABILIZADAS
Recursos Humanos Salários (5)	R$ 110.923,68		R$ 110.923,68	R$ 110.923,68	
Recursos Humanos Férias(6)	R$ 12.263,97		R$ 12.263,97	R$ 12.263,97	
Medicamentos	R$ 17.946,57		R$ 17.946,57	R$ 17.946,57	
Material Hospitalar	R$ 14.887,01		R$ 14.887,01	R$ 14.887,01	
Gênero Alimentícios					
Insumos	R$ 7.637,72		R$ 7.637,72	R$ 7.637,72	
Produtos Limp./Lavanderia					
Serviços Médicos	R$ 156.081,88		R$ 156.081,88	R$ 156.081,88	
Impostos	R$ 38.832,43		R$ 38.832,43	R$ 38.832,43	
Serviços de Terceiros	R$ 4.925,00		R$ 4.925,00	R$ 4.925,00	
Locações diversas					
Utilidades Públicas (7)					
Combustível					
Bens e materias permanentes					
Obras					
Depesas Bancárias					
Outras despesas	R$ 131.791,72		R$ 131.791,72	R$ 131.791,72	
TOTAL	**R$ 495.289,98**	**R$ -**	**R$ 495.289,98**	**R$ 495.289,98**	**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
(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 SEGUINTES, 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 parqa entidades da área da Saúde.

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO		
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO	R$	1.097.562,36
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	R$	495.289,98
(K) RECURSOS PÚBLICO NÃO APLICADO [E - (J - F)]	R$	602.272,38
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PUBLICO		
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K - L)	**R$**	**602.272,38**

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

Pontal, 15 de julho de 2025

ROGER FELIPE GOMES OLIVEIRA
Diretor Presidente Provedor

rfgo/tgr

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

REPASSE AO TERCEIRO SETOR
RELAÇÃO DE GASTOS

CONTRATANTE: **PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTAL**

CONTRATADO: **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL**

CNPJ: **55.110.753/0001-41**

ENDEREÇO E CEP: **RUA: ANANIAS COSTA FREITAS - CENTRO - Nº 753- 14.180-000 - PONTAL - SP**

RESPONSÁVEL PELA ORG. SOCIAL: **ROGER FELIPE GOMES OLIVEIRA**

CPF: **469.253.738-80**

OBJETO DO CONVÊNIO: **PRONTO ATENDIMENTO**

EXERCÍCIO: **01/06/2025 até 30/06/2025(989-0) (577518132-4)**

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

DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFIÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL	FORNECEDOR/PRESTADOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR (BRUTO)	DESCONTOS	VALOR (LÍQUIDO)	Nº CH ou DOC. DÉBITO	DATA DA COMPENSAÇÃO
RECURSOS HUMANOS								
31/05/2025	SALÁRIOS	GABRIEL ARTHUR DA SILVA	RECURSOS HUMANOS	R$ 5.474,61	R$ 1.655,17	R$ 3.819,44	945557795	05/06/2025
31/05/2025	SALÁRIOS	JOSE DOS SANTOS	RECURSOS HUMANOS	R$ 5.396,81	R$ 1.571,03	R$ 3.825,78	945557795	05/06/2025
31/05/2025	SALÁRIOS	MARCO AURELIO DE SOUZA	RECURSOS HUMANOS	R$ 4.776,26	R$ 793,02	R$ 3.983,24	945557795	05/06/2025
31/05/2025	SALÁRIOS	MARIA MICHELA DOS SANTOS SILVA	RECURSOS HUMANOS	R$ 5.038,65	R$ 1.447,53	R$ 3.591,12	945557795	05/06/2025
31/05/2025	SALÁRIOS	MATHEUS GABRIEL RUBIN	RECURSOS HUMANOS	R$ 4.860,34	R$ 963,14	R$ 3.897,20	945557795	05/06/2025

SANTA CASA
DE PONTAL

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

31/05/2025	SALÁRIOS	RENATA ROSA SANTA FE SEVERINO	RECURSOS HUMANOS	R$	4.459,73	R$	586,77	R$	3.872,96	945557795	05/06/2025
31/05/2025	SALÁRIOS	WESLEY LIMA DE AGUIAR	RECURSOS HUMANOS	R$	6.128,27	R$	2.748,10	R$	3.380,17	945557795	05/06/2025
31/05/2025	SALÁRIOS	ROSELI ELIAS	RECURSOS HUMANOS	R$	3.030,11	R$	853,38	R$	2.176,73	945557795	05/06/2025
31/05/2025	SALÁRIOS	ANA PAULA DOS SANTOS SILVA	RECURSOS HUMANOS	R$	4.189,96	R$	574,30	R$	3.615,66	945557795	05/06/2025
31/05/2025	SALÁRIOS	BIANCA VIEIRA CANJERANO	RECURSOS HUMANOS	R$	3.088,20	R$	792,98	R$	2.295,22	945557795	05/06/2025
31/05/2025	SALÁRIOS	DANIELA COELHO DOS SANTOS	RECURSOS HUMANOS	R$	5.544,34	R$	1.040,66	R$	4.503,68	945557795	05/06/2025
31/05/2025	SALÁRIOS	EKEVILYM LORRAINE DO AMARAL	RECURSOS HUMANOS	R$	4.276,16	R$	564,42	R$	3.711,74	945557795	05/06/2025
31/05/2025	SALÁRIOS	ELIZANGELA FERREIRA DO NASCIMENTO	RECURSOS HUMANOS	R$	4.777,26	R$	4.411,55	R$	365,71	945557795	05/06/2025
31/05/2025	SALÁRIOS	FERNANDA ALVES MARTINS	RECURSOS HUMANOS	R$	3.024,05	R$	311,71	R$	2.712,34	945557795	05/06/2025
31/05/2025	SALÁRIOS	FERNANDA APARECIDA TEIXEIRA DA SILVA	RECURSOS HUMANOS	R$	3.811,02	R$	1.078,24	R$	2.732,78	945557795	05/06/2025
31/05/2025	SALÁRIOS	FRATIANE FERREIRA LOPES	RECURSOS HUMANOS	R$	3.383,75	R$	492,36	R$	2.891,39	945557795	05/06/2025
31/05/2025	SALÁRIOS	GIANI MARIA LUCERA MOTA	RECURSOS HUMANOS	R$	3.661,87	R$	1.009,69	R$	2.652,18	945557795	05/06/2025
31/05/2025	SALÁRIOS	GISLAINE APARECIDA CACHEIROS LINS	RECURSOS HUMANOS	R$	4.074,77	R$	3.782,40	R$	292,37	945557795	05/06/2025
31/05/2025	SALÁRIOS	GLENIA GUADALUPE DA SILVA	RECURSOS HUMANOS	R$	3.516,07	R$	372,84	R$	3.143,23	945557795	05/06/2025
31/05/2025	SALÁRIOS	GRAZIELA APARECIDA CORNELIO	RECURSOS HUMANOS	R$	3.697,31	R$	513,56	R$	3.183,75	945557795	05/06/2025
31/05/2025	SALÁRIOS	JOAO CARLOS DA ROCHA SILVA	RECURSOS HUMANOS	R$	3.902,16	R$	612,67	R$	3.289,49	945557795	05/06/2025
31/05/2025	SALÁRIOS	JOSIANE FERREIRA DOS REIS	RECURSOS HUMANOS	R$	3.738,85	R$	2.391,25	R$	1.347,60	945557795	05/06/2025
31/05/2025	SALÁRIOS	JOSIANE SEBASTIANA MIRONGA	RECURSOS HUMANOS	R$	3.073,78	R$	353,69	R$	2.720,09	945557795	05/06/2025
31/05/2025	SALÁRIOS	LUIS VALDO DOS SANTOS	RECURSOS HUMANOS	R$	5.191,46	R$	1.052,35	R$	4.139,11	945557795	05/06/2025
31/05/2025	SALÁRIOS	MARCIO GLEIZER DE SOUZA	RECURSOS HUMANOS	R$	5.824,23	R$	988,45	R$	4.835,78	945557795	05/06/2025
31/05/2025	SALÁRIOS	NATIELE AP DE OLIVEIRA SAPUCALHA	RECURSOS HUMANOS	R$	3.593,51	R$	378,41	R$	3.215,10	945557795	05/06/2025
31/05/2025	SALÁRIOS	NAYARA LAIS RAPOSO DOS SANTOS	RECURSOS HUMANOS	R$	5.117,35	R$	883,57	R$	4.233,78	945557795	05/06/2025
31/05/2025	SALÁRIOS	SARA VIEIRA DOS SANTOS	RECURSOS HUMANOS	R$	4.189,96	R$	539,44	R$	3.650,52	945557795	05/06/2025
31/05/2025	SALÁRIOS	CAMILA XAVIER JANUARIO FIGUEIREDO	RECURSOS HUMANOS	R$	2.102,55	R$	166,45	R$	1.936,10	945557795	05/06/2025
31/05/2025	SALÁRIOS	FLAVIANA REGINA NEGRAO	RECURSOS HUMANOS	R$	1.972,36	R$	1.325,41	R$	646,95	945557795	05/06/2025
31/05/2025	SALÁRIOS	GABRIELLE LIMA FEITEIRO	RECURSOS HUMANOS	R$	2.062,98	R$	473,51	R$	1.589,47	945557795	05/06/2025
31/05/2025	SALÁRIOS	GRAZIELE DA SILVA LOQUETI	RECURSOS HUMANOS	R$	1.971,20	R$	372,42	R$	1.598,78	945557795	05/06/2025
31/05/2025	SALÁRIOS	GUILHERME DE SOUZA FONSECA	RECURSOS HUMANOS	R$	3.068,56	R$	1.905,78	R$	1.162,78	945557795	05/06/2025
31/05/2025	SALÁRIOS	INGRID MILENA RODRIGUES DE OLIVEIRA	RECURSOS HUMANOS	R$	1.867,00	R$	260,96	R$	1.606,04	945557795	05/06/2025
31/05/2025	SALÁRIOS	JESSICA MARIANA MACEDO ALMEIDA	RECURSOS HUMANOS	R$	1.816,30	R$	539,97	R$	1.276,33	945557795	05/06/2025
31/05/2025	SALÁRIOS	JOSE CLAUDIO DE ANDRADE	RECURSOS HUMANOS	R$	1.902,60	R$	1.902,60	R$	-	945557795	05/06/2025
31/05/2025	SALÁRIOS	JULIANA RODRIGUES FREIRES	RECURSOS HUMANOS	R$	1.779,72	R$	236,89	R$	1.542,83	945557795	05/06/2025
31/05/2025	SALÁRIOS	LISLAINE CARLA MOREIRA	RECURSOS HUMANOS	R$	2.790,50	R$	1.213,36	R$	1.577,14	945557795	05/06/2025
31/05/2025	SALÁRIOS	LUIS FERNANDO DE OLIVEIRA	RECURSOS HUMANOS	R$	2.785,56	R$	2.562,10	R$	223,46	945557795	05/06/2025
31/05/2025	SALÁRIOS	NATALIA APARECIDA MOREIRA	RECURSOS HUMANOS	R$	3.721,57	R$	3.721,57	R$	-	945557795	05/06/2025
31/05/2025	SALÁRIOS	NOEMI DE JESUS NASCIMENTO	RECURSOS HUMANOS	R$	2.267,86	R$	181,33	R$	2.086,53	945557795	05/06/2025
31/05/2025	SALÁRIOS	PAULO ROBERTO DE ANDRADE	RECURSOS HUMANOS	R$	3.289,77	R$	1.240,10	R$	2.049,67	945557795	05/06/2025
31/05/2025	SALÁRIOS	SIMONE APARECIDA AZEVEDO	RECURSOS HUMANOS	R$	3.478,79	R$	2.180,81	R$	1.297,98	945557795	05/06/2025
31/05/2025	SALÁRIOS	SUSAN MARA DA CRUZ PORTO	RECURSOS HUMANOS	R$	2.588,96	R$	477,40	R$	2.111,56	945557795	05/06/2025
31/05/2025	SERMED ODONTO	RODRIGUES LEIRA ODONTOLOGIA	RECURSOS HUMANOS	R$	256,27	R$	-	R$	256,27	277040964	10/06/2025

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

31/05/2025	SIND PARCIAL	FOLHA DE PAGAMENTO	RECURSOS HUMANOS	R$	180,00	R$ -	R$	180,00	277010405	10/06/2025
31/05/2025	SEG VIDA	FOLHA DE PAGAMENTO	RECURSOS HUMANOS	R$	270,25	R$ -	R$	270,25	277158134	10/06/2025
31/05/2025	SERMED SAUDE	FOLHA DE PAGAMENTO	RECURSOS HUMANOS	R$	753,38	R$ -	R$	753,38	277195484	10/06/2025
31/05/2025	1º PARC QUEIMA DO ALHO	FOLHA DE PAGAMENTO	RECURSOS HUMANOS	R$	680,00	R$ -	R$	680,00	221852399	09/06/2025
27/06/2025	MARCO AURELIO DE SOUZA	FÉRIAS	RECURSOS HUMANOS	R$	5.228,88	R$ -	R$	5.228,88	215941818	27/06/2025
27/06/2025	NATIELE AP DE OL SAPUCALHA	FÉRIAS	RECURSOS HUMANOS	R$	4.066,05	R$ -	R$	4.066,05	215941818	27/06/2025
27/06/2025	PAULO ROB DE ANDRADE	FÉRIAS	RECURSOS HUMANOS	R$	2.969,04	R$ -	R$	2.969,04	215941818	27/06/2025
							R$	**123.187,65**		
MEDICAMENTOS										
20/05/2025	72151	CIRURG RIB PRETO LTDA	MEDICAMENTOS	R$	3.986,80	R$ -	R$	3.986,80	48398432665	17/06/2025
22/05/2025	2009905	COM CIRURG RIOCLARENSE LTDA	MEDICAMENTOS	R$	2.400,78	R$ -	R$	2.400,78	48398427219	17/06/2025
14/05/2025	230089	FUTURA COM PROD MED HOSP LTDA	MEDICAMENTOS	R$	560,50	R$ -	R$	560,50	48050255307	10/06/2025
05/05/2025	227848	FUTURA COM PROD MED HOSP LTDA	MEDICAMENTOS	R$	2.702,31	R$ -	R$	2.702,31	47777991384	05/06/2025
05/05/2025	71727	CIRURG RIB PRETO LTDA	MEDICAMENTOS	R$	4.662,60	R$ -	R$	4.662,60	47778047118	05/06/2025
05/05/2025	853817	COM CIRURG RIOCLARENSE LTDA	MEDICAMENTOS	R$	854,10	R$ -	R$	854,10	47778081581	05/06/2025
05/05/2025	2002249	COM CIRURG RIOCLARENSE LTDA	MEDICAMENTOS	R$	1.435,43	R$ -	R$	1.435,43	47778109238	05/06/2025
23/05/2025	2443	DROGARIA LIRA E GENARI LTDA	MEDICAMENTOS	R$	302,07	R$ -	R$	302,07	48398454465	17/06/2025
14/05/2025	155463	ATIVA COM HOSPITALAR LTDA	MEDICAMENTOS	R$	1.041,98	R$ -	R$	1.041,98	48050275469	10/06/2025
							R$	**17.946,57**		
SERVIÇOS MEDICOS										
18/06/2025	1819	LAB ANALISES CLIN STA TEREZA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	9.934,66	R$ 809,68	R$	9.124,98	1840178	23/06/2025
16/06/2025	16	CLIN MED MENESIO SANTOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	8.165,00	R$ -	R$	8.165,00	1325317	23/06/2025
16/06/2025	44	GHG SERV MED LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	1.380,00	R$ -	R$	1.380,00	1704064	23/06/2025
17/06/2025	55	TRS SERV DE SAUDE LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	805,00	R$ -	R$	805,00	1372107	23/06/2025
17/06/2025	57	PEIXOTO TELLES MED LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	1.380,00	R$ -	R$	1.380,00	1607959	23/06/2025
16/06/2025	37	LPA MOSCHETA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	13.110,00	R$ -	R$	13.110,00	1165984	23/06/2025
13/06/2025	106	MULTIMED CLIN MED LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	1.380,00	R$ -	R$	1.380,00	733167714	18/06/2025
13/06/2025	22	BEATRIZ MAINE BERG LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	3.105,00	R$ -	R$	3.105,00	1280254	23/06/2025
13/06/2025	66	CR 9 HEALTH E CARE LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	16.905,00	R$ 1.039,66	R$	15.865,34	1743359	23/06/2025

SANTA CASA
DE PONTAL

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

17/06/2025	13	PEDRO KENZO KUNITAKI VIEIRA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	2.760,00	R$	-	R$	2.760,00	632754	23/06/2025
16/06/2025	173	ANA CAROLINY PACHECO SERV MED LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	1.380,00	R$	-	R$	1.380,00	990781	23/06/2025
16/06/2025	2	ELOISA POLETTO SERV MED LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	3.450,00	R$	-	R$	3.450,00	895742	23/06/2025
13/06/2025	14	ROBERTO M DORNER SERV MED LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	1.380,00	R$	-	R$	1.380,00	1225224	23/06/2025
13/06/2025	2	EDSON SANTOS SERV MED LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	11.040,00	R$	-	R$	11.040,00	939855	23/06/2025
16/06/2025	88	ADRIEL COSTA SERV MED LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	15.870,00	R$	-	R$	15.870,00	694577	23/06/2025
17/06/2025	13	FELIPE AUGUSTO OLI PEREIRA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	1.380,00	R$	-	R$	1.380,00	1943523	23/06/2025
13/06/2025	215	N.A.M SERV MEDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	16.560,00	R$	-	R$	16.560,00	856184	23/06/2025
17/06/2025	70	JOÃO GABARRA GASTRO E CLIN LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	5.520,00	R$	-	R$	5.520,00	2116730	23/06/2025
16/06/2025	76	CLINICA MED VENDRAME LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	5.980,00	R$	-	R$	5.980,00	538804	23/06/2025
16/06/2025	75	CLINICA MED VENDRAME LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	690,00	R$	-	R$	690,00	756397	23/06/2025
13/06/2025	71	VALADARES SERV MED LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	2.300,00	R$	-	R$	2.300,00	1662135	23/06/2025
16/06/2025	67	IFS SERV MED LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	475,75	R$	-	R$	475,75	304084	23/06/2025
13/06/2025	154	MCS CAMPOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	11.040,00	R$	365,42	R$	10.674,58	1130220	23/06/2025
13/06/2025	132	ANA F F BISPO LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	7.590,00	R$	-	R$	7.590,00	806289	23/06/2025
11/06/2025	34632	ABUD SERV RADIOLÓGICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	4.620,00	R$	284,13	R$	4.335,87	198786	23/06/2025
11/06/2025	34629	ABUD SERV RADIOLÓGICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	6.465,48	R$	397,62	R$	6.067,86	257458	23/06/2025
18/06/2025	39	LC SAUDE LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	4.312,50	R$	-	R$	4.312,50	1561139	23/06/2025
								R$	**156.081,88**		
			MATERIAL HOSPITALAR								
26/05/2025	110669	HDL LOGISTICA HOSP LTDA	MATERIAL HOSPITALAR	R$	2.564,54	R$	-	R$	2.564,54	48398565157	17/06/2025
06/05/2025	107757	HDL LOGISTICA HOSP LTDA	MATERIAL HOSPITALAR	R$	4.500,00	R$	-	R$	4.500,00	47777947929	05/06/2025
19/05/2025	72127	CIRURGICA RIB PRETO LTDA	MATERIAL HOSPITALAR	R$	219,99	R$	-	R$	219,99	48398549558	17/06/2025
08/05/2025	2004027	COM CIR RIOCLARENSE LTDA	MATERIAL HOSPITALAR	R$	2.360,29	R$	-	R$	2.360,29	48010304526	09/06/2025
08/05/2025	228896	FUTURA COM PROD MED LTDA	MATERIAL HOSPITALAR	R$	1.367,73	R$	-	R$	1.367,73	48010331706	09/06/2025
14/05/2025	23881	BMG DIST PROD HOSP LTDA	MATERIAL HOSPITALAR	R$	849,40	R$	-	R$	849,40	48050305094	10/06/2025
20/05/2025	72129	CIRURGICA RIB PRETO LTDA	MATERIAL HOSPITALAR	R$	513,45	R$	-	R$	513,45	48398590484	17/06/2025
20/05/2025	231318	FUTURA COM PROD MED LTDA	MATERIAL HOSPITALAR	R$	588,10	R$	-	R$	588,10	48398530184	17/06/2025

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

23/05/2025	72258	CIRURGICA RIB PRETO LTDA	MATERIAL HOSPITALAR	R$	612,15	R$ -	R$ 612,15	48398606612	17/06/2025
20/05/2025	23970	BMG DIST PROD HOSP LTDA	MATERIAL HOSPITALAR	R$	1.311,36	R$ -	R$ 1.311,36	48398498941	17/06/2025
							R$ 14.887,01		

SERVIÇOS DE TERCEIROS									
04/06/2025	2	JOSIMAR FRANCISCO GALVÃO	SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	3.000,00	R$ -	R$ 3.000,00	12389134	09/06/2025
05/05/2025	14005	R MARCON PROD LIMPEZA LTDA	SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	1.925,00	R$ -	R$ 1.925,00	48050192629	10/06/2025
							R$ 4.925,00		

INSUMOS									
21/05/2025	345	MARIA AP ZANINI RAVAGNANI PONTAL	INSUMOS	R$	1.180,00	R$ -	R$ 1.180,00	308	11/06/2025
06/05/2025	22945	JSSP PROD DE LIMPEZA LTDA	INSUMOS	R$	1.077,00	R$ -	R$ 1.077,00	47778027457	05/06/2025
06/05/2025	77197	SERTPEL COM MAT HIG E LIMP LTDA	INSUMOS	R$	2.151,12	R$ -	R$ 2.151,12	47777969595	05/06/2025
13/05/2025	14047	R MARCON PROD LIMPEZA LTDA	INSUMOS	R$	3.229,60	R$ -	R$ 3.229,60	48050223439	10/06/2025
							R$ 7.637,72		

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

IMPOSTOS RETIDOS									
09/06/2025	PM DE PONTAL	GUIA PARA RECOLHIMENTO DE ISSQN	IMPOSTOS RETIDOS	R$	597,47	R$ -	R$ 597,47	85953982	10/06/2025
06/06/2025	FUNCIONÁRIOS	GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS	IMPOSTOS RETIDOS	R$	12.227,23	R$ -	R$ 12.227,23	673258791	17/06/2025
06/06/2025	FUNCIONÁRIOS	GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS	IMPOSTOS RETIDOS	R$	3.498,58	R$ -	R$ 3.498,58	673258791	17/06/2025
23/06/2025	GUIA	DARF IRRF	IMPOSTOS RETIDOS	R$	1.941,61	R$ -	R$ 1.941,61	73632257	24/06/2025
06/06/2025	GUIA	DARF IRRF/ CP SEGURADOS	IMPOSTOS RETIDOS	R$	20.567,54	R$ -	R$ 20.567,54	92251002	17/06/2025
							R$ 38.832,43		

OUTRAS DESPESAS									
10/06/2025	DEVOLUÇÃO	DEVOLUÇÃO EMPRESTIMO REC PROPRIO	DEVOLUÇÃO	R$	131.791,72	R$ -	R$ 131.791,72	274907398	10/06/2025
							R$ 131.791,72		

R$ 495.289,98

Pontal, 15 de julho de 2025

ROGER FELIPE GOMES OLIVEIRA

Diretor Presidente Provedor

rfgo/tgr

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

GERENCIADOR CAIXA

Extrato por período

Cliente: IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL

Conta: 3472 | 1292 | 000577518132-4

Data: 03/07/2025 - 08:17

Mês: Junho/2025

Período: 1 - 30

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	138.940,26 C
02/06/2025	000000	APLIC FUND	138.940,26 D	0,00 C
02/06/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
05/06/2025	051316	ENVIO TEV	108.783,78 D	108.783,78 D
05/06/2025	051316	PAG BOLETO	4.500,00 D	113.283,78 D
05/06/2025	051317	PAG BOLETO	2.151,12 D	115.434,90 D
05/06/2025	051317	PAG BOLETO	2.702,31 D	118.137,21 D
05/06/2025	051318	PAG BOLETO	1.077,00 D	119.214,21 D
05/06/2025	051318	PAG BOLETO	4.662,60 D	123.876,81 D
05/06/2025	051319	PAG BOLETO	854,10 D	124.730,91 D
05/06/2025	051319	PAG BOLETO	1.435,43 D	126.166,34 D
05/06/2025	000000	RESG AUT	126.166,34 C	0,00 C
05/06/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
09/06/2025	389134	ENVIO TED	3.000,00 D	3.000,00 D
09/06/2025	091634	ENVIO TEV	680,00 D	3.680,00 D
09/06/2025	091634	PAG BOLETO	2.360,29 D	6.040,29 D
09/06/2025	091634	PAG BOLETO	1.367,73 D	7.408,02 D
09/06/2025	000000	RESG AUT	7.408,02 C	0,00 C
09/06/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
10/06/2025	101106	CRED TEV	216.596,38 C	216.596,38 C
10/06/2025	101159	PG PREFEIT	597,47 D	215.998,91 C
10/06/2025	101201	ENVIO TEV	131.791,72 D	84.207,19 C
10/06/2025	101201	ENVIO TEV	180,00 D	84.027,19 C
10/06/2025	101201	ENVIO TEV	256,27 D	83.770,92 C
10/06/2025	101201	ENVIO TEV	270,25 D	83.500,67 C
10/06/2025	101202	ENVIO TEV	753,38 D	82.747,29 C
10/06/2025	101202	PAG BOLETO	1.925,00 D	80.822,29 C
10/06/2025	101203	PAG BOLETO	3.229,60 D	77.592,69 C

10/06/2025	101203	PAG BOLETO	560,50 D	77.032,19 C
10/06/2025	101204	PAG BOLETO	1.041,98 D	75.990,21 C
10/06/2025	101204	PAG BOLETO	849,40 D	75.140,81 C
10/06/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	75.140,81 C
11/06/2025	000308	ENVIO TED	1.180,00 D	73.960,81 C
11/06/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	73.960,81 C
13/06/2025	000000	APLIC FUND	73.960,81 D	0,00 C
13/06/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
16/06/2025	161625	CRED TEV	154.460,89 C	154.460,89 C
16/06/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	154.460,89 C
17/06/2025	171436	PG ORG GOV	20.567,54 D	133.893,35 C
17/06/2025	171437	ENVIO TEV	12.227,23 D	121.666,12 C
17/06/2025	171437	PAG BOLETO	2.400,78 D	119.265,34 C
17/06/2025	171437	PAG BOLETO	3.986,80 D	115.278,54 C
17/06/2025	171438	PAG BOLETO	302,07 D	114.976,47 C
17/06/2025	171438	PAG BOLETO	1.311,36 D	113.665,11 C
17/06/2025	171439	PAG BOLETO	588,10 D	113.077,01 C
17/06/2025	171440	PAG BOLETO	219,99 D	112.857,02 C
17/06/2025	171440	PAG BOLETO	2.564,54 D	110.292,48 C
17/06/2025	171440	PAG BOLETO	513,45 D	109.779,03 C
17/06/2025	171441	PAG BOLETO	612,15 D	109.166,88 C
17/06/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	109.166,88 C
18/06/2025	181700	ENVIO TEV	1.380,00 D	107.786,88 C
18/06/2025	181700	ENVIO TEV	3.498,58 D	104.288,30 C
18/06/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	104.288,30 C
23/06/2025	856184	ENVIO TED	16.560,00 D	87.728,30 C
23/06/2025	257458	ENVIO TED	6.067,86 D	81.660,44 C
23/06/2025	198786	ENVIO TED	4.335,87 D	77.324,57 C
23/06/2025	304084	ENVIO TED	475,75 D	76.848,82 C
23/06/2025	632754	ENVIO TED	2.760,00 D	74.088,82 C
23/06/2025	538804	ENVIO TED	5.980,00 D	68.108,82 C
23/06/2025	694577	ENVIO TED	15.870,00 D	52.238,82 C
23/06/2025	756397	ENVIO TED	690,00 D	51.548,82 C
23/06/2025	806289	ENVIO TED	7.590,00 D	43.958,82 C
23/06/2025	895742	ENVIO TED	3.450,00 D	40.508,82 C
23/06/2025	939855	ENVIO TED	11.040,00 D	29.468,82 C
23/06/2025	130220	ENVIO TED	10.674,58 D	18.794,24 C
23/06/2025	990781	ENVIO TED	1.380,00 D	17.414,24 C

23/06/2025	165984	ENVIO TED	13.110,00 D	4.304,24 C
23/06/2025	225224	ENVIO TED	1.380,00 D	2.924,24 C
23/06/2025	325317	ENVIO TED	8.165,00 D	5.240,76 D
23/06/2025	372107	ENVIO TED	805,00 D	6.045,76 D
23/06/2025	561139	ENVIO TED	4.312,50 D	10.358,26 D
23/06/2025	607959	ENVIO TED	1.380,00 D	11.738,26 D
23/06/2025	280254	ENVIO TED	3.105,00 D	14.843,26 D
23/06/2025	662135	ENVIO TED	2.300,00 D	17.143,26 D
23/06/2025	704064	ENVIO TED	1.380,00 D	18.523,26 D
23/06/2025	743359	ENVIO TED	15.865,34 D	34.388,60 D
23/06/2025	943523	ENVIO TED	1.380,00 D	35.768,60 D
23/06/2025	840178	ENVIO TED	9.124,98 D	44.893,58 D
23/06/2025	116730	ENVIO TED	5.520,00 D	50.413,58 D
23/06/2025	000000	RESG AUT	50.413,58 C	0,00 C
23/06/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
24/06/2025	241559	PG ORG GOV	1.941,61 D	1.941,61 D
24/06/2025	000000	RESG AUT	1.941,61 C	0,00 C
24/06/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
27/06/2025	271445	ENVIO TEV	12.263,97 D	12.263,97 D
27/06/2025	000000	RESG AUT	12.263,97 C	0,00 C
27/06/2025	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

CAIXA

Extrato Fundo de Investimento

Para simples verificação

Nome da Agência	Código	Operação	Emissão
PONTAL, SP	3472	5970	03/07/2025

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

Rentabilidade do Fundo

No Mês(%)	No Ano(%)	Nos Últimos 12 Meses(%)	Cota em: 30/05/2025	Cota em: 30/06/2025
1,1003	6,5416	12,2053	2,63946200	2,66850400

Administradora

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

Cliente

Nome	CPF/CNPJ	Conta Corrente	Mês/Ano	Folha
IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL	55.110.753/0001-41	1292.000577518132-4	06/2025	01/01

Análise do Perfil do Investidor	Data da Avaliação

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	580.641,14C	219.984,654973
Aplicações	212.901,07C	80.481,498726
Resgates	198.193,52D	74.769,515009
Rendimento Bruto no Mês	6.923,69C	
IRRF	0,00	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	602.272,38C	225.696,638690
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

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

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R$	Qtde de Cotas
02 / 06	APLICACAO	138.940,26C	52.612,584434
05 / 06	RESGATE	126.166,34D	47.698,442691
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
09 / 06	RESGATE	7.408,02D	2.797,539537
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
13 / 06	APLICACAO	73.960,81C	27.868,914292
23 / 06	RESGATE	50.413,58D	18.945,835234
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
24 / 06	RESGATE	1.941,61D	729,242461
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
27 / 06	RESGATE	12.263,97D	4.598,455084
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	

Dados de Tributação	Rendimento Base	IRRF
	0,00	0,00

Informações ao Cotista

Prestadores de serviços essenciais do Fundo, nos termos da RESOLUÇÃO CVM Nº 175
Administrador: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL - 00.360.305/0001-04
Gestor: CAIXA DISTRIBUIDORA DE TÍTULOS E VALORES MOBILIÁRIOS S/A - 42.040.639/0001-40

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

Serviço de Atendimento ao Cotista

SAC:	Endereço para Correspondência:
0800 - 726 0101	Av. Paulista nº 2.300, 11º andar, Bela Vista, São Paulo/SP - CEP 01310-300
Ouvidoria:	Endereço Eletrônico:
0800 725 7474	https://www1.caixa.gov.br/atendimento/telefones_da_caixa.asp
Acesse o site da CAIXA: www.caixa.gov.br	

GERENCIADOR CAIXA

TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Folha de pagamento

Conta origem:	3472 / 1292 / 000577518132-4
Conta destino:	3472 / 1292 / 000577064836-4

Nome destinatário:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Quantidade de vezes:	
Valor:	R$ 108.783,78

Data de débito:	05/06/2025
Data/hora da operação:	05/06/2025 13:16:21

Código da operação:	945557795
Chave de segurança:	P1133SVUWEZ2LNQF

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

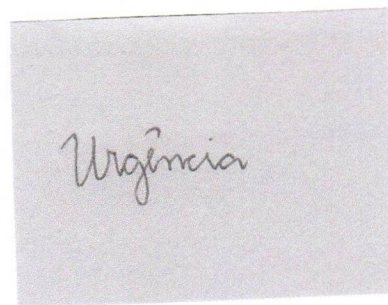
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

RELAÇÃO DA FOLHA POR EMPREGADO

ódigo	Nome do empregado	Salário	Out.Prov.	Sal.Fam.	INSS	IRRF	Out.Desc.	Líquido	FGTS
ustos:	**10-ADMINISTRACAO INTERNACAO**								
Empregados									
143	SUSAN MARA DA CRUZ PORTO	2.267,86	321,10	0,00	181,33	0,00	296,07	2.111,56	181,42
Empregados: 1	Total:	2.267,86	321,10	0,00	181,33	0,00	296,07	2.111,56	181,42
ustos:	**19-RADIOLOGIA URGENCIA E EMERGENCIA**								
Empregados									
45	GABRIEL ARTHUR DA SILVA	2.926,33	2.548,28	0,00	576,02	341,38	0,00	4.557,21	437,96
68	JOSE DOS SANTOS	2.926,33	2.470,48	0,00	535,86	371,18	0,00	4.489,77	415,01
232	MARCO AURELIO DE SOUZA	2.926,33	1.849,93	0,00	430,94	186,50	175,58	3.983,24	355,06
103	MARIA MICHELA DOS SANTOS SILVA	2.926,33	2.112,32	0,00	514,99	342,33	0,00	4.181,33	403,09
110	MATHEUS GABRIEL RUBIN	3.278,05	1.582,29	0,00	490,03	307,83	0,00	4.062,48	388,82
130	RENATA ROSA SANTA FE SEVERINO	2.926,33	1.533,40	0,00	433,94	152,83	0,00	3.872,96	356,77
153	WESLEY LIMA DE AGUIAR	3.278,05	2.850,22	0,00	667,54	592,97	0,00	4.867,76	490,26
Empregados: 7	Total:	21.187,75	14.946,92	0,00	3.649,32	2.295,02	175,58	30.014,75	2.846,97
ustos:	**27-ULTRASSON**								
Empregados									
134	ROSELI ELIAS	3.030,11	0,00	0,00	257,01	25,82	570,55	2.176,73	242,40
Empregados: 1	Total:	3.030,11	0,00	0,00	257,01	25,82	570,55	2.176,73	242,40
Custos:	**57-EQUIPE DE ENFERMAGEM**								
Empregados									
8	ANA PAULA DOS SANTOS SILVA	3.886,36	303,60	0,00	396,19	178,11	0,00	3.615,66	335,19
226	BIANCA VIEIRA CANJERANO	2.720,45	367,75	0,00	263,98	0,00	529,00	2.295,22	247,05
211	DANIELA COELHO DOS SANTOS	4.480,16	1.064,18	0,00	585,79	454,87	0,00	4.503,68	443,54
256	EKEVILYM LORRAINE DO AMARAL	3.756,81	519,35	0,00	408,24	156,18	0,00	3.711,74	342,09
32	ELIZANGELA FERREIRA DO NASCIMENTO	2.811,14	1.966,12	0,00	478,40	238,61	3.694,54	365,71	382,18
40	FERNANDA ALVES MARTINS	2.720,45	303,60	0,00	256,29	25,42	30,00	2.712,34	241,92
39	FERNANDA APARECIDA TEIXEIRA DA SILVA	2.720,45	1.090,57	0,00	350,72	124,89	602,63	2.732,78	304,88
46	FRATIANE FERREIRA LOPES	2.720,45	663,30	0,00	280,97	48,16	163,23	2.891,39	258,38
48	GIANI MARIA LUCERA MOTA	2.448,41	1.213,46	0,00	332,82	105,20	571,67	2.652,18	292,94
50	GISLAINE APARECIDA CALHEIROS LINS	2.811,14	1.263,63	0,00	382,37	118,70	3.281,33	292,37	325,98
55	GLENIA GUADALUPE DA SILVA	2.448,41	1.067,66	0,00	315,33	57,51	0,00	3.143,23	281,28
54	GRAZIELA APARECIDA CORNELIO	2.720,45	976,86	0,00	337,08	109,87	66,61	3.183,75	295,78
65	JOAO CARLOS DA ROCHA SILVA	2.539,09	1.363,07	0,00	338,26	111,18	163,23	3.289,49	296,57
206	JOSIANE FERREIRA DOS REIS	1.450,91	2.287,94	0,00	342,06	0,00	2.049,19	1.347,60	299,10
73	JOSIANE SEBASTIANA MIRONGA	2.629,77	444,01	0,00	262,25	14,49	76,95	2.720,09	245,90
252	LUIS VALDO DOS SANTOS	3.886,36	1.305,10	0,00	536,38	355,97	160,00	4.139,11	415,31
100	MARCIO GLEIZER DE SOUZA	3.886,36	1.937,87	0,00	577,65	300,97	109,83	4.835,78	438,89
248	NATIELE APARECIDA DE OLIVEIRA SAPUCALH	2.448,41	1.145,10	0,00	324,62	53,79	0,00	3.215,10	287,48
119	NAYARA LAIS RAPOSO DOS SANTOS	3.886,36	1.230,99	0,00	526,01	357,56	0,00	4.233,78	409,38
244	SARA VIEIRA DOS SANTOS	3.886,36	303,60	0,00	396,19	143,25	0,00	3.650,52	335,19
Empregados: 20	Total:	60.858,30	20.817,76	0,00	7.691,60	2.954,73	11.498,21	59.531,52	6.479,03
Custos:	**59-RECEPÇÃO / PORTARIA**								
Empregados									
242	CAMILA XAVIER JANUARIO FIGUEIREDO	1.634,55	468,00	0,00	166,45	0,00	0,00	1.936,10	168,20
42	FLAVIANA REGINA NEGRAO	1.751,30	221,06	0,00	154,74	0,00	1.007,34	810,28	157,78
159	GABRIELLE LIMA FEITEIRO	1.751,30	311,68	0,00	162,89	0,00	0,00	1.900,09	165,03
255	GRAZIELE DA SILVA LOQUETI	1.751,30	219,90	0,00	154,63	0,00	0,00	1.816,57	157,69
56	GUILHERME DE SOUZA FONSECA	1.411,12	1.657,44	0,00	235,26	0,00	1.036,77	1.796,53	227,90
198	INGRID MILENA RODRIGUES DE OLIVEIRA	1.751,30	115,70	0,00	145,26	0,00	0,00	1.721,74	149,36
63	JESSICA MARIANA MACEDO ALMEIDA	1.634,55	116,75	65,00	134,84	0,00	405,13	1.276,33	140,10
66	JOSE CLAUDIO DE ANDRADE	0,00	1.902,60	0,00	0,00	0,00	1.902,60	0,00	0,00
75	JULIANA RODRIGUES FREIRES	1.751,30	28,42	0,00	137,40	0,00	99,49	1.542,83	142,37
88	LISLAINE CARLA MOREIRA	1.411,12	1.379,38	0,00	228,37	10,00	0,00	2.552,13	223,24
241	LUIS FERNANDO DE OLIVEIRA	1.562,31	1.223,25	0,00	227,93	0,00	2.334,17	223,46	222,84

RELAÇÃO DA FOLHA POR EMPREGADO

) Nome do empregado		Salário	Out.Prov.	Sal.Fam.	INSS	IRRF	Out.Desc.	Líquido	FGTS
; NATALIA APARECIDA MOREIRA		0,00	3.721,57	0,00	0,00	0,00	3.721,57	0,00	0,00
L NOEMI DE JESUS NASCIMENTO		2.267,86	0,00	0,00	181,33	0,00	0,00	2.086,53	181,42
; PAULO ROBERTO DE ANDRADE		1.511,91	1.777,86	0,00	288,17	56,08	30,00	2.915,52	263,18
) SIMONE APARECIDA AZEVEDO		1.751,30	1.727,49	0,00	310,85	36,58	200,00	2.931,36	278,30
>regados: 15	Total:	21.941,22	14.871,10	65,00	2.528,12	102,66	10.737,07	23.509,47	2.477,41
os geral: 44	Total:	109.285,24	50.956,88	65,00	14.307,38	5.378,23	23.277,48	117.344,03	12.227,23



ca: 200,507,250,298

Rec. patrão

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
o de Custo:	19 - RADIOLOGIA URGENCIA E EMERGENCIA						
- REFLEXO EXTRAS DSR							
Empregados							
45	GABRIEL ARTHUR DA SILVA	05/2025	89,10	0,00	P	Valor	PONTAL SP
68	JOSE DOS SANTOS	05/2025	80,19	0,00	P	Valor	PONTAL SP
103	MARIA MICHELA DOS SANTOS SILVA	05/2025	71,28	0,00	P	Valor	PONTAL SP
110	MATHEUS GABRIEL RUBIN	05/2025	19,96	0,00	P	Valor	PONTAL
153	WESLEY LIMA DE AGUIAR	05/2025	179,66	0,00	P	Valor	PONTAL SP
		Total da Rubrica:	440,19	0,00			
- HORA EXTRA 90% S/ INS 40%							
Empregados							
45	GABRIEL ARTHUR DA SILVA	05/2025	185,33	185,33	P	Valor	PONTAL SP
68	JOSE DOS SANTOS	05/2025	166,80	166,80	P	Valor	PONTAL SP
103	MARIA MICHELA DOS SANTOS SILVA	05/2025	148,26	148,26	P	Valor	PONTAL SP
110	MATHEUS GABRIEL RUBIN	05/2025	41,52	41,52	P	Valor	PONTAL
153	WESLEY LIMA DE AGUIAR	05/2025	373,69	373,69	P	Valor	PONTAL SP
		Total da Rubrica:	915,60	915,60			
- HORA EXTRA 90%							
Empregados							
45	GABRIEL ARTHUR DA SILVA	05/2025	463,34	10,00	P	Horas	PONTAL SP
68	JOSE DOS SANTOS	05/2025	417,00	9,00	P	Horas	PONTAL SP
103	MARIA MICHELA DOS SANTOS SILVA	05/2025	370,67	8,00	P	Horas	PONTAL SP
110	MATHEUS GABRIEL RUBIN	05/2025	103,80	2,00	P	Horas	PONTAL
153	WESLEY LIMA DE AGUIAR	05/2025	934,24	18,00	P	Horas	PONTAL SP
		Total da Rubrica:	2.289,05	47,00			
		Total do Centro de Custo:	3.644,84	962,60			
ıtro de Custo:	59 - RECEPÇÃO / PORTARIA						
) - HORA EXTRA 100% 2							
Empregados							
42	FLAVIANA REGINA NEGRAO	05/2025	136,99	6,00	P	Horas	PONTAL SP
159	GABRIELLE LIMA FEITEIRO	05/2025	260,52	11,41	P	Horas	PONTAL SP
255	GRAZIELE DA SILVA LOQUETI	05/2025	182,66	8,00	P	Horas	PONTAL SP
56	GUILHERME DE SOUZA FONSECA	05/2025	524,48	26,00	P	Horas	PONTAL SP
198	INGRID MILENA RODRIGUES DE OLIVEIRA	05/2025	97,04	4,25	P	Horas	PONTAL SP
88	LISLAINE CARLA MOREIRA	05/2025	806,89	40,00	P	Horas	PONTAL SP
125	PAULO ROBERTO DE ANDRADE	05/2025	726,20	36,00	P	Horas	
250	SIMONE APARECIDA AZEVEDO	05/2025	1.369,93	60,00	P	Horas	PONTAL SP
		Total da Rubrica:	4.104,71	191,66			
30 - REFLEXO EXTRAS DSR							
Empregados							
42	FLAVIANA REGINA NEGRAO	05/2025	26,34	0,00	P	Valor	PONTAL SP
159	GABRIELLE LIMA FEITEIRO	05/2025	50,10	0,00	P	Valor	PONTAL SP
255	GRAZIELE DA SILVA LOQUETI	05/2025	35,13	0,00	P	Valor	PONTAL SP
56	GUILHERME DE SOUZA FONSECA	05/2025	109,27	0,00	P	Valor	PONTAL SP
198	INGRID MILENA RODRIGUES DE OLIVEIRA	05/2025	18,66	0,00	P	Valor	PONTAL SP
88	LISLAINE CARLA MOREIRA	05/2025	168,10	0,00	P	Valor	PONTAL SP
125	PAULO ROBERTO DE ANDRADE	05/2025	139,65	0,00	P	Valor	
250	SIMONE APARECIDA AZEVEDO	05/2025	263,45	0,00	P	Valor	PONTAL SP
		Total da Rubrica:	810,70	0,00			
		Total do Centro de Custo:	4.915,41	191,66			
		Total da empresa:	8.560,25	1.154,26			

Urgencia

CAIXA

ESPELHO DO REMESSA N° : 001744
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				
38442	05/06/2025	1.738,05	AIDA CRISTINA QUARANTA	
38443	05/06/2025	3.581,41	ALEXANDRA MARIA PONTES	
38444	05/06/2025	2.719,95	ALICIA MARTINS DOS SANTOS	
38445	05/06/2025	3.615,66	ANA PAULA DOS SANTOS SILVA	
38446	05/06/2025	2.023,58	ANA PAULA SOARES TAVARES	
38447	05/06/2025	280,42	ANA RELIQUIAS DOS SANTOS CRUZ	
38448	05/06/2025	1.752,53	ANGELA CRISTINA BORGES	
38449	05/06/2025	2.121,11	ANGELA MARIA DOS SANTOS FERREI	
38450	05/06/2025	2.625,61	APARECIDA DONIZETE DOS SANTOS	
38451	05/06/2025	2.548,00	ARIADINA MARQUES DA COSTA	
38452	05/06/2025	2.295,22	BIANCA VIEIRA CANJERANO	
38453	05/06/2025	2.767,76	BRUNA CARLA DOS SANTOS DE MORA	
38454	05/06/2025	2.294,29	CAIQUE CARDOSO NEVES	
38455	05/06/2025	1.936,10	CAMILA XAVIER JANUARIO FIGUEIR	
38456	05/06/2025	1.565,06	CARLA DANIELA S. DE PAULA	
38457	05/06/2025	3.334,57	CINTHIA CAROLINE DA SILVA GONC	
38458	05/06/2025	2.758,23	DAILANE SOARES PAES	
38459	05/06/2025	4.503,68	DANIELA COELHO DOS SANTOS	
38460	05/06/2025	2.312,05	DANILA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA	
38461	05/06/2025	3.024,23	DARCI FERREIRA DA SILVA	
38462	05/06/2025	1.542,91	DEBORA AP S. CAMPOS SILVA	
38463	05/06/2025	2.767,76	DIONATHAN R SALUSTIANO SILVA	
38464	05/06/2025	2.856,13	EDILAINE DOS SANTOS	
38465	05/06/2025	2.034,37	EDILSON TRINDADE DE OLIVEIRA	
38466	05/06/2025	3.807,64	EDMEIA SILVESTRE SOARES	
38467	05/06/2025	2.456,57	EDUARDA CATARINA GOMES	
38468	05/06/2025	3.711,74	EKEVILYM LORRAINE DO AMARAL	
38469	05/06/2025	3.098,72	ELAINE BRAULINO FERREIRA	
38470	05/06/2025	1.493,59	ELENITA CANDIDA PIRES RIBEIRO	
38471	05/06/2025	3.226,65	ELISANGELA DE JESUS A. PEREIRA	
38472	05/06/2025	365,71	ELIZANGELA F DO NASCIMENTO	
38473	05/06/2025	2.490,99	ERICA FERNANDA DA SILVA	
38474	05/06/2025	2.343,35	ERICA FERREIRA OLIVEIRA	
38475	05/06/2025	5.065,23	ETELVINA ALVES NOGUEIRA	

CAIXA

ESPELHO DO REMESSA N° : 001744
DATA DO MOVIMENTO :
CONVENENTE : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

No. Agend.	Data Venc.	Valor Agend.	Nome Terceiro	Ocorrência
38476	05/06/2025	2.289,58	FABIANA CAROLINE CARNIEL CAZUL	
38477	05/06/2025	2.732,78	FERNANDA APARECIDA TEIXEIRA	
38478	05/06/2025	2.712,34	FERNANDA ALVES MARTINS	
38479	05/06/2025	810,28	FLAVIANA REGINA NEGRAO	
38480	05/06/2025	2.891,39	FRATIANE FERREIRA LOPES	
38481	05/06/2025	4.557,21	GABRIEL ARTHUR DA SILVA	
38482	05/06/2025	1.900,09	GABRIELLE LIMA FEITEIRO	
38483	05/06/2025	2.652,18	GIANI MARIA LUCERA MOTA	
38484	05/06/2025	292,37	GISLAINE AP. CALHEIROS LINS	
38485	05/06/2025	3.143,23	GLENIA GUADALUPE DA SILVA	
38486	05/06/2025	3.313,40	GRACIELA VIEIRA DE OLIVEIRA	
38487	05/06/2025	3.183,75	GRAZIELA APARECIDA CORNELIO	
38488	05/06/2025	1.816,57	GRAZIELE DA SILVA LOQUETI	
38489	05/06/2025	1.796,53	GUILHERME DE SOUZA FONSECA	
38490	05/06/2025	1.721,74	INGRID MILENA R DE OLIVEIRA	
38491	05/06/2025	1.545,89	JANAINA ENGRATULES	
38492	05/06/2025	1.721,38	JEEZREELL GUILHERME DA SILVA S	
38493	05/06/2025	1.142,13	JESSICA CRISTINA VICENTE	
38494	05/06/2025	1.276,33	JESSICA MARIANA M. ALMEIDA	
38495	05/06/2025	1.713,40	JOANA CELIA AGUIAR SANTOS	
38496	05/06/2025	3.289,49	JOAO CARLOS DA ROCHA SILVA	
38497	05/06/2025	4.489,77	JOSE DOS SANTOS	
38498	05/06/2025	1.674,89	JOSE MISSIAS S. SAPUCALHA	
38499	05/06/2025	1.347,60	JOSIANE FERREIRA DOS REIS	
38500	05/06/2025	2.720,09	JOSIANE SEBASTINA MIRONGA	
38501	05/06/2025	5.565,01	JOYCE CRISTINA GOMES	
38502	05/06/2025	1.765,94	JULIANA APARECIDA RODRIGUES	
38503	05/06/2025	1.542,83	JULIANA RODRIGUES FREIRES	
38504	05/06/2025	786,72	JURACI NUNES DE MACEDO	
38505	05/06/2025	1.679,59	JUSIMARIA SILVA DE OLIVEIRA	
38506	05/06/2025	1.501,11	KATIA APARECIDA DE OLIVEIRA	
38507	05/06/2025	1.239,77	LECIANE FERREIRA	
38508	05/06/2025	2.247,36	LENI DA SILVA	
38509	05/06/2025	3.828,83	LETICIA MENDES SILVA	
38510	05/06/2025	1.751,70	LIDIANE CRISTINA DOS SANTOS	
38511	05/06/2025	154,29	LILIAN CARLA FREIRES VERAS TOM	
38512	05/06/2025	2.546,16	LINDALVA RUBIN	

RELAÇÃO DA FOLHA POR EMPREGADO

Código	Nome do empregado	Salário	Out.Prov.	Sal.Fam.	INSS	IRRF	Out.Desc.	Líquido	FGTS
Empregados									
3	AIDA CRISTINA QUARANTA	2.687,16	512,59	0,00	277,37	0,00	1.184,33	1.738,05	255,98
6	ALEXANDRA MARIA PONTES	2.720,45	1.520,56	0,00	403,32	153,06	103,22	3.581,41	339,28
7	ALICIA MARTINS DOS SANTOS	2.720,45	303,60	0,00	256,29	11,20	36,61	2.719,95	241,92
8	ANA PAULA DOS SANTOS SILVA	3.886,36	303,60	0,00	396,19	178,11	0,00	3.615,66	335,19
253	ANA PAULA SOARES TAVARES	1.821,80	376,89	0,00	175,11	0,00	0,00	2.023,58	175,89
157	ANA RELEQUIAS DOS SANTOS CRUZ	1.562,31	1.301,27	0,00	237,03	18,08	2.328,05	280,42	229,08
12	ANGELA CRISTINA BORGES	1.511,91	388,92	0,00	148,30	0,00	0,00	1.752,53	152,06
13	ANGELA MARIA DOS SANTOS FERREIRA	1.943,18	521,05	0,00	179,44	0,00	163,68	2.121,11	179,74
14	APARECIDA DONIZETE DOS SANTOS	2.720,45	303,60	0,00	256,29	25,42	116,73	2.625,61	241,92
16	ARIADINA MARQUES DA COSTA	3.022,73	303,60	0,00	292,56	60,91	424,86	2.548,00	266,10
226	BIANCA VIEIRA CANJERANO	2.720,45	367,75	0,00	263,98	0,00	529,00	2.295,22	247,05
257	BRUNA CARLA DOS SANTOS DE MORAES	1.813,63	1.210,42	0,00	256,29	0,00	0,00	2.767,76	241,92
260	CAIQUE CARDOSO NEVES	1.785,41	710,76	0,00	201,88	0,00	0,00	2.294,29	199,69
242	CAMILA XAVIER JANUARIO FIGUEIREDO	1.634,55	468,00	0,00	166,45	0,00	0,00	1.936,10	168,20
17	CARLA DANIELA DOS SANTOS DE PAULA	1.511,91	303,60	0,00	140,62	0,00	109,83	1.565,06	145,24
20	CINTHIA CAROLINE DA SILVA GONCALVES MI	2.720,45	1.089,45	0,00	350,59	124,74	0,00	3.334,57	304,79
22	DAILAINE SOARES PAES	2.539,09	1.044,00	0,00	323,37	94,80	406,69	2.758,23	286,64
211	DANIELA COELHO DOS SANTOS	4.480,16	1.064,18	0,00	585,79	454,87	0,00	4.503,68	443,54
213	DANILA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA	1.511,91	1.003,78	0,00	203,64	0,00	0,00	2.312,05	201,25
24	DARCI FERREIRA DA SILVA	4.151,43	0,00	0,00	391,57	170,48	565,15	3.024,23	332,11
214	DEBORA APARECIDA DE SOUZA CAMPOS SILV	1.511,91	334,39	0,00	143,39	0,00	160,00	1.542,91	147,70
258	DIONATHAN ROBERTO SALUSTIANO SILVA	2.720,45	303,60	0,00	256,29	0,00	0,00	2.767,76	241,92
25	EDILAINE DOS SANTOS	2.539,09	1.459,37	0,00	373,21	149,63	619,49	2.856,13	319,87
26	EDILSON TRINDADE DE OLIVEIRA	1.461,51	782,00	0,00	179,14	0,00	30,00	2.034,37	179,48
27	EDMEIA SILVESTRE SOARES	2.921,97	2.335,89	0,00	545,68	342,09	562,45	3.807,64	420,62
28	EDUARDA CATARINA GOMES	2.720,45	784,35	0,00	313,98	84,46	649,79	2.456,57	280,38
256	EKEVILYM LORRAINE DO AMARAL	3.756,81	519,35	0,00	408,24	156,18	0,00	3.711,74	342,09
29	ELAINE BRAULINO FERREIRA	2.921,97	1.493,67	0,00	427,77	147,14	742,01	3.098,72	353,25
30	ELENITA CANDIDA PIRES RIBEIRO	1.511,91	544,11	0,00	162,27	0,00	400,16	1.493,59	164,48
31	ELISANGELA DE JESUS AZEVEDO PEREIRA	2.720,45	985,27	0,00	338,09	110,98	30,00	3.226,65	296,45
32	ELIZANGELA FERREIRA DO NASCIMENTO	2.811,14	1.966,12	0,00	478,40	238,61	3.694,54	365,71	382,18
34	ERICA FERNANDA DA SILVA	1.880,37	1.076,42	0,00	248,21	20,98	196,61	2.490,99	236,54
35	ERICA FERREIRA OLIVEIRA	1.511,91	1.755,54	0,00	285,49	13,05	625,56	2.343,35	261,39
36	ETELVINA ALVES NOGUEIRA	4.784,97	1.660,00	0,00	711,87	667,87	0,00	5.065,23	515,59
37	FABIANA CAROLINE CARNIEL CAZULA	2.267,86	303,60	0,00	208,66	0,00	73,22	2.289,58	205,71
40	FERNANDA ALVES MARTINS	2.720,45	303,60	0,00	256,29	25,42	30,00	2.712,34	241,92
39	FERNANDA APARECIDA TEIXEIRA DA SILVA	2.720,45	1.090,57	0,00	350,72	124,89	602,63	2.732,78	304,88
42	FLAVIANA REGINA NEGRAO	1.751,30	221,06	0,00	154,74	0,00	1.007,34	810,28	157,78
46	FRATIANE FERREIRA LOPES	2.720,45	663,30	0,00	280,97	48,16	163,23	2.891,39	258,38
45	GABRIEL ARTHUR DA SILVA	2.926,33	2.548,28	0,00	576,02	341,38	0,00	4.557,21	437,96
159	GABRIELLE LIMA FEITEIRO	1.751,30	311,68	0,00	162,89	0,00	0,00	1.900,09	165,03
48	GIANI MARIA LUCERA MOTA	2.448,41	1.213,46	0,00	332,82	105,20	571,67	2.652,18	292,94
50	GISLAINE APARECIDA CALHEIROS LINS	2.811,14	1.263,63	0,00	382,37	118,70	3.281,33	292,37	325,98
55	GLENIA GUADALUPE DA SILVA	2.448,41	1.067,66	0,00	315,33	57,51	0,00	3.143,23	281,28
246	GRACIELA VIEIRA DE OLIVEIRA	2.720,45	1.007,71	0,00	340,78	73,98	0,00	3.313,40	298,25
54	GRAZIELA APARECIDA CORNELIO	2.720,45	976,86	0,00	337,08	109,87	66,61	3.183,75	295,78
255	GRAZIELE DA SILVA LOQUETI	1.751,30	219,90	0,00	154,63	0,00	0,00	1.816,57	157,69
56	GUILHERME DE SOUZA FONSECA	1.411,12	1.657,44	0,00	235,26	0,00	1.036,77	1.796,53	227,90
198	INGRID MILENA RODRIGUES DE OLIVEIRA	1.751,30	115,70	0,00	145,26	0,00	0,00	1.721,74	149,36
59	JANAINA ENGRATULIS	1.562,31	785,51	0,00	188,53	0,00	613,40	1.545,89	187,82
249	JEEZREELL GUILHERME DA SILVA SANTOS	1.866,60	0,00	0,00	145,22	0,00	0,00	1.721,38	149,32
60	JESSICA CRISTINA VICENTE	1.809,68	145,38	59,82	153,18	0,00	719,57	1.142,13	156,40
63	JESSICA MARIANA MACEDO ALMEIDA	1.634,55	116,75	65,00	134,84	0,00	405,13	1.276,33	140,10
164	JOANA CELIA AGUIAR SANTOS	1.511,91	521,74	0,00	160,25	0,00	160,00	1.713,40	162,69
62	JOANA D ARC DA SILVA ANDRADE	0,00	2.210,71	0,00	0,00	0,00	2.210,71	0,00	0,00
65	JOAO CARLOS DA ROCHA SILVA	2.539,09	1.363,07	0,00	338,26	111,18	163,23	3.289,49	296,57
66	JOSE CLAUDIO DE ANDRADE	0,00	1.902,60	0,00	0,00	0,00	1.902,60	0,00	0,00
68	JOSE DOS SANTOS	2.926,33	2.470,48	0,00	535,86	371,18	0,00	4.489,77	415,01
71	JOSE MISSIAS SANTOS SAPUCALHA	1.511,91	303,60	0,00	140,62	0,00	0,00	1.674,89	145,24
206	JOSIANE FERREIRA DOS REIS	1.450,91	2.287,94	0,00	342,06	0,00	2.049,19	1.347,60	299,10
73	JOSIANE SEBASTIANA MIRONGA	2.629,77	444,01	0,00	262,25	14,49	76,95	2.720,09	245,90

IPJ: 55.110.753/0001-41

ilculo: Folha Mensal

mpetência: 05/2025

Emissão: 04/06/2025

Hora: 14:34:40

RELAÇÃO DA FOLHA POR EMPREGADO

Código	Nome do empregado	Salário	Out.Prov.	Sal.Fam.	INSS	IRRF	Out.Desc.	Líquido	FGTS
279	JOYCE CRISTINA GOMES	6.000,00	1.503,17	0,00	860,02	918,14	160,00	5.565,01	600,25
259	JULIANA APARECIDA RODRIGUES	1.511,91	403,66	0,00	149,63	0,00	0,00	1.765,94	153,24
75	JULIANA RODRIGUES FREIRES	1.751,30	28,42	0,00	137,40	0,00	99,49	1.542,83	142,37
77	JURACI NUNES DE MACEDO	0,00	1.815,51	0,00	0,00	0,00	1.028,79	786,72	62,93
78	JUSIMARIA SILVA DE OLIVEIRA	1.511,91	484,59	0,00	156,91	0,00	160,00	1.679,59	159,72
262	KATIA APARECIDA DE OLIVEIRA	1.461,51	382,81	0,00	143,21	0,00	200,00	1.501,11	147,54
80	LECIANE FERREIRA	1.751,30	0,00	0,00	134,84	0,00	376,69	1.239,77	140,10
81	LENI DA SILVA	1.846,98	597,62	0,00	197,24	0,00	0,00	2.247,36	195,56
83	LETICIA MENDES SILVA	2.720,45	1.906,09	0,00	457,29	262,59	77,83	3.828,83	370,12
84	LIDIANE CRISTINA DOS SANTOS	1.511,91	316,58	65,00	141,79	0,00	0,00	1.751,70	146,27
86	LILIAN CARLA FREIRES VERAS TOMAZINI	2.267,86	379,60	0,00	215,50	0,00	2.277,67	154,29	211,79
85	LINDALVA RUBIN	5.135,47	1.217,12	0,00	674,35	75,65	3.056,43	2.546,16	494,15
87	LINDOMAR PEREIRA DE CASTRO	3.022,73	574,37	0,00	292,56	60,91	0,00	3.243,63	266,10
88	LISLAINE CARLA MOREIRA	1.411,12	1.379,38	0,00	228,37	10,00	0,00	2.552,13	223,24
215	LIZAINE CRISTINA DOS SANTOS	1.511,91	634,21	0,00	170,38	0,00	1.145,50	830,24	171,68
89	LUCIANA DE LOURDES DE ASSIS	1.943,18	867,78	0,00	230,71	11,36	30,00	2.538,89	224,87
91	LUCIMAR DE SOUZA DAS FLORES	3.876,81	0,00	0,00	358,62	133,57	878,98	2.505,64	310,14
241	LUIS FERNANDO DE OLIVEIRA	1.562,31	1.223,25	0,00	227,93	0,00	2.334,17	223,46	222,84
252	LUIS VALDO DOS SANTOS	3.886,36	1.305,10	0,00	536,38	355,97	160,00	4.139,11	415,31
93	LUZIA MARIA DA SILVA MUNHOZ	3.027,67	283,07	0,00	256,72	25,66	728,34	2.300,02	242,21
94	LUZILETE SOUZA FLORES	1.511,91	303,60	65,00	140,62	0,00	384,16	1.355,73	145,24
95	MAGNA SUELI ALVES DOS SANTOS	1.310,32	896,65	0,00	175,85	0,00	196,61	1.834,51	176,55
282	MANUELA DE SOUZA CARDOSO	1.259,93	924,57	0,00	173,83	0,00	0,00	2.010,67	174,76
100	MARCIO GLEIZER DE SOUZA	3.886,36	1.937,87	0,00	577,65	300,97	109,83	4.835,78	438,89
232	MARCO AURELIO DE SOUZA	2.926,33	1.849,93	0,00	430,94	186,50	175,58	3.983,24	355,06
99	MARIA DE LOURDES VALSIQUE MOREIRA	2.720,45	632,89	0,00	256,29	25,42	76,39	2.995,24	241,92
104	MARIA HELENA DOS SANTOS BASSI	972,94	972,94	0,00	152,35	0,00	0,00	1.793,53	155,67
103	MARIA MICHELA DOS SANTOS SILVA	2.926,33	2.112,32	0,00	514,99	342,33	0,00	4.181,33	403,09
105	MARIA VILMA DE SOUSA DA SILVA	2.539,09	484,96	0,00	256,29	11,20	458,87	2.297,69	241,92
107	MARILEIA MARIA DE JESUS	2.720,45	500,86	0,00	256,29	25,42	53,47	2.886,13	241,92
109	MARILIA APARECIDA DA SILVA	1.511,91	544,11	0,00	162,27	0,00	376,69	1.517,06	164,48
231	MARILZA ESPANGHER	2.720,45	1.143,84	0,00	330,75	61,45	163,23	3.308,86	291,56
110	MATHEUS GABRIEL RUBIN	3.278,05	1.582,29	0,00	490,03	307,83	0,00	4.062,48	388,82
251	MAYARA CANDIDO DA SILVA INACIO	1.421,00	225,50	0,00	125,41	0,00	0,00	1.521,09	131,72
111	MAYSA KELLY CARVALHO	2.207,59	501,70	0,00	221,06	0,00	148,19	2.340,04	216,74
112	MEIRE CRISTINA DOS SANTOS	2.539,09	484,96	0,00	256,29	25,42	0,00	2.742,34	241,92
154	MICHELE TAVARES CARNEIRO SOUSA	2.720,45	1.097,51	0,00	351,55	125,80	489,76	2.850,85	305,43
1	MIRIAM VERAS DA LUZ OLIVEIRA	5.616,77	0,00	0,00	595,93	326,23	761,44	3.933,17	449,34
114	MONICA DOURADO SILVA	3.022,73	1.843,17	0,00	490,80	308,91	0,00	4.066,19	389,27
116	NATALIA APARECIDA MOREIRA	0,00	3.721,57	0,00	0,00	0,00	3.721,57	0,00	0,00
238	NATHALIA ISAC XAVIER DA CRUZ	2.448,41	575,64	0,00	256,29	0,00	0,00	2.767,76	241,92
248	NATIELE APARECIDA DE OLIVEIRA SAPUCALH	2.448,41	1.145,10	0,00	324,62	53,79	0,00	3.215,10	287,48
119	NAYARA LAIS RAPOSO DOS SANTOS	3.886,36	1.230,99	0,00	526,01	357,56	0,00	4.233,78	409,38
281	NOEMI DE JESUS NASCIMENTO	2.267,86	0,00	0,00	181,33	0,00	0,00	2.086,53	181,42
122	OSVALDO PEREIRA DOS ANJOS JUNIOR	3.081,35	2.132,17	0,00	539,47	333,51	860,03	3.480,51	417,08
121	PATROCINIA SALETE PEREIRA	1.943,18	505,81	0,00	179,50	0,00	227,12	2.042,37	179,79
123	PAULA DA SILVA VIANA	1.751,30	30,08	0,00	137,55	0,00	0,00	1.643,83	142,51
125	PAULO ROBERTO DE ANDRADE	1.511,91	1.777,86	0,00	288,17	56,08	30,00	2.915,52	263,18
124	RAFAELA CARLA TAVARES COSTA	5.242,32	374,45	0,00	595,93	419,86	0,00	4.600,98	449,34
247	RAI MAYCON RIBEIRO DE OLIVEIRA	2.850,00	7.920,54	0,00	395,74	750,67	9.624,13	0,00	388,28
127	RAIANE ANDREIA PIMENTEL	2.720,45	1.866,02	0,00	451,68	254,84	30,00	3.849,95	366,91
126	RAILDA CARNEIRO DA SILVA	2.720,45	1.032,73	0,00	343,78	117,25	30,00	3.262,15	300,25
128	RAQUEL VERAS DA LUZ	1.751,30	191,82	0,00	152,11	0,00	109,83	1.681,18	155,44
129	RENATA CRISTINA PEREIRA	5.039,67	0,00	0,00	515,13	342,53	439,49	3.742,52	403,17
130	RENATA ROSA SANTA FE SEVERINO	2.926,33	1.533,40	0,00	433,94	152,83	0,00	3.872,96	356,77
132	ROSANGELA MEIRES DE SOUZA	1.833,20	534,01	0,00	169,28	0,00	609,82	1.588,11	170,71
133	ROSELI APARECIDA DELFINO	2.448,41	1.119,65	0,00	321,57	92,81	30,00	3.123,68	285,44
135	ROSELI APARECIDA MONTEIRO	1.511,91	471,97	0,00	155,77	0,00	139,83	1.688,28	158,71
134	ROSELI ELIAS	3.030,11	0,00	0,00	257,01	25,82	570,55	2.176,73	242,40
217	ROSILENE PEREIRA DE OLIVEIRA	1.511,91	331,26	0,00	143,11	0,00	0,00	1.700,06	147,45
137	ROSILENE SANTANA DA SILVA	1.511,91	303,60	0,00	140,62	0,00	0,00	1.674,89	145,24
136	SANDRA MATILDE APARECIDA DA SILVA CARI	2.756,79	283,07	0,00	225,34	0,00	512,71	2.301,81	220,54
244	SARA VIEIRA DOS SANTOS	3.886,36	303,60	0,00	396,19	143,25	0,00	3.650,52	335,19
138	SILMARA APARECIDA GARCIA	0,00	2.089,96	0,00	0,00	0,00	2.089,96	0,00	0,00

IPJ: 55.110.753/0001-41
ılculo: Folha Mensal
ımpetência: 05/2025

Emissão: 04/06/2025
Hora: 14:34:40

RELAÇÃO DA FOLHA POR EMPREGADO

Código	Nome do empregado	Salário	Out.Prov.	Sal.Fam.	INSS	IRRF	Out.Desc.	Líquido	FGTS
250	SIMONE APARECIDA AZEVEDO	1.751,30	1.727,49	0,00	310,85	36,58	200,00	2.931,36	278,30
141	SIMONE SILVA BARROS CORREIA	2.720,45	3.346,59	0,00	374,17	31,04	5.661,83	0,00	364,01
140	SUELI DA SILVA ROSA	3.497,72	1.355,01	0,00	488,96	178,39	1.130,30	3.055,08	388,21
143	SUSAN MARA DA CRUZ PORTO	2.267,86	321,10	0,00	181,33	0,00	296,07	2.111,56	181,42
144	SUZINEIA NOBRE SILVA SOUZA	2.720,45	303,60	0,00	256,29	25,42	0,00	2.742,34	241,92
207	TAMYRIS GIRALDES RODRIGUES	4.391,69	151,44	0,00	445,62	246,45	0,00	3.851,06	363,45
148	TATIANA APARECIDA DA SILVA SEGECIC PER	3.113,63	1.569,30	0,00	408,07	194,55	186,82	3.893,49	341,99
240	VALDELICE RIBEIRO PIRES	1.461,51	1.185,51	0,00	215,46	0,00	0,00	2.431,56	211,76
149	VALERIA DA SILVA PEREIRA	1.945,88	0,00	0,00	152,35	0,00	425,30	1.368,23	155,67
2	VANESSA APARECIDA MONTEIRO	3.359,90	2.256,87	0,00	595,93	472,00	413,30	4.135,54	449,34
153	WESLEY LIMA DE AGUIAR	3.278,05	2.850,22	0,00	667,54	592,97	0,00	4.867,76	490,26
245	YASMIN CAROLINA PERES DOS REIS	1.751,30	514,12	0,00	181,11	0,00	0,00	2.084,31	181,23
152	ZILDETE SILVA DE SOUZA	1.511,91	303,60	0,00	140,62	0,00	23,47	1.651,42	145,24
Empregados: 138	Total:	329.980,87	133.316,09	254,82	40.090,48	13.504,15	72.282,58	337.674,57	35.224,65
Todos geral: 138	Total:	329.980,87	133.316,09	254,82	40.090,48	13.504,15	72.282,58	337.674,57	35.224,65

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:	00190.00009 01304.840000 01300.804174 5 11040000085410
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:	**67.729.178/0002-20**
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:	06/06/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	05/06/2025
Valor Nominal do Boleto:	854,10
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	854,10
Valor Pago (R$):	854,10

Data/hora da operação: 05/06/2025 11:36:11

Código da operação: 47778081581
Chave de segurança: US1X6F9JGKU14WX6

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
RUA PAULO COSTA 140 - DISTRITO INDUSTRIAL JARDIM PIEMONT SUL - BETIM – MG
CEP 32669-712 – 3134394300

002 69663

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 0853817 FL 1 / 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3125 0567 7291 7800 0220 5500 1000 8538 1714 8107 8436

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC ADQ E REC DE TERC, DEST A NAO		131256631820948 05/05/2025 20:20:41
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
0629965800021	813016120116	67.729.178/0002-20

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL			55.110.753/0001-41	05/05/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753	CENTRO		14180-000	05/05/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
PONTAL	1639531716	SP		

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
0853817/1	06/06/2025	854,10						

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
854,10	102,49	0,00	0,00	854,10

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	854,10

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
RIOCLARENSE PROPRIO BETIM	0 - Por conta do emitente				67.729.178/0002-20
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA PAULO COSTA 140	BETIM			MG	0629965800021

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2,00	VOLUME(S)		0,02129	7,875	7,875

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	ALIQUOTAS IPI
033557	DIPIRONA SODICA 500MG/ML 2ML (HYPOFARMA) (ITEM G ENERICO) L: 24112379 Q: 1.500,0000 F: 06/12/24 V: 30/11/2026	30039079	000	6108	AP	1.500,00	0,5694	854,10	854,10	102.49	0,00	12,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
1282010014	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 6860 TERMO DE CONVENIO N 002 2022 T A N 10 2025 DATA ENTREGA: 06/05/2025 Pedido: 3149603 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 3149603 *** 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: 1.21715.1 ** ASS: 0135/2023 Validade: 31/07/2025 TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Código Interno Emitente: 2839 Nome Fantasia: IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL)

RESERVADO AO FISCO

RECEBIDO:
DATA 09/05/25
Farmácia
Santa Casa de Pontal

001-9 | RECIBO DO SACADO

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPÉCIE	QUANTIDADE
06/06/2025	5119-5 / 1100000-7	R$	

(=) VALOR DO DOCUMENTO	(-) DESCONTO / ABATIMENTO	(+) JUROS / MULTA
854,10		

(=) VALOR COBRADO	NOSSO NÚMERO	Nº DO DOCUMENTO
	13048400001300804	0853817/01

SACADO
IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

001-9 | RECIBO DE ENTREGA

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPÉCIE	QUANTIDADE
06/06/2025	5119-5 / 1100000-7	R$	

(=) VALOR DO DOCUMENTO	NOSSO NÚMERO
854,10	13048400001300804

SACADO
IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL

ASSINATURA DO RECEBEDOR	DATA DE ENTREGA

CORTE NA LINHA PONTILHADA

001-9 | 00190.00009 01304.840000 01300.804174 5 11040000085410

LOCAL DE PAGAMENTO
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

VENCIMENTO: 06/06/2025

CEDENTE
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0002-20

AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE: 5119-5 / 1100000-7

DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO
05/05/2025	0853817/01	DM	N	05/05/2025

NOSSO NÚMERO: 13048400001300804

USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR
	17-019	R$		

VALOR DO DOCUMENTO: 854,10

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 07/06/2025
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R$ 17,08)

*** 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 01304.840000 01300.804174 5 11040000085410

LOCAL DE PAGAMENTO
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

VENCIMENTO: 06/06/2025

CEDENTE
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0002-20

AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE: 5119-5 / 1100000-7

DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO
05/05/2025	0853817/01	DM	N	05/05/2025

NOSSO NÚMERO: 13048400001300804

USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR
	17-019	R$		

VALOR DO DOCUMENTO: 854,10

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 07/06/2025
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R$ 17,08)

*** 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**



SIH-R<HCMP0004> Emissão 06/05/2025 09:51

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 6863

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO **Fornecedor:** 187 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA **Data Ped:** 05/05/2025

Prz.Entr: 7 DIAS **Cond.Pagto:** 30 DIAS **Dt Env. Forn:**

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

Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =	Vlr.Total
Observação do Pedido TERMO DE CONVÊNIO Nº 002/2022 - T. A Nº 10/2025		
21374- 1 DIPIRONA 500MG/ML AMP 2ML-AMP-MARCA	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	1.500,00 0,5694 0,0000 0,0000	854,1000
Complemento do item		

Totais:

Total Bruto dos itens:	854,1000
Total Descontos dos itens:	0,0000
Total IPI dos itens:	0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
854,1000	0,0000	0,0000	0,0000	854,1000

COMPRAS

Lucimar de S. das Flores
o. de Compras
a Casa de Pontal

ADMINISTRAÇÃO

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

Rioclarense

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

- 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 N° 67.729.178/0001-49 – INSCR. EST. N° 587.101.582.112

Praça Emilio Marconato, 1000, Galpão22 - Núcleo Residencial Doutor João Nassif - vendas@rioclarense.com.br
CEP: 13916 - 074 - Jaguariúna - SP - CNPJ N° 67.729.178/0004-91 - INCR. EST. N° 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 N° 67.729.178/0002-20 – INSCR. EST. N° 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 N° 67.729.178/0005-72 e INSCR. EST. N° 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 N° 0867.098-60 E INSCR. MUNICIPAL: 997.913-1

Rioclarense

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: A1WGJ6/1
Segunda-feira, 5 de Maio de 2025 - 11:57:13

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	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	010702	EPILENIL 250MG CX C/1FR X 25CA	BIOLAB SANUS	CX	Caixas	1	R$ 0,3220	R$ 8,0500	R$ 8,05
Principio Ativo:		ACIDO VALPROICO 250MG			Reg. MS: 1.0974.0046.002-3				
3	010705	ADREN 1MG/ML C/100AP X 1ML IM/IV/SC	HIPOLABOR	CX	Caixas	1	R$ 0,8155	R$ 81,5500	R$ 81,55
Principio Ativo:		ADRENALINA (EPINEFRINA) 1MG/ML			Reg. MS: 1.1343.0001.001-6				
4	025770	AGUA OXIGENADA 10VOL 100ML CX C/24FR - 83500	VIC PHARMA	CX	Caixas	1	R$ 1,6185	R$ 38,8440	R$ 38,84
Principio Ativo:		AGUA OXIGENADA 100ML			Reg. MS: 0.0000.0000.000-0				
5	024167	BESILAPIN 5MG CX C/25BLT X 20CPR	GEOLAB	cx	Caixas	1	R$ 0,0249	R$ 12,4500	R$ 12,45
Principio Ativo:		ANLODIPINO 5MG, BESILATO			Reg. MS: 1.5423.0243.004-3				
6	021053	ATENOLOL 25MG CX C/40BLT X 15CPR GEN	PRATI DONADUZZI	CX	Caixas	1	R$ 0,0404	R$ 24,2400	R$ 24,24
Principio Ativo:		ATENOLOL 25MG			Reg. MS: 1.2568.0146.003-8				
7	022584	IPRATROPIO 0,25MG/ML CX C/200FR X 20ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	1	R$ 1,0710	R$ 214,2000	R$ 214,20
Principio Ativo:		BROMETO DE IPRATROPIO 0.025%			Reg. MS: 1.1343.0162.002-0				

8	024218	CEFAZOLINA 1G CX C/50F-A S/DIL GEN	ANTIBIOTICOS DO	CX	Caixas	1	R$ 4,5566	R$ 227,8300	R$ 227,83
Principio Ativo:		CEFAZOLINA SODICA 1G			Reg. MS: 1.5562.0055.003-1				
9	001909	AMPLOSPEC 1G CX C/50FA S/DIL	BIOCHIMICO	CX	Caixas	2	R$ 4,3676	R$ 218,3800	R$ 436,76
Principio Ativo:		CEFTRIAXONA 1G IV			Reg. MS: 1.0063.0003.005-8				
10	035227	CLORETO DE SODIO 0,9% C/200AP X 10ML PL	FARMARIN	CX	Caixas	1	R$ 0,2278	R$ 45,5600	R$ 45,56
Principio Ativo:		CLORETO DE SODIO 0,9% 10ML			Reg. MS: 1.1688.0035.006-6				
11	031875	CHLORCLEAR 2% AQUOSA 100ML ALMOTOLIA CX C/24FR 88202	VIC PHARMA	CX	Caixas	1	R$ 2,4495	R$ 58,7880	R$ 58,79
Principio Ativo:		CLOREXIDINA 2% AQUOSA 100ML			Reg. MS: 0000000000000				
12	033557	DIPIRONA SODICA 500MG/ML CX C/100AP X 2ML GEN	HYPOFARMA	CX	Caixas	15	R$ 0,5694	R$ 56,9400	R$ 854,10
Principio Ativo:		DIPIRONA SODICA 500MG/ML 2ML			Reg. MS: 1.0387.0076.001-9				
13	033087	DRAMIN B6 DL 3+5+100+100MG/ML INJ IV C/100AP X 10ML 21665-2	NEO Q/COSMED	CX	Caixas	1	R$ 7,3000	R$ 730,0000	R$ 730,00
Principio Ativo:		DIMENIDRINATO + PIRIDOXINA, CLOR + GLICOSE + FRUTOSE			Reg. MS: 1.7817.0900.004-5				
14	033693	ESPIRONOLACTONA 25 MG CX C/2BL X 15CP GEN	GEOLAB	CX	Caixas	2	R$ 0,1821	R$ 5,4630	R$ 10,93
Principio Ativo:		ESPIRONOLACTONA 25MG			Reg. MS: 1.5423.0266.004-9				
15	019728	GLICOSE 50% CX C/200AP X 10ML PLAST	HALEX/ISOFARMA	CX	Caixas	1	R$ 0,6767	R$ 135,3400	R$ 135,34
Principio Ativo:		GLICOSE 50% 10ML			Reg. MS: 1.0311.0167.001-5				
16	019947	ANDROCORTIL 500MG CX C/50FA IM/IV S/DIL - 2596	TEUTO	CX	Caixas	1	R$ 4,3675	R$ 218,3750	R$ 218,38
Principio Ativo:		HIDROCORTISONA 500MG,SUCCINATO SODICO			Reg. MS: 1.0370.0463.006-2				
17	033328	ISOSSORBIDA 20MG CX C/3BL X 10 CP GEN	BIOLAB SANUS	CX	Caixas	1	R$ 0,1692	R$ 5,0760	R$ 5,08
Principio Ativo:		ISOSSORBIDA 20MG, MONONITRATO			Reg. MS: 1.0974.0265.001-6				
18	035739	LACTBEN 667MG/ML CX C/50FR X 120ML SABOR AMEIXA	MAYBEN	CX	Caixas	1	R$ 5,1721	R$ 258,6050	R$ 258,61

Principio Ativo:	LACTULOSE 667MG/ML			Reg. MS: 0.0000.0000.000-0					
19	021057	MIDAZOLAM 5MG/ML CX C/100AP X 10ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	1	R$ 2,6775	R$ 267,7500	R$ 267,75
Principio Ativo:	MIDAZOLAM 50MG			Reg. MS: 1.1343.0143.008-6					
20	032746	OXACILIL 500MG IM/IV CX C/50FA	FRESENIUS KABI	CX	Caixas	8	R$ 4,5837	R$ 229,1850	R$ 1.833,48
Principio Ativo:	OXACILINA SODICA 500MG			Reg. MS: 1.0041.0179.003-1					
21	031605	ONDANSETRONA 2MG/ML CX C/100AP X 4ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	4	R$ 1,0990	R$ 109,9000	R$ 439,60
Principio Ativo:	ONDANSETRONA 8MG/4ML,CLORIDRATO			Reg. MS: 1134301990022					
22	033277	PREDNISONA 20MG CX C/ 1BL X 10CP GEN 1006576	ACHE	CX	Caixas	6	R$ 0,6892	R$ 6,8920	R$ 41,35
Principio Ativo:	PREDNISONA 20MG			Reg. MS: 1.0573.0702.002-8					
23	033386	PROMETAZOL 25MG/ML CX C/100AP X 2ML	HIPOLABOR	CX	Caixas	1	R$ 3,2182	R$ 321,8200	R$ 321,82
Principio Ativo:	PROMETAZINA 50MG/2ML,CLORIDRATO			Reg. MS: 1.1343.0202.006-1					
24	021840	TRAMADOL 50MG/ML CX C/100AP X 1ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	3	R$ 0,8568	R$ 85,6800	R$ 257,04
Principio Ativo:	TRAMADOL 50MG/ML,CLORIDRATO			Reg. MS: 1.1343.0156.003-6					
25	023741	TRIDIL 50MG CX C/10AP X 10ML	CRISTALIA	CX	Caixas	1	R$ 36,7797	R$ 367,7970	R$ 367,80
Principio Ativo:	NITROGLICERINA 50MG			Reg. MS: 1.0298.0133.005-3					
26	035250	VASELINA LIQUIDA 1000ML C/12FR - 88341	VIC PHARMA	CX	Caixas	1	R$ 25,7943	R$ 309,5316	R$ 309,53
Principio Ativo:	VASELINA LIQUIDA 1000ML			Reg. MS: 0.0000.0000.000-0					
27	011763	XYLESTESIN 2% CX C/10BG X 30GR + APLICADORES	CRISTALIA	CX	Caixas	2	R$ 5,9178	R$ 59,1780	R$ 118,36
Principio Ativo:	LIDOCAINA 20MG,CLORIDRATO			Reg. MS: 1.0298.0357.011-6					
28	010816	XYLESTESIN 2% S/V S.P. CX C/10EST X 20ML	CRISTALIA	CX	Caixas	1	R$ 11,1688	R$ 111,6880	R$ 111,69
Principio Ativo:	LIDOCAINA 2% S/V 20ML, CLORIDRATO			Reg. MS: 1.0298.0357.002-7					

Total Orçamento : R$ 7.625,53

Condição de Pagamento: 28 DIAS **Previsão de Entrega: 06/05/2025** **Validade da Proposta: 08/05/2025**

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

Drogaria Lira e Genari Ltda

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

Orçamento

ANLODIPINO 5MG 30CPR GENEU	**6,90**	**1CX**	**6,90**
ATENSINA 150MCG 30CPR BOEH	**12,01**	**4CX**	**48,04**
APRESOLINA 25MG 20DRG	**9,48**	**6CX**	**56,88**
	TOTAL		**111,82**

PONTAL DIA 07 DE MAIO DE 2025.

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

Drogal **Orcamento Nro -** 80592

Data/hora Impressão 07/05/2025 14:40:36
Data: 07/05/2025
Validade orçamento: 14/05/2025

Loja FILIAL 223 - DROGAL PONTAL II
Cliente SANTA CASA PONTAL COD:4755
Condição Pagamento 40 DIAS **Pedido Cliente Nro:**

Cód Loja	Produto	Qtde	Valor Bruto	Valor Desconto	Valor Líquido
70529	APRESOLINA 25MG 60CPR REV	2	R$ 63,32	R$ 12,16	R$ 51,16
23221	ATENSINA 150MG 30CPR	4	R$ 53,36	R$ 2,00	R$ 51,36
58794	BESILATO ANLODIPINO 5MG 30CPR(G)CIMED	1	R$ 28,81	R$ 15,18	R$ 13,63
	Totais	**7**	**R$ 145,49**	**R$ 29,34**	**R$ 116,15**

Valor a Pagar: 116,15

Imposto: 0,00

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

FUTURA

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.: 1.419.411 Tatuí, 05/05/2025

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/ INJEÇAO 10ML CX C/200	FARMARIN	CX	5	40,750000	200	0,203800	203,75
569889	EPINEFRINA (ADRENALINA) 1MG/ML S.INJ 1ML CX C/100 "HYFREN"	HYPOFARMA	CX	1	100,350000	100	1,003500	100,35
569456	AGUA OXIGENADA 10 VOLUMES 100 ML CX C/24 FR	VICPHARMA	CX	1	43,750000	24	1,822900	43,75
575356	ATENOLOL 25MG CX C/30CPR "GENERICO"	BIOLAB	CX	2	2,300000	30	0,076700	4,60
28537	IPRATROPIO 0,25MG/ML 20ML "GENERICO"	HIPOLABOR	FR	30	0,960000	1	0,960000	28,80
567897	CEFAZOLINA SODICA 1G CX C/50 FA IM IV "GENERICO" (ANTIB)	BIOCHIMICO	CX	2	238,000000	50	4,760000	476,00
568702	CEFTRIAXONA SODICA 1000MG IV CX C/50FA "AMPLOSPEC" (ANT	BIOCHIMICO	CX	2	186,700000	50	3,734000	373,40
29044	CLORETO DE SODIO 0,9% 10ML CX C/200	ISOFARMA	CX	1	59,400000	200	0,297000	59,40
574783	CLOREXIDINA 0,2% (SOL AQUOSA) 100ML CX C/24 FR "CHLORDERM"	VICPHARMA	CX	2	68,900000	24	2,870800	137,80
572916	DIPIRONA SODICA 500MG/ML GTS 10ML "ABERALGINA"	AIRELA	FR	20	1,429000	1	1,429000	28,58
569342	DIPIRONA SODICA 500MG/ML 2ML CX C/100 "DIPIFARMA"	FARMACE	CX	15	58,000000	100	0,580000	870,00
568565	DIMENIDRINATO+PIRIDOX+GLIC+FRUT IV 10ML C/100 "DRAMIN B6 DL"	HYPERA/TAKEDA	CX	1	843,000000	100	8,430000	843,00
48501	ESPIRONOLACTONA 25MG C/30 CMP "GENERICO"	EMS	CX	2	9,350000	30	0,311700	18,70
574510	FLUMAZENIL 0,5MG/5ML SOL INJ CX C/5 AMP "GENERICO" (C1)	TEUTO BRASILE	CX	1	27,000000	5	5,400000	27,00
568062	GLICOSE 50% 10ML CX C/200	SAMTEC	CX	1	137,200000	200	0,686000	137,20
574082	HIDROCORTISONA 100MG PO LIOF INJ CX C/50 F/A "ANDROCORTIL"	TEUTO BRASILE	CX	1	138,200000	50	2,764000	138,20

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

FUTURA

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.: 1.419.411 Tatuí, 05/05/2025

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

574083	HIDROCORTISONA 500MG PO LIOF INJ CX C/50 F/A "ANDROCORTIL"	TEUTO BRASILE:	CX	2	222,100000	50	4,442000	444,20
572111	ISOSSORBIDA 20MG C/30 CMP "GENERICO"	BIOLAB	CX	1	7,150000	30	0,238300	7,15
569158	LACTULOSE 667MG/ML 120ML AMEIXA "LACTULIFE"	NATULAB	FR	15	6,999000	1	6,999000	104,98
574098	MIDAZOLAM 5MG/ML 10ML CX C/50 AMP "GENERICO" (B1)	TEUTO BRASILE:	CX	1	135,750000	50	2,715000	135,75
574977	SORBITOL714MG/G+LAURILSULFATO 7,70MG/G CX C 7BISN "MINILAX"	EUROFARMA	CX	3	39,400000	7	5,628600	118,20
47828	OXACILINA SODICA 500MG PO INJ CX C/100 FA "OXANON"	BLAU	CX	4	416,000000	100	4,160000	1.664,00
568501	ONDANSETRONA 2MG/ML 4ML CX C/50 "GENERICO"	HYPOFARMA	CX	8	50,500000	50	1,010000	404,00
569310	PARACETAMOL 200MG/ML 15ML "TYLEMAX"	NATULAB	FR	20	1,510000	1	1,510000	30,20
574821	PARACETAMOL 750MG CX C/100 CP "GENERICO	ZYDUS DO BRAS:	CX	2	15,700000	100	0,157000	31,40
568527	PROMETAZINA 25MG/ML 2ML IM CX C/100AMP "PROMETAZOL"	HIPOLABOR/SAN\	CX	1	359,400000	100	3,594000	359,40
54924	TRAMADOL 50MG/ML 1ML C/60 "GENERICO" (A2)	TEUTO BRASILE:	CX	5	49,100000	60	0,818300	245,50
568567	NITROGLICERINA 5MG/ML 10ML CX C/10 AMP "TRIDIL"	CRISTALIA	CX	1	413,000000	10	41,300000	413,00
570012	VASELINA LIQUIDA 1000ML CX C/12 FR	VICPHARMA	CX	1	512,900000	12	42,741700	512,90
574961	LIDOCAINA 2% (20MG/G) GELEIA 30G C/100 TB "LABCAINA"	PHARLAB	CX	1	468,000000	100	4,680000	468,00
24457	LIDOCAINA 2% GELEIA 30G CX C/10 TB "XYLESTESIN"	CRISTALIA	CX	2	56,000000	10	5,600000	112,00
568776	LIDOCAINA 2% S/ VASO 20ML CX C/ 10FR SP "XYLESTESIN"	CRISTALIA	CX	8	71,600000	10	7,160000	572,80

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

FUTURA®

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.: 1.419.411 Tatuí, 05/05/2025

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: 32 **TOTAL DO PEDIDO:** R$ 9.114,01

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
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.: 1.425.499 Tatuí, 09/05/2025

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$
574708	CLARITROMICINA 500MG SOL INJ 20ML C/25 FA "CLARILIB" (ANTIB)	BLAU	CX	1	678,000000	25	27,120000	678,00

QTDE.ITENS: 1 **TOTAL DO PEDIDO:** **R$ 678,00**

PRAZO DE ENTREGA: 1 dias **VALIDADE DA PROPOSTA:** 3 dias

OBSERVAÇÕES :

DANIELE CRISTINE DE ALMEIDA TELES

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:Marui

ORCAMENTO Nº 2724906 **05 DE MAIO 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: ISENTO

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					Código MS: 1168800320183		
0002	26816	EPILENIL 250MG VO FR C/25 CAPS GEL MOLE/BIOLAB	EE-600	CAPS	150	0,3400	51,00
ÁCIDO VALPRÓICO 250MG					Código MS: 1097400460023		
0003	20404	ADREN 0,1% (1MG/ML) SOL INJ 1ML CX C/ 100 AP/HIPOLABOR	EE-2000	AP	100	0,9600	96,00
HEMITARTARATO DE EPINEFRINA (ADRENALINA) 1MG/ML SOL INJ 1ML					Código MS: 1134300010016		
0004	37822	IPRATROPIO 0,25MG/ML (GEN) SOL P/ INAL 20ML PCT C/ 10/HIPOLABOR	EE-200	FR	30	0,9700	29,10
BROMETO DE IPRATROPIO 0,25MG/ML SOL INAL 20ML					Código MS: 1134301620020		
0005	39439	CEFAZOLINA 1G PÓ SOL INJ (GEN) CT C/ 50 FA/ABL	EE-300	FA	100	4,5200	452,00
CEFAZOLINA SÓDICA 1G PÓ P/ SOL INJ					Código MS: 1556200550031		
0006	49498	CEFTRIAXONA 1G (GEN) PÓ SOL INJ IV S/DIL CT C/ 50 FA/TEUTO	CT-50	FA	100	3,7800	378,00
CEFTRIAXONA SÓDICA 1G PÓ P/ SOL INJ IV S/ DIL					Código MS: 1037007120154		
0007	32967	CLORETO DE SÓDIO 0,9% 10ML CX C/ 200 AP/FARMACE	Palete-57600	AP	200	0,2300	46,00
CLORETO DE SÓDIO 0,9% (9MG/ML) SOL INJ IV 10ML					Código MS: 1108500010037		
0008	56716	GLICERINA C/SONDA (CLISTEROL) 12% 500ML CX C/ 20 FR/JP	CX-20	FR	20	6,9500	139,00
GLICERINA 12% (0,12G/ML) SOL RETAL 500ML C/ SONDA					Código MS: 1049100110013		
0010	40263	DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML (GEN) SOL OR 10ML PCT C/ 5 FR/FARMACE	EE-100	FR	20	1,1900	23,80

DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML SOL OR 10ML							Código MS: 1108500300027	
0011	37830	DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML (GEN) SOL INJ 2ML CT C/ 100 AP/HIPOLABOR	EE-2000	AP	1.500	0,6000		900,00
DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML SOL INJ 2ML							Código MS: 1134301200021	
0012	53519	DRAMIN B6 DL SOL INJ 10ML CX C/ 100 AP/COSMED/HYPERA	EE-600	AP	100	7,7600		776,00
DIMENIDRINATO+VIT B6+GLICOSE+FRUTOSE SOL INJ 10ML							Código MS: 1781709000045	
0013	55610	ESPIRONOLACTONA 25MG (GEN) CT C/ 30 CP/GEOLAB	EE-1800	CP	60	0,2000		12,00
ESPIRONOLACTONA 25MG							Código MS: 1542302660049	
0014	49411	FLUMAZENIL 0,5MG (0,1MG/ML) (GEN) SOL INJ 5ML IV CT C/5 AP/TEUTO	EE-400	AP	5	5,4000		27,00
FLUMAZENIL 0,1MG/ML SOL INJ IV 5ML							Código MS: 1037006350032	
0015	27885	GLICOSE 50% SOL INJ IV 10ML CX C/ 200 AP/ISOFARMA	CX-200	AP	200	0,5300		106,00
GLICOSE 50% (500MG/ML) SOL INJ IV 10ML							Código MS: 1031101670015	
0016	21040	CORTISONAL 100MG PÓ INJ S/DIL CT C/ 50 FA/UNIAO QUIMICA	EE-600	FA	50	2,8100		140,50
SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA 100MG PÓ LIOF INJ S/DIL							Código MS: 1049700200094	
0018	55368	HIDROCORTISONA 500MG PÓ INJ S/DIL (GEN) CX C/ 50 FA/BLAU	EE-800	FA	100	4,0800		408,00
SUCCINATO SODICO DE HIDROCORTISONA 500MG PÓ LIOF INJ S/DIL							Código MS: 1163701050039	
0019	55739	ISOSSORBIDA 20MG (GEN) CT C/ 30 CP/BIOLAB	EE-1440	CP	30	0,2000		6,00
MONONITRATO-5 DE ISOSSORBIDA 20MG							Código MS: 1097402650016	
0020	27635	ISORDIL 10MG CT C/ 30 CP/EMS SIGMA PHARMA	EE-2520	CP	60	0,3100		18,60
DINITRATO DE ISOSSORBIDA 10MG							Código MS: 1356900150025	
0021	48066	MIDAZOLAM 50MG (5MG/ML) (GEN) SOL INJ 10ML CT C/ 50 AP/TEUTO	EE-300	AP	50	2,5500		127,50
CLORIDRATO DE MIDAZOLAM 50MG (5MG/ML) SOL INJ 10ML							Código MS: 1037006360194	
0022	56778	NISTATINA 100.000UI/ML SUSP ORAL 50ML (GEN) + CGT/TEUTO	EE-100	FR	2	6,8500		13,70
NISTATINA 100.000UI/ML SUS OR 50ML							Código MS: 1037004820015	
0023	55333	OXACILIL 500MG PÓ P/ SOL INJ S/DIL CX C/ 50 FA/FRESENIUS	EE-500	FA	400	4,5700		1.828,00
OXACILINA SÓDICA 500MG PÓ LIOF P/ SOL INJ S/DIL							Código MS: 1004101790031	
0024	52657	ONDANSETRONA 8MG SOL INJ 4ML (GEN) CX C/ 100 AP/HIPOLABOR	EE-2000	AP	400	1,1050		442,00

CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 8MG (2MG/ML) SOL INJ 4ML							Código MS: 1134301990022	
0025	56307	PARACETAMOL 200MG/ML SOL OR GTS 15ML CX C/ 100 FR/FARMACE	CX-100	FR	100	1,4700		147,00
PARACETAMOL 200MG/ML SOL OR 15ML							Código MS: ISENTO	
0026	54003	ABIDOR 750MG CT C/ 200 CP/AIRELA	EE-2000	CP	200	0,2000		40,00
PARACETAMOL 750MG							Código MS: ISENTO	
0027	48121	CRISPRED 20MG CX C/ 200 CP/CRISTÁLIA	EE-4800	CP	200	0,2800		56,00
PREDNISONA 20MG							Código MS: 1029801510043	
0028	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							Código MS: 1134302020061	
0029	36797	TRAMADOL 50MG/ML (GEN) SOL INJ 1ML IM/IV CT C/60 AP/TEUTO	EE-840	AP	300	0,7300		219,00
CLORIDRATO DE TRAMADOL 50MG SOL INJ 1ML							Código MS: 1037005020039	
0030	20703	TRIDIL 5MG/ML SOL INJ 10ML CT C/ 10 AP/CRISTÁLIA	EE-600	AP	10	39,4400		394,40
NITROGLICERINA 50MG (5MG/ML) SOL INJ IV 10ML							Código MS: 1029801330053	
0031	20641	XYLESTESIN 2% (20MG/G) GELEIA TOP 30G CT C/ 10 BG + 10 APLIC./CRISTÁLIA	EE-360	BG	20	6,9000		138,00
CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA 2% (20MG/G) GELE TOP 30G							Código MS: 1029803570116	
0032	36886	XYLESTESIN 2% (20MG/ML) SOL INJ EST S/V 20ML CX C/ 10 FA/CRISTÁLIA	EE-200	FA	80	11,7800		942,40
CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA 20MG/ML (2%) SOL INJ 20ML							Código MS: 1029803570027	

Total Geral: R$ 8.497,00

**** OITO MIL E QUATROCENTOS E NOVENTA E SETE REAIS ****

Observações:

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

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
Av. SILVIO BUENO DE MORAIS, 1001 - PONTAL NORTE
CEP:75708-270 - CATALAO - GO
TEL:(16)3993-9100
CNPJ:04.274.988/0002-19 - IE:10.428.094-8
vendas@ativahosp.com.br Usuário:wilson

ORCAMENTO Nº 2731341 **09 DE MAIO 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: ISENTO

Produtos

Item	Código	Descrição	Emb. Padrão	Un	Qtd	Unitário	Total
0001	54890	CLARILIB 500MG PÓ LIOF P/ SOL INJ IV CX C/ 25 FA/BLAU	EE-300	FA	50	28,8400	1.442,00
CLARITROMICINA 500MG PÓ LIOF P/ SOL INJ							

Total Geral: R$ 1.442,00
**** UM MIL E QUATROCENTOS E QUARENTA E DOIS REAIS ****

Observações:

BANCO DO BRASIL: AG. 3370-7 - C/C 66926-1
BANCO SANTANDER: AG.0289 - C/C 13002773-0
BANCO ITAU: AG. 0865 - C/C 39280-7
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

MEDCENTER COMERCIAL LTDA
Rod. Juscelino Kubitscheck 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 # 391675

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** 05/05/2025 **Situação** VALIDA

Forma de Pagto BL - BOLETO
Operador 235 - BRUNA CRISTINA FONSECA DA

Condição de Pagto 10D - 10 DIAS - R$ 300,00
Períodos Vencto 10

Seq.	# Item	Descrição	Quantidade Solicitada	Valor Unitário	Valor Total
1	381	AGUA BI DESTILADA AMP 10ML FARMACE AP COM 1 AP	1.000,000	R$ 0,2200	R$ 220,00
2	15970	ADRENALINA 1/1000 1ML (EPINEFRINA)(S) VP HYPOFARMA AP COM 1 AP	100,000	R$ 1,07	R$ 107,00
3	12305	AGUA OXIGENADA 10 VOL 100ML ALMOT. VIC PHARMA FR COM 1 FR	24,000	R$ 1,50	R$ 36,00
4	18121	ATENOLOL 25MG COMP (G)/ VP SANDOZ CP COM 1 CP	60,000	R$ 0,0500	R$ 3,00
5	17688	IPRATROPIO BROMETO 0,25MG/ML 20ML(G)/ UNIAO QUIMICA FR COM 1 FR	30,000	R$ 2,08	R$ 62,40
6	18504	CEFAZOLINA SODICA 1 GR F/A (S) BLAU FR COM 1 FR	100,000	R$ 4,62	R$ 462,00
7	16194	CEFTRIAXONA 1 GR IV S/DIL (G) BLAU FR COM 1 FR	100,000	R$ 4,10	R$ 410,00
8	2641	CLORETO DE SODIO 0,9% 10 ML FARMACE AP COM 1 AP	200,000	R$ 0,2400	R$ 48,00
9	1027	CLOREXIDINA 0,2% 100 ML (AQUOSA) VIC PHARMA FR COM 1 FR	30,000	R$ 1,30	R$ 39,00
10	6373	DIPIRONA 1GR AMP 2ML (S) FARMACE AP COM 1 AP	1.500,000	R$ 0,6000	R$ 900,00
11	7643	HIDROCORTISONA 100 MG F/A S/DIL (G) BLAU FR COM 1 FR	50,000	R$ 3,19	R$ 159,50
12	16397	ISOSSORBIDA MONONITRATO 20MG COMP (G) VP BIOLAB CP COM 1 CP	30,000	R$ 0,1900	R$ 5,70
13	2561	OXACILINA 500 MG F A S/DIL (SODICA) (S) BLAU FR COM 1 FR	400,000	R$ 3,99	R$ 1.596,00
14	508	ONDANSETRONA 8MG AMP 4ML (G) VP HYPOFARMA AP COM 1 AP	400,000	R$ 1,03	R$ 412,00
15	1109	VASELINA LIQUIDA 1000 ML VIC PHARMA LT COM 1 LT	2,000	R$ 31,20	R$ 62,40
16	911	LIDOCAINA 2% GELEIA 30GR (S) VP BRAINFARMA TB COM 1 TB	100,000	R$ 7,62	R$ 762,00

Valor Total Itens **R$ 5.285,00** **Valor Imposto** **R$ 0,0000** **Valor Total** **R$ 5.285,00**
Tipo Entrega **Sem Frete** **Valor Frete** **R$ 0,00**

BRUNA CRISTINA FONSECA DA SILVA

( )

Observação

Observação

HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

LOGÍSTICA HOSPITALAR

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: 2645599	**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	2815-AGUA PARA INJECAO 10ML C/200 AMP - 605 / 1210605	EQUIPLEX	5	200	0,2077	41,55	0,00	207,75	MG	1177200240463
2	1661-EPINEFRINA (ADREN) 1MG C/100 AMP 1ML - IM/IV/SC - 10010003	HIPOLABOR	1	100	0,9750	97,50	0,00	97,50	SP	1134300010016
3	2919-PEROX HIDROGENIO (AGUA OXIGENADA) 10VOL C/30 FR 100ML TWIST OFF - 0520100402	RIOQUIMICA	1	30	1,4333	43,00	0,00	43,00	SP	ISENTO
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	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
6	1498-CEFTRIAXONA (AMPLOSPEC) 1G C/50 F/A PO S/DIL - AD/PED - IV - 1302001 / 513511	BIOCHIMICO	2	50	3,9600	198,00	0,00	396,00	SP	1006300030058
7	2816-CLORETO DE SODIO 0,9% 10ML C/200 AMP PLAST - 623 / 1210623	EQUIPLEX	1	200	0,2150	43,00	0,00	43,00	MG	1177200010093
8	4690-CLOREXIDINA (SEPTHEX) 0,2% 100ML DERMO SUAVE SOL AQUOSA TWIST OFF - C/30 - 08720/04149	PROLINK	1	30	1,2667	38,00	0,00	38,00	SP	ISENTO
9	3875-GLICERINA (CLISTEROL) 12% 500ML C/20 FR+20 SONDAS - 0082	JP IND	1	20	8,4500	169,00	0,00	169,00	SP	1049100110013
10	5461-DIPIRONA [GEN] 1G 2ML C/100 AMP - IM/IV - 207	SANTISA	15	100	0,5900	59,00	0,00	885,00	SP	1018600360022
11	5283-FLUMAZENIL (C1) [GEN] 0,1MG/ML 5ML C/5 AMP - IV - 7352	TEUTO	1	5	5,2000	26,00	0,00	26,00	MG	1037006350032
12	5362-GLICOSE 50% 10ML C/200 AMP PLAST - 121.0659	EQUIPLEX	1	200	0,5483	109,65	0,00	109,65	MG	1177200040146
13	1421-HIDROCORTISONA [GEN] 100MG C/50 F/A - AD/PED - IM/IV - PA8829	BLAU FARMA	1	50	3,0220	151,10	0,00	151,10	MG	1163701050012

HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

LOGÍSTICA HOSPITALAR

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: 2645599	**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	4589-LACTULOSE XPE 667MG/ML SABOR AMEIXA FR 120ML - AD/PED - ORAL - 0307207	NUTRIEX	15	1	8,5000	8,50	0,00	127,50	SP	Suplemento
15	400-MIDAZOLAM (B1) [GEN] 50MG C/100 AMP 10ML - IM/IV/RT - 10010021	HIPOLABOR	1	100	2,5700	257,00	0,00	257,00	SP	1134301430086
16	5444-ONDANSETRONA (NAUSEDRON) 8MG 4ML C/50 AMP - IM/IV - 70000320	CRISTALIA	8	50	1,3500	67,50	0,00	540,00	SP	1029801240097
17	3424-PREDNISONA (CRISPRED) 20MG C/200 COMP - 513252/70000410	CRISTALIA	1	200	0,3350	67,00	0,00	67,00	SP	1029801510043
18	4246-PROMETAZINA (PROMETAZOL) 25MG/ML 2ML C/100 AMP - IM - 10010084	HIPOLABOR	1	100	3,4300	343,00	0,00	343,00	SP	1134302020061
19	4422-TRAMADOL (A2) [GEN] 50MG 1ML C/100 AMP - IM/IV/SC - 10010027	HIPOLABOR	1	100	1,1220	112,20	0,00	112,20	MG	1134301560036
20	830-NITROGLICERINA (TRIDIL) 50MG 10ML C/10 AMP - IV - 461130/70000245	CRISTALIA	1	10	36,6000	366,00	0,00	366,00	SP	1029801330053
21	2941-VASELINA LIQUIDA C/12 FR 1L - 0530301162	RIOQUIMICA	1	12	39,5833	475,00	0,00	475,00	SP	isento
22	839-LIDOCAINA 2% GEL (XYLESTESIN) 20MG/G - TUBO 30G C/10 BISN+APLIC ESTERIL - 410107/70000088	CRISTALIA	2	10	5,5600	55,60	0,00	111,20	SP	1029803570116
23	851-LIDOCAINA 2% S/VASO (XYLESTESIN) 20MG/ML - 20ML C/10 F/A - STERILE PACK - 411106/70000106	CRISTALIA	8	10	7,8800	78,80	0,00	630,40	SP	1029803570027

LOGÍSTICA HOSPITALAR	**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: 2645599	**Endereço:** ANANIAS COSTA FREITAS	**Nº:** 753	**Cmpl:**
Contato:		**Cidade:** PONTAL	**CEP:** 14180000

05/05/2025 **Observação:** COT 1459	**MG - CNPJ: 11.872.656/0001-10: R$ 649.7** **SP - CNPJ: 11.872.656/0002-00: R$ 5047.6** **TOTAL: 5.697,30**
Vendedor: JOAOH	**Condição de pagamento:** 28
Tel.: 34 32215300	
Validade da proposta: 12/05/2025	**Agradecemos a preferência !**

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:	34191.09008 37162.734521 24007.710007 1 11040000270231
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:	06/06/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	05/06/2025
Valor Nominal do Boleto:	2.702,31
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	2.702,31
Valor Pago (R$):	2.702,31

Data/hora da operação: 05/06/2025 11:35:16

Código da operação: 47777991384
Chave de segurança: AN4JZP0K1SPUZMAY

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 Tatuí/SP

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 2 — 1

No. 227.848

SÉRIE: 0

Página 1 de 1

6852

Chave de Acesso da NF-e

35250508231734000193550000002278481002497505

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

135251183777788 05/05/2025 17:50

Natureza da Operação

VENDA DE MERCADORIA ADQ. OU RECEB. DE TERCEIROS

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social	CNPJ/CPF	Data da Emissão
2.876 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	55.110.753/0001-41	05/05/2025

Endereço	Bairro/Distrito	Cep	Data de Saída/Entrada
RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753	CENTRO	14180-000	05/05/2025

Município	Fone/Fax	UF	Inscrição Estadual	Hora de Saída
PONTAL	(16)039531716	SP	ISENTO	

FATURA

Dupl. : 227.848/ 1 Valor : 2.702,31 Vencto. 06/06/2025

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
1.576,26	189,15	0,00	0,00	2.702,31

Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto / ICMS Desonerado	Outras despesas	Valor do IPI	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.702,31

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta (1 - emitente, 2 - destinatario)	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
26	CAIXAS			493,480	493,480

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
568744	SOL FISIOLOGICA 0,9% 1000ML CX C/15 BOLSAS EUROFARMA Lote : 973905 Val. 12/03/2027 Lote : 973905 Val. 12/03/2027	30049099	020	5102	CX	26,00 10,00 16,00	103,935000	2.702,31	1.576,26	189,15		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

REG.:Ribeirão Preto N/P.259.203

ORDEM DE COMPRA 6852 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 CAT 116/2017

Reservado ao FISCO

RECEBIDO
DATA 06/05/25
Farmácia
Santa Casa de Pontal

BANCO ITAU **341-7**

Beneficiário	Vencimento	Valor Do Documento
FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTDA 08.231.734/0001-93 RUA DR GUALTER NUNES 100 CHACARA JUNQUEIRA TATUI SP 18271-210	06/06/2025	2.702,31
	(+) Outros Acréscimos	(+) Mora/Multa
	(-) Desconto/Abatimento	(-) Outras Deduções
Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO COBRAR 0,81 POR DIA DE ATRASO APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO	Data Emissão 05/05/2025	(=) Valor Cobrado
	Agencia / Conta 4522 400771	
	Nosso Número 109/00371627-3	

Dados Do Pagador

Nome Do Pagador		Número Documento
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		227848/1
Endereço		
RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753		
Bairro/Distrito		
CENTRO		
Munícipio	Estado	Cep
PONTAL	SP	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 37162.734521 24007.710007 1 11040000270231**

Local de pagamento					Vencimento
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSACAO					06/06/2025
Cedente					Agencia / Conta
FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTDA 08.231.734/0001-93					4522 / 400771
Data Documento	N Documento	Espécie	Aceite	Data Processamento	Nosso número
05/05/2025	227848/1	DM	N	05/05/2025	109/00371627-3
Uso Do Banco	Carteira / Espécie	Quantidade		Valor	Valor documento
	109 R$	0,00			2.702,31
Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO COBRAR 0,81 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 PONTAL SP Beneficiario final				55.110.753/0001-41	(+) Outros acréscimos (=) Valor Cobrado

SIH-R<HCMP0004> Emissão 05/05/2025 15:06

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 6852

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO **Fornecedor:** 267 - FUTURA COM.DE PROD.MÉDICOS E **Data Ped:** 05/05/2025

Prz.Entr: 7 DIAS **Cond.Pagto:** 30 DIAS **Dt Env. Forn:**

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

Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =	Vlr.Total
Observação do Pedido	TERMO DE CONVÊNIO N° 002/2022 - T. A N° 10/2025	

40897- 1 SORO FISIOLOGICO 0,9% BOLSA 1000ML -BOLSA-			Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	390,0000	6,9290	0,0000	0,0000	2.702,3100

Complemento do item

Totais:

Total Bruto dos itens:	2.702,3100
Total Descontos dos itens:	0,0000
Total IPI dos itens:	0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
2.702,3100	0,0000	0,0000	0,0000	2.702,3100

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
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.: 1.419.618 Tatuí, 05/05/2025

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$
568744	SOL FISIOLOGICA 0,9% 1000ML CX C/15 BOLSAS	EUROFARMA	CX	26	103,935000	15	6,929000	2.702,31
572852	SOL FISIOLOGICA 0,9% 250ML CX C/50 BOLSAS	EUROFARMA	CX	17	244,500000	50	4,890000	4.156,50
572851	SOL FISIOLOGICA 0,9% 100ML CX C/100 BOLSAS	EUROFARMA	CX	9	424,800000	100	4,248000	3.823,20
572748	SOL GLICOFISIOLOGICA 500ML CX C/30 BOLSAS	HALEX/ISOFARMA	CX	2	185,900000	30	6,196700	371,80

QTDE.ITENS: 4 **TOTAL DO PEDIDO:** R$ 11.053,81

PRAZO DE ENTREGA: 1 dias **VALIDADE DA PROPOSTA:** 3 dias

OBSERVAÇÕES :

DANIELE CRISTINE DE ALMEIDA TELES

Rioclarense

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: A1WGM5/1

Segunda-feira, 5 de Maio de 2025 - 12:3:52

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	029483	SORO RINGER C/LACTATO 500ML C/30BOL S.F	HALEX ISTAR	CX	Caixas	4	R$ 6,9197	R$ 207,5910	R$ 830,36
Principio Ativo:		RINGER C/LACTATO 500ML S. FECHADO BOLSA			Reg. MS: 1.0311.0089.031-3				
2	030006	SORO FISIOLOGICO 0,9% 100ML C/100BOL S.F	HALEX ISTAR	CX	Caixas	9	R$ 3,2887	R$ 328,8700	R$ 2.959,83
Principio Ativo:		CLORETO DE SODIO 0,9% 100ML S.FECHADO BOLSA			Reg. MS: 1.0311.0011.167-5				
3	021456	SORO FISIOLOGICO 0,9% 250ML C/50BOL S.F	EUROFARMA	CX	Caixas	17	R$ 4,9580	R$ 247,9000	R$ 4.214,30
Principio Ativo:		CLORETO DE SODIO 0,9% 250ML S.FECHADO BOLSA			Reg. MS: 1.0043.1047.004-6				
4	032390	SORO FISIOLOGICO 0,9% 500ML C/24BOL S.F	EUROFARMA	CX	Caixas	30	R$ 5,3500	R$ 128,4000	R$ 3.852,00
Principio Ativo:		CLORETO DE SODIO 0,9% 500ML S.FECHADO BOLSA			Reg. MS: 1004310470054				
5	030442	SORO FISIOLOGICO 0,9% 1000ML C/15BOL S.F	EUROFARMA	CX	Caixas	26	R$ 7,0000	R$ 105,0000	R$ 2.730,00
Principio Ativo:		CLORETO DE SODIO 0,9% 1000ML S.FECHADO BOLSA			Reg. MS: 1.0043.1047.006-2				
6	031745	SORO GLICOFISIOLOGICO 500ML C/30BOL S.F	HALEX ISTAR	CX	Caixas	2	R$ 8,3047	R$ 249,1410	R$ 498,28
Principio Ativo:		CLORETO DE SODIO GLICOSE 500ML S. FECHADO BOLSA			Reg. MS: 1.0311.0124.028-2				

Total Orçamento : R$ 15.084,77

Condição de Pagamento: 28 DIAS
Previsão de Entrega: 06/05/2025
Validade da Proposta: 08/05/2025

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

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 05/05/2025
hora 09:50

Orcamento
N. 079570

Cliente 363 IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL
Endereco RUA ANANIAS COSTA FREITAS , 753 — **Bairro** CENTRO
Cidade PONTAL — **CEP** 14180000
CNPJ 55.110.753/0001-41 — **Ins.Estadual** ISENTO
Cond.Pgto 030/ / / / /

N.Item Cliente	ID	COD.FAB.	DESCRICAO	UND	QTDE	UNITARIO	TOTAL	ICMS %
	825	5102	RINGER C/ LACTATO 500ML - PVC-BO C/20 JP	UN	100	5,6300	563,00	12
	702	5045	CLORETO DE SODIO 0,9% 100ML BO-PVC - C/50 JP	UN	900	3,5500	3.195,00	12
	809	5043	CLORETO DE SODIO 0,9% 250ML BO-PVC - C/35 JP	UN	805	4,1700	3.356,85	12
	849	5042	CLORETO DE SODIO 0,9% 500ML BO-PVC - C/20 JP	UN	700	4,9000	3.430,00	12
	811	5041	CLORETO DE SODIO 0,9% 1000ML BO-PVC- C/10 JP	UN	390	7,6900	2.999,10	12
	1184	5032	GLICOFISIOLOGICO 500ML BO-PVC - C/20 JP	UN	40	5,2800	211,20	12
	510	5031	GLICOFISIOLOGICO 1000ML BO-PVC - C/10 JP	FR	60	7,6400	458,40	12

Desconto — **Total Prod.** R$ 14.213,55 — **Total Geral** R$ 14.213,55

Vendedor 12 VANESSA
Transportadora
Observacao

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:	00190.00009 02843.923000 00045.653177 4 11040000466260
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:	06/06/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	05/06/2025
Valor Nominal do Boleto:	4.662,60
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	4.662,60
Valor Pago (R$):	4.662,60

Data/hora da operação: 05/06/2025 11:35:32

Código da operação: 47778047118
Chave de segurança: 7G6CER7ZT5A8JA2W

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

002 6851

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

No: 071.727
Série: 1 **FL:** 1 /1

CONTROLE DO FISCO

NATUREZA DA OPERAÇÃO	CHAVE DE ACESSO DA NF -e P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	3525.0502.7369.5100.0159.5500.1000.0717.2715.5940.8449

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	Protocolo de autorização
582475777112		02.736.951/0001-59	135251182492797 - 05/05/2025 16:13:10

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL	55.110.753/0001-41	05/05/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAIDA
RUA ANANIAS COSTA FREITAS , 753	CENTRO	14.180-000	05/05/2025

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
PONTAL	(16) 3953-9100	SP		

FATURA

001 R$ 4.662,60 06/06/2025 |

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.720,15	326,42	0,00	0,00	4.662,60

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.662,60

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 1 - EMITENTE 2 - DESTINATARIO	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	1				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
48	volumes				

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B. CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
825	RINGER C/ LACTATO 500ML - PVC-BO C/20 JP Validade: 27/02/2027 Lote: 0745 25	30049099	020	5102	UN	100	5,6300	563,00	328,45	39,41	0,00	12,00	0,00
510	GLICOFISIOLOGICO 1000ML BO-PVC - C/10 JP Validade: 24/03/2027 Lote: 8543 25	30049099	020	5102	FR	60	7,6400	458,40	267,43	32,09	0,00	12,00	0,00
1184	GLICOFISIOLOGICO 500ML BO-PVC - C/20 JP Validade: 28/02/2027 Lote: 8390 25	30049099	020	5102	UN	40	5,2800	211,20	123,21	14,79	0,00	12,00	0,00
849	CLORETO DE SODIO 0,9% 500ML BO-PVC - C/20 JP Validade: 21/03/2027 Lote: 1066 25	30049099	020	5102	UN	700	4,9000	3.430,00	2.001,06	240,13	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
pedido de compra n. 6851 TERMO DE CONVENIO N. 002/2022 ? T. A N. 10/2025 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 I I ART 62 RICMS/SP .ALIQ. ICMS .ART.54 INC XVII RICMS/00/SP E RED. BASE CALC. DECRETO 58.985 DE 03/2013 PIS/COFINS NAO DEVIDO CONF.PRES.-LEI 10.548/02 .ALIQ. ICMS .ART.54 INC XVII RICMS/00/SP E RED. BASE CALC. DECRETO 58.985 DE 03/2013 PIS/COFINS NAO DEVIDO CONF.PRES.-LEI 10.548/02	RECEBIDO: Luce DATA 06/05/25. Farmácia Santa Casa de Pontal

Recebemos de CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado.
Emissão: 05/05/2025 Destinatário: IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONT Valor Total: 4.662,60

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
No: 071.727
SÉRIE: 1 **FL:** 1 /1

BANCO DO BRASIL **001-9**

Comprovante de Entrega

Beneficiário: CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP - CNPJ: 02.736.951/(		Agencia / Codigo Beneficiário: 6504-8/1062-6	**Motivo de nao entrega. (Para uso da empresa entregadora)**
Pagador: **IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL - :**		Nosso Número: 28439230000045653	[ ] Mudou-se [ ] Ausente [ ] Não existe nº. indicado
Vencimento: **06/06/2025**	Número do Documento: **071727/1**	Espécie: **R$**	Valor do Documento: **4.662,60**
			[ ] Recusado [ ] Não procurado [ ] Endereço insuficiente
			[ ] Desconhecido [ ] Falecido [ ] Outros (anotar no verso

Recebemos o Titulo com as características acima	Data	Assinatura	Data	Assinatura

Local de Pagamento: **PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO**

Data do Processamento: **05/05/2025**

✂

BANCO DO BRASIL **001-9**

Recibo do Pagador

Local de Pagamento: PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO

Vencimento: **06/06/2025**

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	Numero do Documento	Especie Doc.	Aceite	Data do Processamento
05/05/2025	071727/1	DM	N	05/05/2025

Uso do Banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor
	17/035	R$		

Nosso Número: 28439230000045653

(=) Valor do Documento: **4.662,60**

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)
Protestar em 5 dias corridos após o vencimento
Cobrar juros de R$ 9,33 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

:ecebimento através do cheque número do banco.
sta quitação só terá validade após o agamento do cheque pelo banco sacado.

Autenticação Mecânica

✂

BANCO DO BRASIL **001-9** 00190.00009 02843.923000 00045.653177 4 11040000466260

Local de Pagamento: PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO

Vencimento: **06/06/2025**

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	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
05/05/2025	071727/1	DM	N	05/05/2025

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor
	17/035	R$		

Nosso Número: 28439230000045653

(=) Valor do Documento: **4.662,60**

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)
Protestar em 5 dias corridos após o vencimento
Cobrar juros de R$ 9,33 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 Compensa

SIH-R<HCMP0004> Emissão 05/05/2025 15:08

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 6851

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO **Fornecedor:** 2 - CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA **Data Ped:** 05/05/2025

Prz.Entr: 7 DIAS **Cond.Pagto:** 30 DIAS **Dt Env. Forn:**

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

Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =	Vlr.Total
Observação do Pedido TERMO DE CONVÊNIO N° 002/2022 - T. A N° 10/2025		

39202- 1 RINGER LACTATO BOLSA 500ML-BOLSA-MARCA				Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	100,0000	5,6300	0,0000	0,0000	563,0000
Complemento do item					
40915- 1 SORO FISIOLOGICO 0,9% BOLSA 500ML-BOLSA-				Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	700,0000	4,9000	0,0000	0,0000	3.430,0000
Complemento do item					
41038- 1 SORO GLICOFISIOLOGICO BOLSA 1000ML-BOLSA-				Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	60,0000	7,6400	0,0000	0,0000	458,4000
Complemento do item					
41041- 1 SORO GLICOFISIOLOGICO BOLSA 500ML -BOLSA-				Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	40,0000	5,2800	0,0000	0,0000	211,2000
Complemento do item					

Totais:

Total Bruto dos itens: 4.662,6000

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
4.662,6000	0,0000	0,0000	0,0000	4.662,6000

COMPRAS

Dep. de Compras
Santa Casa de Pontal

ADMINISTRAÇÃO

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

Rioclarense

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: A1WGM5/1
Segunda-feira, 5 de Maio de 2025 - 12:3:52

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	029483	SORO RINGER C/LACTATO 500ML C/30BOL S.F	HALEX ISTAR	CX	Caixas	4	R$ 6,9197	R$ 207,5910	R$ 830,36
Principio Ativo:		RINGER C/LACTATO 500ML S. FECHADO BOLSA			Reg. MS: 1.0311.0089.031-3				
2	030006	SORO FISIOLOGICO 0,9% 100ML C/100BOL S.F	HALEX ISTAR	CX	Caixas	9	R$ 3,2887	R$ 328,8700	R$ 2.959,83
Principio Ativo:		CLORETO DE SODIO 0,9% 100ML S.FECHADO BOLSA			Reg. MS: 1.0311.0011.167-5				
3	021456	SORO FISIOLOGICO 0,9% 250ML C/50BOL S.F	EUROFARMA	CX	Caixas	17	R$ 4,9580	R$ 247,9000	R$ 4.214,30
Principio Ativo:		CLORETO DE SODIO 0,9% 250ML S.FECHADO BOLSA			Reg. MS: 1.0043.1047.004-6				
4	032390	SORO FISIOLOGICO 0,9% 500ML C/24BOL S.F	EUROFARMA	CX	Caixas	30	R$ 5,3500	R$ 128,4000	R$ 3.852,00
Principio Ativo:		CLORETO DE SODIO 0,9% 500ML S.FECHADO BOLSA			Reg. MS: 1004310470054				
5	030442	SORO FISIOLOGICO 0,9% 1000ML C/15BOL S.F	EUROFARMA	CX	Caixas	26	R$ 7,0000	R$ 105,0000	R$ 2.730,00
Principio Ativo:		CLORETO DE SODIO 0,9% 1000ML S.FECHADO BOLSA			Reg. MS: 1.0043.1047.006-2				
6	031745	SORO GLICOFISIOLOGICO 500ML C/30BOL S.F	HALEX ISTAR	CX	Caixas	2	R$ 8,3047	R$ 249,1410	R$ 498,28
Principio Ativo:		CLORETO DE SODIO GLICOSE 500ML S. FECHADO BOLSA			Reg. MS: 1.0311.0124.028-2				

Total Orçamento : R$ 15.084,77

Condição de Pagamento: 28 DIAS
Previsão de Entrega: 06/05/2025
Validade da Proposta: 08/05/2025

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
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.: 1.419.618 Tatuí, 05/05/2025

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$
568744	SOL FISIOLOGICA 0,9% 1000ML CX C/15 BOLSAS	EUROFARMA	CX	26	103,935000	15	6,929000	2.702,31
572852	SOL FISIOLOGICA 0,9% 250ML CX C/50 BOLSAS	EUROFARMA	CX	17	244,500000	50	4,890000	4.156,50
572851	SOL FISIOLOGICA 0,9% 100ML CX C/100 BOLSAS	EUROFARMA	CX	9	424,800000	100	4,248000	3.823,20
572748	SOL GLICOFISIOLOGICA 500ML CX C/30 BOLSAS	HALEX/ISOFARMA	CX	2	185,900000	30	6,196700	371,80

QTDE.ITENS: 4 **TOTAL DO PEDIDO:** R$ 11.053,81

PRAZO DE ENTREGA: 1 dias **VALIDADE DA PROPOSTA:** 3 dias

OBSERVAÇÕES :

DANIELE CRISTINE DE ALMEIDA TELES

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 05/05/2025
hora 09:50

Orcamento
N. 079570

Cliente 363 IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL
Endereco RUA ANANIAS COSTA FREITAS , 753 — **Bairro** CENTRO
Cidade PONTAL — **CEP** 14180000
CNPJ 55.110.753/0001-41 — **Ins.Estadual** ISENTO
Cond.Pgto 030/ / / / /

N.Item Cliente	ID	COD.FAB.	DESCRICAO	UND	QTDE	UNITARIO	TOTAL	ICMS %
	825	5102	RINGER C/ LACTATO 500ML - PVC-BO C/20 JP	UN	100	5,6300	563,00	12
	702	5045	CLORETO DE SODIO 0,9% 100ML BO-PVC - C/50 JP	UN	900	3,5500	3.195,00	12
	809	5043	CLORETO DE SODIO 0,9% 250ML BO-PVC - C/35 JP	UN	805	4,1700	3.356,85	12
	849	5042	CLORETO DE SODIO 0,9% 500ML BO-PVC - C/20 JP	UN	700	4,9000	3.430,00	12
	811	5041	CLORETO DE SODIO 0,9% 1000ML BO-PVC- C/10 JP	UN	390	7,6900	2.999,10	12
	1184	5032	GLICOFISIOLOGICO 500ML BO-PVC - C/20 JP	UN	40	5,2800	211,20	12
	510	5031	GLICOFISIOLOGICO 1000ML BO-PVC - C/10 JP	FR	60	7,6400	458,40	12

Desconto

Total Prod. R$ 14.213,55 **Total Geral** R$ 14.213,55

Vendedor 12 VANESSA
Transportadora
Observacao

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:	00190.00009 01711.536001 01459.853170 7 11040000143543
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:	06/06/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	05/06/2025
Valor Nominal do Boleto:	1.435,43
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	1.435,43
Valor Pago (R$):	1.435,43

Data/hora da operação: 05/06/2025 11:35:48

Código da operação: 47778109238
Chave de segurança: 8SR5E090H3EEFVK2

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 – 1935725800

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 2002249 **FL 1 / 2**
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0567 7291 7800 0491 5500 1002 0022 4910 7066 7295

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DENTRO ESTADO		135251186069282 05/05/2025 21:45:09
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
395060142110		67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL			55.110.753/0001-41	05/05/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753	CENTRO	14180-000		05/05/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
PONTAL	1639531716	SP		

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
2002249/1	06/06/2025	1.435,43						

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
1.435,43	243,15	0,00	0,00	1.435,43

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	1.435,43

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.	0 - Por conta do emitente				15.066.184/0001-60

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R MARIA CERON VOLPE 2260	SAO JOSE DO RIO PRETO	SP	647598751114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
7,00	VOLUME(S)		0,04785	18,161	18,161

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	ALIQUOTAS IPI
035226	AGUA PARA INJECAO 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
010702	ACIDO VALPROICO 250MG (BIOLAB SANUS) L: 40710843 Q : 150,0000 F: 27/11/24 V: 30/11/2026 *** Portaria 344/98 C1, nF CI: 2C66086B-82D1-4188-9137-BC5CA3C9D781	30049029	500	5102	CA	150,00	0,322	48,30	48,30	8,69	0,00	18,00	0,00
010705	ADRENALINA (EPINEFRINA) 1MG/ML (HIPOLABOR) L: D-0 17/24M Q: 100,0000 F: 06/09/24 V: 28/02/2026, nFCI: 431004C0 -B0C 9-4697-9867-C32C65C25993	30049099	500	5102	AP	100,00	0,8155	81,55	81,55	14,68	0,00	18,00	0,00
033087	DIMENIDRINATO + PIRIDOXINA, CLOR + GLICOSE + FRUT OSE (NEO Q/COSMED) L: B24L1674 Q: 100,0000 F: 23/11/24 V: 23/11/ 2026	30045090	500	5102	AP	100,00	7,30	730,00	730,00	131,40	0,00	18,00	0,00
033693	ESPIRONOLACTONA 25MG (GEOLAB) (ITEM GENERICO) L : 2410830 Q: 60,0000 F: 12/08/24 V: 31/08/2026	30043220	000	5102	CP	60,00	0,1821	10,93	10,93	1,31	0,00	12,00	0,00
033328	ISOSSORBIDA 20MG, MONONITRATO (BIOLAB SANUS) (IT EM GENERICO) L: 41002873 Q: 30,0000 F: 27/03/25 V: 31/03/ 2027	30049059	500	5102	CP	30,00	0,1692	5,08	5,08	0,61	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 6860 TERMO DE CONVENIO N 002 2022 T A N 10 2025 DATA ENTREGA: 06/05/2025 Pedido: 3149602 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 3149602 *** 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 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 06/05/25.
Farmácia
Santa Casa de Pontal

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 [1]

Nº. 2002249 **FL 2 / 2**
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0567 7291 7800 0491 5500 1002 0022 4910 7066 7295

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 DENTRO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135251186069282 05/05/2025 21:45:09

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	CNPJ
395060142110		67.729.178/0004-91

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR	VALOR	B.CALC.	VALOR	VALOR IPI	ALIQUOTAS	
												ICMS	IPI
033277	PREDNISONA 20MG (ACHE) (ITEM GENERICO) L: 2416038 Q : 60,0000 F: 14/11/24 V: 14/11/2026	30043999	000	5102	CP	60,00	0,6892	41,35	41,35	4,96	0,00	12,00	0,00
033386	PROMETAZINA 50MG/2ML,CLORIDRATO (HIPOLABOR) L: BL-003/25 Q: 100,0000 F: 13/03/25 V: 28/02/2027	30049079	000	5102	AP	100,00	3,2182	321,82	321,82	57,93	0,00	18,00	0,00

001-9 | RECIBO DO SACADO

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPÉCIE	QUANTIDADE
06/06/2025	5119-5 / 306406-9	R$	

(=) VALOR DO DOCUMENTO	(-) DESCONTO / ABATIMENTO	(+) JUROS / MULTA
1.435,43		

(=) VALOR COBRADO	NOSSO NÚMERO	Nº DO DOCUMENTO
	17115360001459853	2002249/01

SACADO

IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

001-9 | RECIBO DE ENTREGA

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPÉCIE	QUANTIDADE
06/06/2025	5119-5 / 306406-9	R$	

(=) VALOR DO DOCUMENTO	NOSSO NÚMERO
1.435,43	17115360001459853

SACADO

IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL

ASSINATURA DO RECEBEDOR	DATA DE ENTREGA

CORTE NA LINHA PONTILHADA

001-9 | 00190.00009 01711.536001 01459.853170 7 11040000143543

LOCAL DE PAGAMENTO

QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

VENCIMENTO: 06/06/2025

CEDENTE

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91

AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE: 5119-5 / 306406-9

DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO
05/05/2025	2002249/01	DM	N	05/05/2025

NOSSO NÚMERO: 17115360001459853

USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR
	17-019	R$		

VALOR DO DOCUMENTO: 1.435,43

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 07/06/2025
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R$ 28,70)

*** 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 01459.853170 7 11040000143543

LOCAL DE PAGAMENTO

QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

VENCIMENTO: 06/06/2025

CEDENTE

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91

AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE: 5119-5 / 306406-9

DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO
05/05/2025	2002249/01	DM	N	05/05/2025

NOSSO NÚMERO: 17115360001459853

USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR
	17-019	R$		

VALOR DO DOCUMENTO: 1.435,43

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 07/06/2025
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R$ 28,70)

*** 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**

SIH-R<HCMP0004> Emissão 06/05/2025 09:48

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 6860

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO **Fornecedor:** 4 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA **Data Ped:** 05/05/2025

Prz.Entr: 7 DIAS **Cond.Pagto:** 30 DIAS **Dt Env. Forn:**

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

Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =	Vlr.Total

Observação do Pedido TERMO DE CONVÊNIO N° 002/2022 - T. A N° 10/2025

10820- 1 EPINEFRINA 1MG/ML SOL INJ AMP 1ML					Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	100,0000	0,8155	0,0000	0,0000		81,5500
Complemento do item						
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						
19586- 1 ACIDO VALPROICO 250 MG CAP (DEPAKENE)-					Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	150,0000	0,3220	0,0000	0,0000		48,3000
Complemento do item						
22019- 1 DIMENIDRINATO + CLORIDRATO DE PIRIDOXINA					Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	100,0000	7,3000	0,0000	0,0000		730,0000
Complemento do item						
23188- 1 ESPIRONOLACTONA 25MG CP-CPR-MARCA					Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	60,0000	0,1821	0,0000	0,0000		10,9260
Complemento do item						
28617- 1 ISOSSORBIDA MONONITRATO 20MG CP-CPR-MARCA					Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	30,0000	0,1692	0,0000	0,0000		5,0760
Complemento do item						
37606- 1 PREDNISONA 20MG CPR-CPR-MARCA DISPONVIEL					Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	60,0000	0,6892	0,0000	0,0000		41,3520
Complemento do item						
38064- 1 PROMETAZINA 25MG/ML AMP 2ML-AMP-MARCA					Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	100,0000	3,2182	0,0000	0,0000		321,8200
Complemento do item						

Totais:

Total Bruto dos itens: 1.435,4240

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
1.435,4240	0,0000	0,0000	0,0000	1.435,4240

COMPRAS

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

ADMINISTRAÇÃO

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

Rioclarense

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

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

Rua Paulo Costa, 320, Galpões 09, 10 e 11. – Dist. Industrial – Jd. Piemount Sul – Fone (31) 3439-4300 – Fax: (31) 3439-4302/4303 – rioclarense@mg.rioclarense.com.br
CEP: 32.669.712 – 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

Rioclarense

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: A1WGJ6/1
Segunda-feira, 5 de Maio de 2025 - 11:57:13

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	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	010702	EPILENIL 250MG CX C/1FR X 25CA	BIOLAB SANUS	CX	Caixas	1	R$ 0,3220	R$ 8,0500	R$ 8,05
Principio Ativo:		ACIDO VALPROICO 250MG			Reg. MS: 1.0974.0046.002-3				
3	010705	ADREN 1MG/ML C/100AP X 1ML IM/IV/SC	HIPOLABOR	CX	Caixas	1	R$ 0,8155	R$ 81,5500	R$ 81,55
Principio Ativo:		ADRENALINA (EPINEFRINA) 1MG/ML			Reg. MS: 1.1343.0001.001-6				
4	025770	AGUA OXIGENADA 10VOL 100ML CX C/24FR - 83500	VIC PHARMA	CX	Caixas	1	R$ 1,6185	R$ 38,8440	R$ 38,84
Principio Ativo:		AGUA OXIGENADA 100ML			Reg. MS: 0.0000.0000.000-0				
5	024167	BESILAPIN 5MG CX C/25BLT X 20CPR	GEOLAB	cx	Caixas	1	R$ 0,0249	R$ 12,4500	R$ 12,45
Principio Ativo:		ANLODIPINO 5MG, BESILATO			Reg. MS: 1.5423.0243.004-3				
6	021053	ATENOLOL 25MG CX C/40BLT X 15CPR GEN	PRATI DONADUZZI	CX	Caixas	1	R$ 0,0404	R$ 24,2400	R$ 24,24
Principio Ativo:		ATENOLOL 25MG			Reg. MS: 1.2568.0146.003-8				
7	022584	IPRATROPIO 0,25MG/ML CX C/200FR X 20ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	1	R$ 1,0710	R$ 214,2000	R$ 214,20
Principio Ativo:		BROMETO DE IPRATROPIO 0.025%			Reg. MS: 1.1343.0162.002-0				

8	024218	CEFAZOLINA 1G CX C/50F-A S/DIL GEN	ANTIBIOTICOS DO	CX	Caixas	1	R$ 4,5566	R$ 227,8300	R$ 227,83
Principio Ativo:		CEFAZOLINA SODICA 1G			Reg. MS: 1.5562.0055.003-1				
9	001909	AMPLOSPEC 1G CX C/50FA S/DIL	BIOCHIMICO	CX	Caixas	2	R$ 4,3676	R$ 218,3800	R$ 436,76
Principio Ativo:		CEFTRIAXONA 1G IV			Reg. MS: 1.0063.0003.005-8				
10	035227	CLORETO DE SODIO 0,9% C/200AP X 10ML PL	FARMARIN	CX	Caixas	1	R$ 0,2278	R$ 45,5600	R$ 45,56
Principio Ativo:		CLORETO DE SODIO 0,9% 10ML			Reg. MS: 1.1688.0035.006-6				
11	031875	CHLORCLEAR 2% AQUOSA 100ML ALMOTOLIA CX C/24FR 88202	VIC PHARMA	CX	Caixas	1	R$ 2,4495	R$ 58,7880	R$ 58,79
Principio Ativo:		CLOREXIDINA 2% AQUOSA 100ML			Reg. MS: 0000000000000				
12	033557	DIPIRONA SODICA 500MG/ML CX C/100AP X 2ML GEN	HYPOFARMA	CX	Caixas	15	R$ 0,5694	R$ 56,9400	R$ 854,10
Principio Ativo:		DIPIRONA SODICA 500MG/ML 2ML			Reg. MS: 1.0387.0076.001-9				
13	033087	DRAMIN B6 DL 3+5+100+100MG/ML INJ IV C/100AP X 10ML 21665-2	NEO Q/COSMED	CX	Caixas	1	R$ 7,3000	R$ 730,0000	R$ 730,00
Principio Ativo:		DIMENIDRINATO + PIRIDOXINA, CLOR + GLICOSE + FRUTOSE			Reg. MS: 1.7817.0900.004-5				
14	033693	ESPIRONOLACTONA 25 MG CX C/2BL X 15CP GEN	GEOLAB	CX	Caixas	2	R$ 0,1821	R$ 5,4630	R$ 10,93
Principio Ativo:		ESPIRONOLACTONA 25MG			Reg. MS: 1.5423.0266.004-9				
15	019728	GLICOSE 50% CX C/200AP X 10ML PLAST	HALEX/ISOFARMA	CX	Caixas	1	R$ 0,6767	R$ 135,3400	R$ 135,34
Principio Ativo:		GLICOSE 50% 10ML			Reg. MS: 1.0311.0167.001-5				
16	019947	ANDROCORTIL 500MG CX C/50FA IM/IV S/DIL - 2596	TEUTO	CX	Caixas	1	R$ 4,3675	R$ 218,3750	R$ 218,38
Principio Ativo:		HIDROCORTISONA 500MG,SUCCINATO SODICO			Reg. MS: 1.0370.0463.006-2				
17	033328	ISOSSORBIDA 20MG CX C/3BL X 10 CP GEN	BIOLAB SANUS	CX	Caixas	1	R$ 0,1692	R$ 5,0760	R$ 5,08
Principio Ativo:		ISOSSORBIDA 20MG, MONONITRATO			Reg. MS: 1.0974.0265.001-6				
18	035739	LACTBEN 667MG/ML CX C/50FR X 120ML SABOR AMEIXA	MAYBEN	CX	Caixas	1	R$ 5,1721	R$ 258,6050	R$ 258,61

Principio Ativo:	LACTULOSE 667MG/ML				Reg. MS: 0.0000.0000.000-0				
19	021057	MIDAZOLAM 5MG/ML CX C/100AP X 10ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	1	R$ 2,6775	R$ 267,7500	R$ 267,75
Principio Ativo:	MIDAZOLAM 50MG				Reg. MS: 1.1343.0143.008-6				
20	032746	OXACILIL 500MG IM/IV CX C/50FA	FRESENIUS KABI	CX	Caixas	8	R$ 4,5837	R$ 229,1850	R$ 1.833,48
Principio Ativo:	OXACILINA SODICA 500MG				Reg. MS: 1.0041.0179.003-1				
21	031605	ONDANSETRONA 2MG/ML CX C/100AP X 4ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	4	R$ 1,0990	R$ 109,9000	R$ 439,60
Principio Ativo:	ONDANSETRONA 8MG/4ML,CLORIDRATO				Reg. MS: 1134301990022				
22	033277	PREDNISONA 20MG CX C/ 1BL X 10CP GEN 1006576	ACHE	CX	Caixas	6	R$ 0,6892	R$ 6,8920	R$ 41,35
Principio Ativo:	PREDNISONA 20MG				Reg. MS: 1.0573.0702.002-8				
23	033386	PROMETAZOL 25MG/ML CX C/100AP X 2ML	HIPOLABOR	CX	Caixas	1	R$ 3,2182	R$ 321,8200	R$ 321,82
Principio Ativo:	PROMETAZINA 50MG/2ML,CLORIDRATO				Reg. MS: 1.1343.0202.006-1				
24	021840	TRAMADOL 50MG/ML CX C/100AP X 1ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	3	R$ 0,8568	R$ 85,6800	R$ 257,04
Principio Ativo:	TRAMADOL 50MG/ML,CLORIDRATO				Reg. MS: 1.1343.0156.003-6				
25	023741	TRIDIL 50MG CX C/10AP X 10ML	CRISTALIA	CX	Caixas	1	R$ 36,7797	R$ 367,7970	R$ 367,80
Principio Ativo:	NITROGLICERINA 50MG				Reg. MS: 1.0298.0133.005-3				
26	035250	VASELINA LIQUIDA 1000ML C/12FR - 88341	VIC PHARMA	CX	Caixas	1	R$ 25,7943	R$ 309,5316	R$ 309,53
Principio Ativo:	VASELINA LIQUIDA 1000ML				Reg. MS: 0.0000.0000.000-0				
27	011763	XYLESTESIN 2% CX C/10BG X 30GR + APLICADORES	CRISTALIA	CX	Caixas	2	R$ 5,9178	R$ 59,1780	R$ 118,36
Principio Ativo:	LIDOCAINA 20MG,CLORIDRATO				Reg. MS: 1.0298.0357.011-6				
28	010816	XYLESTESIN 2% S/V S.P. CX C/10EST X 20ML	CRISTALIA	CX	Caixas	1	R$ 11,1688	R$ 111,6880	R$ 111,69
Principio Ativo:	LIDOCAINA 2% S/V 20ML, CLORIDRATO				Reg. MS: 1.0298.0357.002-7				

Total Orçamento : R$ 7.625,53

Condição de Pagamento: 28 DIAS **Previsão de Entrega: 06/05/2025** **Validade da Proposta: 08/05/2025**

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
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.: 1.419.411 Tatuí, 05/05/2025

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/ INJEÇAO 10ML CX C/200	FARMARIN	CX	5	40,750000	200	0,203800	203,75
569889	EPINEFRINA (ADRENALINA) 1MG/ML S.INJ 1ML CX C/100 "HYFREN"	HYPOFARMA	CX	1	100,350000	100	1,003500	100,35
569456	AGUA OXIGENADA 10 VOLUMES 100 ML CX C/24 FR	VICPHARMA	CX	1	43,750000	24	1,822900	43,75
575356	ATENOLOL 25MG CX C/30CPR "GENERICO"	BIOLAB	CX	2	2,300000	30	0,076700	4,60
28537	IPRATROPIO 0,25MG/ML 20ML "GENERICO"	HIPOLABOR	FR	30	0,960000	1	0,960000	28,80
567897	CEFAZOLINA SODICA 1G CX C/50 FA IM IV "GENERICO" (ANTIB)	BIOCHIMICO	CX	2	238,000000	50	4,760000	476,00
568702	CEFTRIAXONA SODICA 1000MG IV CX C/50FA "AMPLOSPEC" (ANT	BIOCHIMICO	CX	2	186,700000	50	3,734000	373,40
29044	CLORETO DE SODIO 0,9% 10ML CX C/200	ISOFARMA	CX	1	59,400000	200	0,297000	59,40
574783	CLOREXIDINA 0,2% (SOL AQUOSA) 100ML CX C/24 FR "CHLORDERM"	VICPHARMA	CX	2	68,900000	24	2,870800	137,80
572916	DIPIRONA SODICA 500MG/ML GTS 10ML "ABERALGINA"	AIRELA	FR	20	1,429000	1	1,429000	28,58
569342	DIPIRONA SODICA 500MG/ML 2ML CX C/100 "DIPIFARMA"	FARMACE	CX	15	58,000000	100	0,580000	870,00
568565	DIMENIDRINATO+PIRIDOX+GLIC+FRUT IV 10ML C/100 "DRAMIN B6 DL"	HYPERA/TAKEDA	CX	1	843,000000	100	8,430000	843,00
48501	ESPIRONOLACTONA 25MG C/30 CMP "GENERICO"	EMS	CX	2	9,350000	30	0,311700	18,70
574510	FLUMAZENIL 0,5MG/5ML SOL INJ CX C/5 AMP "GENERICO" (C1)	TEUTO BRASILE	CX	1	27,000000	5	5,400000	27,00
568062	GLICOSE 50% 10ML CX C/200	SAMTEC	CX	1	137,200000	200	0,685000	137,20
574082	HIDROCORTISONA 100MG PO LIOF INJ CX C/50 F/A "ANDROCORTIL"	TEUTO BRASILE	CX	1	138,200000	50	2,764000	138,20

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

FUTURA®

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.: 1.419.411 Tatuí, 05/05/2025

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

574083	HIDROCORTISONA 500MG PO LIOF INJ CX C/50 F/A "ANDROCORTIL"	TEUTO BRASILE:	CX	2	222,100000	50	4,442000	444,20
572111	ISOSSORBIDA 20MG C/30 CMP "GENERICO"	BIOLAB	CX	1	7,150000	30	0,238300	7,15
569158	LACTULOSE 667MG/ML 120ML AMEIXA "LACTULIFE"	NATULAB	FR	15	6,999000	1	6,999000	104,98
574098	MIDAZOLAM 5MG/ML 10ML CX C/50 AMP "GENERICO" (B1)	TEUTO BRASILE:	CX	1	135,750000	50	2,715000	135,75
574977	SORBITOL714MG/G+LAURILSULFATO 7,70MG/G CX C 7BISN "MINILAX"	EUROFARMA	CX	3	39,400000	7	5,628600	118,20
47828	OXACILINA SODICA 500MG PO INJ CX C/100 FA "OXANON"	BLAU	CX	4	416,000000	100	4,160000	1.664,00
568501	ONDANSETRONA 2MG/ML 4ML CX C/50 "GENERICO"	HYPOFARMA	CX	8	50,500000	50	1,010000	404,00
569310	PARACETAMOL 200MG/ML 15ML "TYLEMAX"	NATULAB	FR	20	1,510000	1	1,510000	30,20
574821	PARACETAMOL 750MG CX C/100 CP "GENERICO	ZYDUS DO BRAS:	CX	2	15,700000	100	0,157000	31,40
568527	PROMETAZINA 25MG/ML 2ML IM CX C/100AMP "PROMETAZOL"	HIPOLABOR/SAN\	CX	1	359,400000	100	3,594000	359,40
54924	TRAMADOL 50MG/ML 1ML C/60 "GENERICO" (A2)	TEUTO BRASILE:	CX	5	49,100000	60	0,818300	245,50
568567	NITROGLICERINA 5MG/ML 10ML CX C/10 AMP "TRIDIL"	CRISTALIA	CX	1	413,000000	10	41,300000	413,00
570012	VASELINA LIQUIDA 1000ML CX C/12 FR	VICPHARMA	CX	1	512,900000	12	42,741700	512,90
574961	LIDOCAINA 2% (20MG/G) GELEIA 30G C/100 TB "LABCAINA"	PHARLAB	CX	1	468,000000	100	4,680000	468,00
24457	LIDOCAINA 2% GELEIA 30G CX C/10 TB "XYLESTESIN"	CRISTALIA	CX	2	56,000000	10	5,600000	112,00
568776	LIDOCAINA 2% S/ VASO 20ML CX C/ 10FR SP "XYLESTESIN"	CRISTALIA	CX	8	71,600000	10	7,160000	572,80

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.: **1.419.411** Tatuí, 05/05/2025

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: **32**

TOTAL DO PEDIDO: **R$ 9.114,01**

PRAZO DE ENTREGA: **1 dias**

VALIDADE DA PROPOSTA: **3 dias**

OBSERVAÇÕES :

DANIELE CRISTINE DE ALMEIDA TELES

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:Marui

ORCAMENTO Nº 2724906 **05 DE MAIO 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: ISENTO

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					Código MS: 1168800320183		
0002	26816	EPILENIL 250MG VO FR C/25 CAPS GEL MOLE/BIOLAB	EE-600	CAPS	150	0,3400	51,00
ÁCIDO VALPRÓICO 250MG					Código MS: 1097400460023		
0003	20404	ADREN 0,1% (1MG/ML) SOL INJ 1ML CX C/ 100 AP/HIPOLABOR	EE-2000	AP	100	0,9600	96,00
HEMITARTARATO DE EPINEFRINA (ADRENALINA) 1MG/ML SOL INJ 1ML					Código MS: 1134300010016		
0004	37822	IPRATROPIO 0,25MG/ML (GEN) SOL P/ INAL 20ML PCT C/ 10/HIPOLABOR	EE-200	FR	30	0,9700	29,10
BROMETO DE IPRATROPIO 0,25MG/ML SOL INAL 20ML					Código MS: 1134301620020		
0005	39439	CEFAZOLINA 1G PÓ SOL INJ (GEN) CT C/ 50 FA/ABL	EE-300	FA	100	4,5200	452,00
CEFAZOLINA SÓDICA 1G PÓ P/ SOL INJ					Código MS: 1556200550031		
0006	49498	CEFTRIAXONA 1G (GEN) PÓ SOL INJ IV S/DIL CT C/ 50 FA/TEUTO	CT-50	FA	100	3,7800	378,00
CEFTRIAXONA SÓDICA 1G PÓ P/ SOL INJ IV S/ DIL					Código MS: 1037007120154		
0007	32967	CLORETO DE SÓDIO 0,9% 10ML CX C/ 200 AP/FARMACE	Palete-57600	AP	200	0,2300	46,00
CLORETO DE SÓDIO 0,9% (9MG/ML) SOL INJ IV 10ML					Código MS: 1108500010037		
0008	56716	GLICERINA C/SONDA (CLISTEROL) 12% 500ML CX C/ 20 FR/JP	CX-20	FR	20	6,9500	139,00
GLICERINA 12% (0,12G/ML) SOL RETAL 500ML C/ SONDA					Código MS: 1049100110013		
0010	40263	DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML (GEN) SOL OR 10ML PCT C/ 5 FR/FARMACE	EE-100	FR	20	1,1900	23,80

DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML SOL OR 10ML							Código MS: 1108500300027	
0011	37830	DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML (GEN) SOL INJ 2ML CT C/ 100 AP/HIPOLABOR	EE-2000	AP	1.500	0,6000		900,00
DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML SOL INJ 2ML							Código MS: 1134301200021	
0012	53519	DRAMIN B6 DL SOL INJ 10ML CX C/ 100 AP/COSMED/HYPERA	EE-600	AP	100	7,7600		776,00
DIMENIDRINATO+VIT B6+GLICOSE+FRUTOSE SOL INJ 10ML							Código MS: 1781709000045	
0013	55610	ESPIRONOLACTONA 25MG (GEN) CT C/ 30 CP/GEOLAB	EE-1800	CP	60	0,2000		12,00
ESPIRONOLACTONA 25MG							Código MS: 1542302660049	
0014	49411	FLUMAZENIL 0,5MG (0,1MG/ML) (GEN) SOL INJ 5ML IV CT C/5 AP/TEUTO	EE-400	AP	5	5,4000		27,00
FLUMAZENIL 0,1MG/ML SOL INJ IV 5ML							Código MS: 1037006350032	
0015	27885	GLICOSE 50% SOL INJ IV 10ML CX C/ 200 AP/ISOFARMA	CX-200	AP	200	0,5300		106,00
GLICOSE 50% (500MG/ML) SOL INJ IV 10ML							Código MS: 1031101670015	
0016	21040	CORTISONAL 100MG PÓ INJ S/DIL CT C/ 50 FA/UNIAO QUIMICA	EE-600	FA	50	2,8100		140,50
SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA 100MG PÓ LIOF INJ S/DIL							Código MS: 1049700200094	
0018	55368	HIDROCORTISONA 500MG PÓ INJ S/DIL (GEN) CX C/ 50 FA/BLAU	EE-800	FA	100	4,0800		408,00
SUCCINATO SODICO DE HIDROCORTISONA 500MG PÓ LIOF INJ S/DIL							Código MS: 1163701050039	
0019	55739	ISOSSORBIDA 20MG (GEN) CT C/ 30 CP/BIOLAB	EE-1440	CP	30	0,2000		6,00
MONONITRATO-5 DE ISOSSORBIDA 20MG							Código MS: 1097402650016	
0020	27635	ISORDIL 10MG CT C/ 30 CP/EMS SIGMA PHARMA	EE-2520	CP	60	0,3100		18,60
DINITRATO DE ISOSSORBIDA 10MG							Código MS: 1356900150025	
0021	48066	MIDAZOLAM 50MG (5MG/ML) (GEN) SOL INJ 10ML CT C/ 50 AP/TEUTO	EE-300	AP	50	2,5500		127,50
CLORIDRATO DE MIDAZOLAM 50MG (5MG/ML) SOL INJ 10ML							Código MS: 1037006360194	
0022	56778	NISTATINA 100.000UI/ML SUSP ORAL 50ML (GEN) + CGT/TEUTO	EE-100	FR	2	6,8500		13,70
NISTATINA 100.000UI/ML SUS OR 50ML							Código MS: 1037004820015	
0023	55333	OXACILIL 500MG PÓ P/ SOL INJ S/DIL CX C/ 50 FA/FRESENIUS	EE-500	FA	400	4,5700		1.828,00
OXACILINA SÓDICA 500MG PÓ LIOF P/ SOL INJ S/DIL							Código MS: 1004101790031	
0024	52657	ONDANSETRONA 8MG SOL INJ 4ML (GEN) CX C/ 100 AP/HIPOLABOR	EE-2000	AP	400	1,1050		442,00

CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 8MG (2MG/ML) SOL INJ 4ML							Código MS: 1134301990022	
0025	56307	PARACETAMOL 200MG/ML SOL OR GTS 15ML CX C/ 100 FR/FARMACE	CX-100	FR	100	1,4700		147,00
PARACETAMOL 200MG/ML SOL OR 15ML							Código MS: ISENTO	
0026	54003	ABIDOR 750MG CT C/ 200 CP/AIRELA	EE-2000	CP	200	0,2000		40,00
PARACETAMOL 750MG							Código MS: ISENTO	
0027	48121	CRISPRED 20MG CX C/ 200 CP/CRISTÁLIA	EE-4800	CP	200	0,2800		56,00
PREDNISONA 20MG							Código MS: 1029801510043	
0028	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							Código MS: 1134302020061	
0029	36797	TRAMADOL 50MG/ML (GEN) SOL INJ 1ML IM/IV CT C/60 AP/TEUTO	EE-840	AP	300	0,7300		219,00
CLORIDRATO DE TRAMADOL 50MG SOL INJ 1ML							Código MS: 1037005020039	
0030	20703	TRIDIL 5MG/ML SOL INJ 10ML CT C/ 10 AP/CRISTÁLIA	EE-600	AP	10	39,4400		394,40
NITROGLICERINA 50MG (5MG/ML) SOL INJ IV 10ML							Código MS: 1029801330053	
0031	20641	XYLESTESIN 2% (20MG/G) GELEIA TOP 30G CT C/ 10 BG + 10 APLIC./CRISTÁLIA	EE-360	BG	20	6,9000		138,00
CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA 2% (20MG/G) GELE TOP 30G							Código MS: 1029803570116	
0032	36886	XYLESTESIN 2% (20MG/ML) SOL INJ EST S/V 20ML CX C/ 10 FA/CRISTÁLIA	EE-200	FA	80	11,7800		942,40
CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA 20MG/ML (2%) SOL INJ 20ML							Código MS: 1029803570027	

Total Geral: R$ 8.497,00

**** OITO MIL E QUATROCENTOS E NOVENTA E SETE REAIS ****

Observações:

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

MEDCENTER COMERCIAL LTDA
Rod. Juscelino Kubitscheck 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 # 391675

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** 05/05/2025 **Situação** VALIDA

Forma de Pagto BL - BOLETO
Operador 235 - BRUNA CRISTINA FONSECA DA

Condição de Pagto 10D - 10 DIAS - R$ 300,00
Períodos Vencto 10

Seq.	# Item	Descrição	Quantidade Solicitada	Valor Unitário	Valor Total
1	381	AGUA BI DESTILADA AMP 10ML FARMACE AP COM 1 AP	1.000,000	R$ 0,2200	R$ 220,00
2	15970	ADRENALINA 1/1000 1ML (EPINEFRINA)(S) VP HYPOFARMA AP COM 1 AP	100,000	R$ 1,07	R$ 107,00
3	12305	AGUA OXIGENADA 10 VOL 100ML ALMOT. VIC PHARMA FR COM 1 FR	24,000	R$ 1,50	R$ 36,00
4	18121	ATENOLOL 25MG COMP (G)/ VP SANDOZ CP COM 1 CP	60,000	R$ 0,0500	R$ 3,00
5	17688	IPRATROPIO BROMETO 0,25MG/ML 20ML(G)/ UNIAO QUIMICA FR COM 1 FR	30,000	R$ 2,08	R$ 62,40
6	18504	CEFAZOLINA SODICA 1 GR F/A (S) BLAU FR COM 1 FR	100,000	R$ 4,62	R$ 462,00
7	16194	CEFTRIAXONA 1 GR IV S/DIL (G) BLAU FR COM 1 FR	100,000	R$ 4,10	R$ 410,00
8	2641	CLORETO DE SODIO 0,9% 10 ML FARMACE AP COM 1 AP	200,000	R$ 0,2400	R$ 48,00
9	1027	CLOREXIDINA 0,2% 100 ML (AQUOSA) VIC PHARMA FR COM 1 FR	30,000	R$ 1,30	R$ 39,00
10	6373	DIPIRONA 1GR AMP 2ML (S) FARMACE AP COM 1 AP	1.500,000	R$ 0,6000	R$ 900,00
11	7643	HIDROCORTISONA 100 MG F/A S/DIL (G) BLAU FR COM 1 FR	50,000	R$ 3,19	R$ 159,50
12	16397	ISOSSORBIDA MONONITRATO 20MG COMP (G) VP BIOLAB CP COM 1 CP	30,000	R$ 0,1900	R$ 5,70
13	2561	OXACILINA 500 MG F A S/DIL (SODICA) (S) BLAU FR COM 1 FR	400,000	R$ 3,99	R$ 1.596,00
14	508	ONDANSETRONA 8MG AMP 4ML (G) VP HYPOFARMA AP COM 1 AP	400,000	R$ 1,03	R$ 412,00
15	1109	VASELINA LIQUIDA 1000 ML VIC PHARMA LT COM 1 LT	2,000	R$ 31,20	R$ 62,40
16	911	LIDOCAINA 2% GELEIA 30GR (S) VP BRAINFARMA TB COM 1 TB	100,000	R$ 7,62	R$ 762,00

Valor Total Itens **R$ 5.285,00** **Valor Imposto** **R$ 0,0000** **Valor Total** **R$ 5.285,00**
Tipo Entrega **Sem Frete** **Valor Frete** **R$ 0,00**

BRUNA CRISTINA FONSECA DA SILVA

( )

Observação

Observação

HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

LOGÍSTICA HOSPITALAR

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: 2645599	**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	2815-AGUA PARA INJECAO 10ML C/200 AMP - 605 / 1210605	EQUIPLEX	5	200	0,2077	41,55	0,00	207,75	MG	1177200240463
2	1661-EPINEFRINA (ADREN) 1MG C/100 AMP 1ML - IM/IV/SC - 10010003	HIPOLABOR	1	100	0,9750	97,50	0,00	97,50	SP	1134300010016
3	2919-PEROX HIDROGENIO (AGUA OXIGENADA) 10VOL C/30 FR 100ML TWIST OFF - 0520100402	RIOQUIMICA	1	30	1,4333	43,00	0,00	43,00	SP	ISENTO
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	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
6	1498-CEFTRIAXONA (AMPLOSPEC) 1G C/50 F/A PO S/DIL - AD/PED - IV - 1302001 / 513511	BIOCHIMICO	2	50	3,9600	198,00	0,00	396,00	SP	1006300030058
7	2816-CLORETO DE SODIO 0,9% 10ML C/200 AMP PLAST - 623 / 1210623	EQUIPLEX	1	200	0,2150	43,00	0,00	43,00	MG	1177200010093
8	4690-CLOREXIDINA (SEPTHEX) 0,2% 100ML DERMO SUAVE SOL AQUOSA TWIST OFF - C/30 - 08720/04149	PROLINK	1	30	1,2667	38,00	0,00	38,00	SP	ISENTO
9	3875-GLICERINA (CLISTEROL) 12% 500ML C/20 FR+20 SONDAS - 0082	JP IND	1	20	8,4500	169,00	0,00	169,00	SP	1049100110013
10	5461-DIPIRONA [GEN] 1G 2ML C/100 AMP - IM/IV - 207	SANTISA	15	100	0,5900	59,00	0,00	885,00	SP	1018600360022
11	5283-FLUMAZENIL (C1) [GEN] 0,1MG/ML 5ML C/5 AMP - IV - 7352	TEUTO	1	5	5,2000	26,00	0,00	26,00	MG	1037006350032
12	5362-GLICOSE 50% 10ML C/200 AMP PLAST - 121.0659	EQUIPLEX	1	200	0,5483	109,65	0,00	109,65	MG	1177200040146
13	1421-HIDROCORTISONA [GEN] 100MG C/50 F/A - AD/PED - IM/IV - PA8829	BLAU FARMA	1	50	3,0220	151,10	0,00	151,10	MG	1163701050012

HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

LOGÍSTICA HOSPITALAR

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: 2645599	**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	4589-LACTULOSE XPE 667MG/ML SABOR AMEIXA FR 120ML - AD/PED - ORAL - 0307207	NUTRIEX	15	1	8,5000	8,50	0,00	127,50	SP	Suplemento
15	400-MIDAZOLAM (B1) [GEN] 50MG C/100 AMP 10ML - IM/IV/RT - 10010021	HIPOLABOR	1	100	2,5700	257,00	0,00	257,00	SP	1134301430086
16	5444-ONDANSETRONA (NAUSEDRON) 8MG 4ML C/50 AMP - IM/IV - 70000320	CRISTALIA	8	50	1,3500	67,50	0,00	540,00	SP	1029801240097
17	3424-PREDNISONA (CRISPRED) 20MG C/200 COMP - 513252/70000410	CRISTALIA	1	200	0,3350	67,00	0,00	67,00	SP	1029801510043
18	4246-PROMETAZINA (PROMETAZOL) 25MG/ML 2ML C/100 AMP - IM - 10010084	HIPOLABOR	1	100	3,4300	343,00	0,00	343,00	SP	1134302020061
19	4422-TRAMADOL (A2) [GEN] 50MG 1ML C/100 AMP - IM/IV/SC - 10010027	HIPOLABOR	1	100	1,1220	112,20	0,00	112,20	MG	1134301560036
20	830-NITROGLICERINA (TRIDIL) 50MG 10ML C/10 AMP - IV - 461130/70000245	CRISTALIA	1	10	36,6000	366,00	0,00	366,00	SP	1029801330053
21	2941-VASELINA LIQUIDA C/12 FR 1L - 0530301162	RIOQUIMICA	1	12	39,5833	475,00	0,00	475,00	SP	isento
22	839-LIDOCAINA 2% GEL (XYLESTESIN) 20MG/G - TUBO 30G C/10 BISN+APLIC ESTERIL - 410107/70000088	CRISTALIA	2	10	5,5600	55,60	0,00	111,20	SP	1029803570116
23	851-LIDOCAINA 2% S/VASO (XYLESTESIN) 20MG/ML - 20ML C/10 F/A - STERILE PACK - 411106/ 70000106	CRISTALIA	8	10	7,8800	78,80	0,00	630,40	SP	1029803570027

LOGÍSTICA HOSPITALAR	**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: 2645599	**Endereço:** ANANIAS COSTA FREITAS	**Nº:** 753	**Cmpl:**
Contato:		**Cidade:** PONTAL	**CEP:** 14180000

05/05/2025 **Observação:** COT 1459	MG - CNPJ: 11.872.656/0001-10: R$ 649.7 SP - CNPJ: 11.872.656/0002-00: R$ 5047.6 TOTAL: 5.697,30
Vendedor: JOAOH	**Condição de pagamento:** 28
Tel.: 34 32215300	
Validade da proposta: 12/05/2025	**Agradecemos a preferência !**

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:	34191.57007 01413.380625 39934.330000 7 11040000107700
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	**JSSP PRODUTOS DE LIMPEZA LTD**
Nome/Razão Social:	**JSSP PRODUTOS DE LIMPEZA LTD**
CPF/CNPJ:	**39.846.957/0001-99**
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE M.D
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:	06/06/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	05/06/2025
Valor Nominal do Boleto:	1.077,00
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	1.077,00
Valor Pago (R$):	1.077,00

Data/hora da operação: 05/06/2025 11:34:54

Código da operação: 47778027457
Chave de segurança: 1GEJL8W7XPYM6TWA

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

RECEBEMOS DE (JSSP - PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA) OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nr. **022.945**
Série: **001**

(16) 3996-1905 / 99984-7350

JSSP - PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA

RUA ORLANDIA, 876

JARDIM PAULISTA 14090-240

RIBEIRAO PRETO (SP) Telefone: 1639961905

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saida **1**

Nr.: **022.945**
Série: **001** Folha 01/01

CÓDIGO DE BARRAS - CHAVE DE ACESSO

CHAVE DE ACESSO
35250539846957000199550010000229451010229458

Consulta de autenticidade no portal nacional da NFe (www.nfe.fazenda.gov.br) ou site da Sefaz (Secretaria da Fazenda) autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.SUBST.TRIBUTARIO	CNPJ	PROTOCOLO DA NF-E
VENDA A CONSUMIDOR 6866	797670410110		39.846.957/0001-99	135251194799071 - 06/05/2025 14:12:49

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE M.DE PONTAL	55.110.753/0001-41	06/05/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA / SAÍDA
RUA ANANIAS DA C.FREITAS, 753	CENTRO	14180-000	06/05/2025

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAÍDA
PONTAL		SP		14:11:04

FATURA(S)

Nr	DOCUMENTO	VENCER DIA	VALOR	Nr	DOCUMENTO	VENCER DIA	VALOR	Nr	DOCUMENTO	VENCER DIA	VALOR	Nr	DOCUMENTO	VENCER DIA	VALOR
01	001	06/06/2025	1.077,00												

CÁLCULO DOS IMPOSTOS

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS/SERVIÇOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.077,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**1.077,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEICULO	UF	CNPJ/CPF
	0-Emitente 0				. . -

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				0,00000	0,00000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM-SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	UNITÁRIO	V. TOTAL	BASE ICMS	V. ICMS	V. IPI	ICM	IPI
00000147	PANO ALVEJADO MINEIRAO 50X70	63071000	0400	5405	UN	10,0000	3,7500	37,5000			0,00		0,00
3307	SACO LIXO INFECTANTE 200 LTS REFO RCADO 90X110	39232190	0400	5102	PC	6,0000	68,0000	408,0000			0,00		0,00
00000053	SACO LIXO 60 LTS PRETO 100 UND	39232190	0400	5102	PC	15,0000	20,5000	307,5000			0,00		0,00
1354	COPO CAFE 50 ML CRISTALCOPO PS TR 5000 UND	39241000	0400	5405	CX	2,0000	127,0000	254,0000			0,00		0,00
342	DESINFETANTE FLORAL MARGS 5 LTS	38089429	0400	5405	BB	10,0000	7,0000	70,0000			0,00		0,00

RECEBIDO: Valeria

DATA: 07 / 05 / 2025

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

PEDIDO DE COMPRA: 6866.
TERMO DE CONVENIO N 002/2022 T. A N 10/2025.

Permite o aproveitamento do credito do ICMS no valor de R$ 42,76 correspondente a aliquota de 3,97% nos termos do art 23 da LC123/2006.
Valor aproximado dos tributos federais R$ 224,19 (20,82%) Fonte: IBPT
Valor aproximado dos tributos estaduais R$ 198,76 (18,45%) Fonte: IBPT
Valor aproximado dos tributos municipais R$ 0,00 (0,00%) Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

SETOR: Almoxarifado

Banco Itaú S.A.	341-7	34191.57007 01413.380625 39934.330000 7 11040000107700

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.	Vencimento **06/06/2025**
Beneficiário **JSSP PRODUTOS DE LIMPEZA LTD** **CNPJ/CPF:** 39.846.957/0001-99 RUA ORLANDIA, 876, APT 71 , 14090240 - JARDIM PAULISTA - RIBEIRAO PRETO - SP	Agência/Código Beneficiário 0623/99343-3

Data do documento	Núm. do documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
06/05/2025	781-22945	DM	N	06/05/2025	157 / 00014133 - 8

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	157	R$			**1.077,00**

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 12,80% AO MÊS APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 8,90%	(-) Descontos/Abatimento (+) Juros/Multa (=) Valor Cobrado

Pagador - IRMANDADE DA SANTA CASA DE M.D **CNPJ/CPF:** 55.110.753/0001-41
RUA ANANIAS DA C.FREITAS, 753 , 14180000 - CENTRO - PONTAL - SP
Beneficiário final **CNPJ/CPF:**

Autenticação mecânica

Banco Itaú S.A.	341-7	34191.57007 01413.380625 39934.330000 7 11040000107700

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.	Vencimento **06/06/2025**
Beneficiário **JSSP PRODUTOS DE LIMPEZA LTD** **CNPJ/CPF:** 39.846.957/0001-99 RUA ORLANDIA, 876, APT 71 , 14090240 - JARDIM PAULISTA - RIBEIRAO PRETO - SP	Agência/Código Beneficiário 0623/99343-3

Data do documento	Núm. do documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
06/05/2025	781-22945	DM	N	06/05/2025	157 / 00014133 - 8

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	157	R$			**1.077,00**

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 12,80% AO MÊS APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 8,90%	(-) Descontos/Abatimento (+) Juros/Multa (=) Valor Cobrado

Pagador - IRMANDADE DA SANTA CASA DE M.D **CNPJ/CPF:** 55.110.753/0001-41
RUA ANANIAS DA C.FREITAS, 753 , 14180000 - CENTRO - PONTAL - SP
Beneficiário final **CNPJ/CPF:**

Ficha de Compensação
Autenticação mecânica

SIH-R<HCMP0004> Emissão 08/05/2025 08:24

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 6866

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO **Fornecedor:** 240 - J.S.S.P-PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA **Data Ped:** 06/05/2025

Prz.Entr: 7 DIAS **Cond.Pagto:** 30 DIAS **Dt Env. Forn:**

Centro de Custo: 3 - ALMOXARIFADO **Status do pedido:** Não Entregou

Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)	Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =	Vlr.Total
4167- 1 SACO DE PANO REFORÇADO BRANCO 50X70-	Não Entregou				
			(3) ALMOXARIFADO	10,0000 3,7500 0,0000 0,0000	37,5000
Complemento do item					
4168- 1 SACO LIXO BRANCO 200LTS (INFECTANTE) -	Não Entregou				
			(3) ALMOXARIFADO	6,0000 68,0000 0,0000 0,0000	408,0000
Complemento do item					
4171- 1 SACO LIXO PRETO 60L-PACOTE-	Não Entregou				
			(3) ALMOXARIFADO	15,0000 20,5000 0,0000 0,0000	307,5000
Complemento do item					
63587- 1 COPO DESC.CAFÉ 50ML (50X100)-PT -	Não Entregou				
			(3) ALMOXARIFADO	100,0000 2,5400 0,0000 0,0000	254,0000
Complemento do item					
64592- 1 DESINFETANTE FLORAL 5 LTS -GALAO 5 LITROS-	Não Entregou				
			(3) ALMOXARIFADO	10,0000 7,0000 0,0000 0,0000	70,0000
Complemento do item					

Totais:

Total Bruto dos itens:	1.077,0000
Total Descontos dos itens:	0,0000
Total IPI dos itens:	0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
1.077,0000	0,0000	0,0000	0,0000	1.077,0000

COMPRAS

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

ADMINISTRAÇÃO

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

J.S.S.P - PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA
CNPJ: 39.846.957/0001-99
TEL: (16) 3628-4424 & (16) 3996-1905

Dia Semana: Terça
06/05/2025 10:03:38

Orçamento

Emissao: 06/05/2025 (ORC.35465)

Cliente: (781) IRMANDADE DA SANTA CASA DE M.DE PONTAL

Endereço: RUA ANANIAS DA C.FREITAS,753
Bairro: CENTRO
Cidade: PONTAL (SP)
Email: dpcompraspontal@gmail.com

CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41
RG/IE: ISENTO
CEP: 14180-000
Fone/Celular:

Código	Nome do Produto	Marca	Unidade	Quantidade	Unitário	Desconto	Preço Total
2665	SACO PLASTICO 40X60 M 06		PC	15,00	29,20	0,00	438,00
00000560	DETERGENTE IPE NEUTRO 500 ML		UN	60,00	2,80	0,00	168,00
3934	PAPEL HIGIENICO F.DUPLA QUALITE 64 ROLOS		FD	11,00	88,60	0,00	974,60
1135	P.TOALHA E.LUXO 20X21,5 GHS 1000 FLS		FD	100,00	15,40	0,00	1.540,00
3384	SABÃO EM PÓ TIXAN IPE 800 GRS		UN	5,00	10,80	0,00	54,00
00000055	SACO LIXO 100 LTS P.4 PRETO 100 UND		PC	15,00	48,00	0,00	720,00
00000053	SACO LIXO 60 LTS PRETO 100 UND		PC	15,00	20,50	0,00	307,50
3307	SACO LIXO INFECTANTE 200 LTS REFORÇADO		PC	6,00	68,00	0,00	408,00
119	SACO PLASTICO 30X40		PC	15,00	29,20	0,00	438,00
4122	SABONETE ERVA DOCE BIO KRISS 5 LTS		BB	6,00	16,30	0,00	97,80
161	SABÃO EM PEDRA IPE 180 GRS 5 UND		PC	2,00	12,60	0,00	25,20
3007	LUVA LATEX SANRO TOP AMARELA G		UN	10,00	9,90	0,00	99,00
168	SACO PLASTICO 60X80 M.14		PC	5,00	29,20	0,00	146,00
3521	PANO MICROFIBRA CINZA ESCURO 60X80		UN	5,00	10,80	0,00	54,00
342	DESINFETANTE FLORAL MARGS 5 LTS		BB	10,00	7,00	0,00	70,00
1946	SACO PLASTICO 25X35 M.06		PC	5,00	29,20	0,00	146,00
2284	SAPOLIO CREMOSO LAVANDA NOBRE 300 ML		UN	3,00	6,60	0,00	19,80
2937	LIMPA ALUMINIO LIMPEX TRIEX 500 ML		UN	3,00	2,90	0,00	8,70
00000578	ESPONJA DUPLA FACE SUPER PRO		UN	15,00	0,75	0,00	11,25
780	RODO DUPLO 40 CM MAD C/C 1,2		UN	5,00	7,80	0,00	39,00
1269	DISCO 350 MM VERDE BETAMIN S.PRO		UN	4,00	22,40	0,00	89,60
3644	PANO MICROFIBRA CORES 30X40		UN	10,00	4,00	0,00	40,00
1354	COPO CAFE 50 ML CRISTALCOPO PS TR 5000		CX	1,00	127,00	0,00	127,00
00000147	PANO ALVEJADO MINEIRAO 50X70		UN	10,00	3,75	0,00	37,50
2932	COPO AGUA 180 ML CRISTALCOPO PP TR 2500		CX	10,00	139,90	0,00	1.399,00

SubTotal:	7.457,95
Desc. Produtos:	0,00
Descontos:	0,00
Acréscimos:	0,00
VALOR TOTAL:	**7.457,95**

Assinatura: _____

SERTPEL COMERCIO DE MATERIAIS DE HIGIENE E LIMPEZA LTDA
CNPJ: 07778698000110
Endereço: Rua HUMBERTO ORTOLAN, 1290,
Bairro: CENTRO | CEP: 14160660 | Cidade: Sertãozinho
Estado: SP | País: Brasil
Email: sertpel.faturamento@hotmail.com
Telefone: (16) 3942-2771

Orçamento

Informações

Nº Orçamento: 3715 **Status:** Aberto **Data:** 06/05/2025 **Data Entrega:** 06/05/2025

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

E-mail:dpcompras@iscmpontal.com.br **I.E:**

Telefone: **Celular:** **Finalidade:** Normal

Vendedor: GISLAINE

Endereço: RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753 - CENTRO - Pontal/SP - 14180000

Informações Transporte

Transportadora: **Qtde. Volumes:** 0

Placa Veículo: **UF Placa:** **Tipo Frete:** Sem frete

Peso Líquido (kg): 0,0000 **Peso Bruto (kg):** 0,0000 **Valor Frete:** R$ 0,00

Espécie: **Marca:** **Numeração:**

Produtos

Código	Produtos	Qtd	Unitário	Desconto	Total
958	PAPEL HIG. FOLHA DUPLA 30 METROS COM 16 ROLOS - QUALITE	44,00000	R$ 18,40	R$ 0,00	R$ 809,60
571	PAPEL TOALHA EXTRA LUXO BRANCO - GHS PAPEL	100,00000	R$ 12,00	R$ 0,00	R$ 1.200,00
634	SABAO EM PO TIXAN YPE - 800 G	5,00000	R$ 10,10	R$ 0,00	R$ 50,50
387	SACO DE LIXO 150 LTS P4 C/ 100 UN - PRETO	15,00000	R$ 42,90	R$ 0,00	R$ 643,50
385	SACO DE LIXO 60 LTS C/ 100 UN - PRETO	15,00000	R$ 23,10	R$ 0,00	R$ 346,50
6678	SABONETE LIQUIDO 5 LTS - FRUTAS VERMELHAS - B-KRISS	6,00000	R$ 15,00	R$ 0,00	R$ 90,00
287	SABAO EM PEDRA YPE COM 5 UND.	2,00000	R$ 11,45	R$ 0,00	R$ 22,90
2076	DESINFETANTE 5 LITROS - FLORAL - NEW HALLIVE	10,00000	R$ 8,20	R$ 0,00	R$ 82,00
736	PANO MICROFIBRA - 70 X 50 CM	5,00000	R$ 8,90	R$ 0,00	R$ 44,50
296	LIMPA ALUMINIO 500ML - AYLAG	3,00000	R$ 2,89	R$ 0,00	R$ 8,67
451	ESPONJA DUPLA FACE - FLORA	15,00000	R$ 0,59	R$ 0,00	R$ 8,85
1597	SAPOLIO CREMOSO 250 ML CLASSICO TRADICIONAL	3,00000	R$ 10,10	R$ 0,00	R$ 30,30
482	RODO DE MADEIRA 40 CM - COM CABO	5,00000	R$ 6,88	R$ 0,00	R$ 34,40
1288	DISCO VERDE 350 MM	4,00000	R$ 24,50	R$ 0,00	R$ 98,00
1505	PANO MICROFIBRA - 30 X 30 CM	10,00000	R$ 2,90	R$ 0,00	R$ 29,00
1517	COPO PLASTICO 50 ML C/ 5.000 UND - COPOSUL TR	1,00000	R$ 105,00	R$ 0,00	R$ 105,00
461	SACO ALVEJADO BRANCO - 50 X 70 CM	10,00000	R$ 3,99	R$ 0,00	R$ 39,90
2084	COPO PLASTICO 180 ML C/ 2500 UN - TR PP CRISTAL - CX VERMELHA	10,00000	R$ 138,00	R$ 0,00	R$ 1.380,00

Resumo dos Totais

Produtos: R$ 5.023,62 **Desc. Produtos:** R$ 0,00 **Vlr. Imp. Produtos:** R$ 0,00

Frete: R$ 0,00 **Descontos:** R$ 0,00 **Total Geral:** R$ 5.023,62

Observações:

MAFFER DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS DE LIMPEZA E DESC
AV. PROFESSORA DINA RIZZI, 2278 - PQ. RESIDENCIAL PORTINARI, CEP: 14093550
RIBEIRAO PRETO - SP Fones: 3236.3239 e 3236.3226
CNPJ: 33484717000105

Orçamento do Pedido

Cód.: 35205
NF.:

Cliente : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
CPF/CNPJ : 55.110.753/0001-41 **RG/IE :** ISENTA
Endereço : RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753 HOSPITAL
Bairro : CENTRO **CEP :** 14180-000
Fone : (16) 3953-1716 **Fone :** (16) 3953-9100
Cidade : PONTAL **UF :** SP
Transportadora : MAFFER DISTRIBUIDORA
Data do Pedido : 06/05/2025 **Data Fat.:**
Emit./Vendedor : 60 MIRELA DE CAMPOS LEPEF60 MIRELA DE CAMPOS LEPER

Obs.: VALIDADE DE PROPOPOSTA | 10 DIAS
PRAZO DE ENTREGA, APÓS O FATURAMENTO EM RIB. PRETO - 72 HORAS
PRAZO DE ENTREGA, APÓS O FATURAMENTO REGIÃO - Á COMBINAR
FATURAMENTO MÍNIMO P/ RIBEIRÃO PRETO R$350,00

Código	Descrição	Cor	Tam.	Qtde	Vlr.Unit.	Desc.(R$)	Vlr.Total
S.451	SACO PLASTICO 40X60			15	26,86	0,00	402,90
D.84125	DETERGENTE 500ML YPE			60	2,72	0,00	163,20
P.30	PAPEL HIG. 30MTS C/4UNI. F.D - QUALITE			176	5,58	0,00	982,08
P.230	PAPEL INT. 2D 100% 20X21 C/1000 - STILLUS			100	12,13	0,00	1.213,00
E9	SABÃO EM PÓ 800G - TIXAN			5	10,13	0,00	50,65
S.11	S. DE L. 100L P4 - PRETO C/100 UNI.	PRETO	PCT	15	34,45	0,00	516,75
S.19	S. DE L. 60L PRETO C/100 UNI.			15	22,10	0,00	331,50
S.481	S. DE L. 200L INFECTANTE C/100 UNI.			6	94,36	0,00	566,16
S.095	SACO PLASTICO 30X40 1KG			15	26,86	0,00	402,90
Q.129	SABONETE LIQUIDO 5L - BIO-KRISS	ERVA DO	5L	6	14,66	0,00	87,96
0.36	SABAO EM PEDRA C/5 UNI. - YPE			2	11,17	0,00	22,34
0.525	LUVA TOP - AMARELA G			10	8,81	0,00	88,10
S.452	SACO PLASTICO 60X80			5	26,86	0,00	134,30
U.9858	PANO MICROFIBRA 48X70 - MERCATEX			5	9,75	0,00	48,75
D.586	DESINFETANTE 5L - BIO-KRISS	FLORAL	UN	10	8,67	0,00	86,70
S.1125	SACO PLASTICO 25X35			5	26,86	0,00	134,30
0.46	SAPONACEO CREMOSO 250ML - SANY BRIL	DIVERSO	250M	3	5,19	0,00	15,57
0.17	LIMPA ALUMINIO 500ML			3	2,99	0,00	8,97
D.9	ESPONJA DUPLA FACE 70X100 - JEITOSA			15	0,90	0,00	13,50
07538	AROMATIZADOR AEROSOL 360ML - SECAR			5	17,08	0,00	85,40
U.08	RODO MADEIRA 40CM C/ CABO DE MADEIRA 1.20			5	5,10	0,00	25,50
U.133	DISCO 350MM VERDE LIMPADOR - BETTANIN			4	22,26	0,00	89,04
P.596	PANO MICROTEC - 30X30			10	2,91	0,00	29,10
P.61	COPO DESC. 50ML CX C/5000 UNI. - CRISTAL	BRANCO	50ML	1	154,70	0,00	154,70
D.31	SACO ALVEJADO G 45X75			10	5,85	0,00	58,50

Total Bruto : R$ 5.711,87
Valor do Frete : R$ 0,00
Desc.(%) : 0,00 **Desc.(R$) :** 0,00
Crédito (R$) :
Total Líquido : R$ 5.711,87
Total Parcelado : R$ 0,00

Qtde Itens : 506,00
Peso Bruto : 0,00
Peso Líq.: 0,00
Total IPI : R$ 0,00

Representante **Comprador**

S.S. Clean
Solução em Higiene Profissional

Avenida Antônio Paschoal, 522.
Jardim Brasília. Sertãozinho, SP. CEP: 14170-130
Fone: (16)3524-0105 CNPJ: 26.899.530/0001-07
E-mail: comercial@ssclean.net.br
financeiro@ssclean.net.br

Orçamento Nº 5822

NOME:	**SANTA CASA PONTAL**				
RAZÃO:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS. DE	**CNPJ:**	55.110.753/0001-41	**CEP:**	14180 000
ENDEREÇO:	RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753	**BAIRRO:**	CENTRO	**UF:**	SP
CIDADE:	PONTAL	**TELEFONE:**	16 -3953-1716		16 -99110-0279

DESCRIÇÃO	MARCA	UN	QTDE	UNITÁRIO	TOTAL
SACO PLASTICO 40X60KG	LASUFILM	UN	15,00	32,00	480,00
DETERGENTE LAVA LOUCAS 500ML YPE	YPE	UN	60,00	2,80	168,00
PAPEL HIGIENICO FOLHA DUPLA PCT C/ 4 ROLOS - QUALITE	QUALITE	UN	176,00	6,20	1.091,20
PAPEL INTERFOLHADO EXTRA LUXO20X21 C/1000 FOLHAS GHS	GHS	UN	100,00	15,80	1.580,00
SABAO EM PO - TIXAN 800GR	TIXAN YPE	UN	5,00	10,90	54,50
SACO DE LIXO 100 L P4 C/ 100 UND - SILPLAS	SILPLAS	UN	15,00	47,80	717,00
SACO DE LIXO 60 L C/ 100 UND	SILPLAS	UN	15,00	25,40	381,00
SACO PLASTICO 30X40KG	LASUFILM	UN	15,00	32,00	480,00
SABONETE LÍQUIDO 5000ML ERVA DOCE NEW HALLIVE	NEW HALLIVE	UN	6,00	21,00	126,00
SABAO EM BARRA YPE C/5 UN	YPE	UN	2,00	14,90	29,80
SACO PLASTICO 60X80 - KG	LASUFILM	UN	5,00	32,00	160,00
PANO MICROFIBRA 50X70	SANCHES	UN	5,00	14,50	72,50
DESINFETANTE 5000MLFLORAL- NEW HALLIVE	NEW HALLIVE	UN	10,00	11,70	117,00
SACO PLASTICO 25X35	LASUFILM	UN	5,00	32,00	160,00
SAPOLIO RADIUM	RADIUM	UN	3,00	12,50	37,50
LIMPA ALUMINIO LIMAP MAIS 500 ML	LIMPA MAIS	UN	1,00	4,00	4,00
ESPONJA MULTIUSO BRILHUS- PAC COM 4 UN	BRILHUS	UN	4,00	5,00	20,00
RODO DE MADEIRA 40CM	LASUFILM	UN	5,00	10,00	50,00
DISCO FIBRA VERDE Ø350MM	BETTANIN	UN	4,00	33,50	134,00

PANO MICROFIBRA 40X40	SANCHES	UN	10,00	6,00	60,00
SACO ALVEJADO 48X68 CM	CCA	UN	10,00	4,20	42,00
COPO DESCARTAVEL 50ML COPOSUL	COPOSUL	UN	50,00	2,60	130,00
COPO DESCARTAVEL 180ML CRISTAL COPO	CRISTALCOPO	PC	250,00	5,83	1.457,50

Nº ORCAMENTO : **5822**
DATA ORCAMENTO : 06/05/2025
VENDEDOR : JESSICA
CONDIÇÃO PGTO : 10 DIAS
PREVISÃO ENTREGA:

OBSERVAÇÃO

Total de Produtos	7.552,00
Valor Frete	0,00
Total Orçamento >>	**7.552,00**

FATURAMENTO MÍNIMO R$ 150,00
PRAZO DE ENTREGA : 3 DIAS ÚTEIS

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:	75691.32140 01315.620607 07533.380015 7 11040000215112
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
Código do Banco:	756
Código do ISPB:	02038232
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	**SERTPEL COMERCIO DE MATERIAIS DE HIGIENE E LIMPEZA**
Nome/Razão Social:	**SERTPEL COMERCIO DE MATERIAIS DE HIGIENE E LIMPEZA**
CPF/CNPJ:	**07.778.698/0001-10**
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	06/06/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	05/06/2025
Valor Nominal do Boleto:	2.151,12
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	2.151,12
Valor Pago (R$):	2.151,12

Data/hora da operação: 05/06/2025 11:34:02

Código da operação: 47777969595
Chave de segurança: NEFEWRXHFNY8RGGR

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

152-4

RECEBEMOS DE SERTPEL COMERCIO DE MATERIAIS DE HIGIENE E LIMPEZA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 000077197 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Identificação do emitente

SERTPEL COMERCIO DE MATERIAIS DE HIGIENE E LIMPEZA LTDA
Rua HUMBERTO ORTOLAN, 1290
CENTRO Cep:14160-660
Sertaozinho/SP
Fone: 1639422771

002 6864

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA [1]
1-SAÍDA

N. 000077197
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0507 7786 9800 0110 5500 1000 0771 9710 0496 6770

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda	135251195065644 06/05/2025 14:32:50

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

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL			55.110.753/0001-41	06/05/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA ENTRADA/SAÍDA**
RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753	CENTRO		14180-000	06/05/2025
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA ENTRADA/SAÍDA**
Pontal		SP		14:32:45

FATURA

001 06/06/2025 2.151,12								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
82,35	14,82	0,00	0,00	2.151,12

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0.00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.151,12

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9-SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

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

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SER.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
958	PAPEL HIG. FOLHA DUPLA 30 METROS COM 16 ROLOS - QUALITE	48181000	060	5405	PCT	44,0000	18,4000	809,60	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
571	PAPEL TOALHA EXTRA LUXO BRANCO - GHS PAPEL	48182000	060	5405	PCT	100,0000	12,0000	1.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
634	SABAO EM PO TIXAN YPE - 800 G	34025000	060	5405	PCT	5,0000	10,1000	50,50	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
736	PANO MICROFIBRA - 70 X 50 CM	63029300	000	5102	UN	5,0000	8,9000	44,50	44,50	8,01	0,00	18,00%	0,00%
296	LIMPA ALUMINIO 500ML - AYLAG	34025000	060	5405	UN	3,0000	2,8900	8,67	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
451	ESPONJA DUPLA FACE - FLORA	68053090	000	5102	UN	15,0000	0,5900	8,85	8,85	1,59	0,00	18,00%	0,00%
1505	PANO MICROFIBRA - 30 X 30 CM	63090090	000	5102	UN	10,0000	2,9000	29,00	29,00	5,22	0,00	18,00%	0,00%

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Protocolo: 135251195065644

PAGTO: 31D- BOLETO PEDIDO COMPRA: 6864 TERMO DE CONVENIO N 002/2022 - T.A N 10/2025

- Valor aproximado do(s) Tributo(s): R$ 256,80(11,94%) Federal, R$ 376,02(17,48%) Estadual, R$ 0,00(0,00%) Municipal. Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

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

NFE + XML ENVIADO

BOLETO ANEXO

powered by TOTVS

RECEBIDO: Valnia

DATA: 07 / 05 / 2025

SETOR: almoxarifado

SICOOB | 756 | **Recibo de Entrega**

Pagador		Vencimento	Coop Contr/Cód. Beneficiário	Espécie Moeda	Quantidade
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		06/06/2025	3214/3156206	R$	0,00
Assinatura do Recebedor	Data de Entrega	Nosso Número	Nº Documento	Valor documento	
		75333-8	77.197	2.151,12	

SICOOB | 756 | **Recibo do Pagador**

Pagador	Vencimento	Coop Contr/Cód. Beneficiário	Espécie Moeda	Quantidade
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	06/06/2025	3214/3156206	R$	0,00
Beneficiário: SERTPEL COMERCIO DE MATERIAIS DE HIGIENE E LIMPEZA 07.778.698/0001-10 HUMBERTO ORTOLAN - 1290 CENTRO Sertãozinho - SP 14160-660	Valor documento: 2.151,12	(-) Desconto / Abatimento	(+) Mora/Multa	(=) Valor cobrado
	Nosso Número: 75333-8		Nº Documento: 77.197	

Autenticação Mecânica

SICOOB | 756 | **75691.32140 01315.620607 07533.380015 7 11040000215112**

Local de pagamento: **PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB**

Vencimento: **06/06/2025**

Beneficiário: **SERTPEL COMERCIO DE MATERIAIS DE HIGIENE E LIMPEZA 07.778.698/0001-10**

Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário: **3214/3156206**

Data do documento	N. documento	Espécie	Aceite	Data processamento
06/05/2025	77.197	DM	N	06/05/2025

Nº da Conta / Respons.	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	1	R$	0,00	

Nosso número: **75333-8**

Valor documento: **2.151,12**

Instruções

A partir 07/06/2025 Juros 0,03%/dia
A partir 07/06/2025 multa de 2,00%
Não conceder desconto.

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor cobrado

EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB
COOPERATIVA CONTRATANTE 3214 SICOOB COCRED

Pagador: **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL** **55.110.753/0001-41**
RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS , 753
CENTRO
PONTAL - SP **14180-000**

Beneficiário Final:



Autenticação mecânica - **Ficha de compensação**

SIH-R<HCMP0004> Emissão 06/05/2025 13:51

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 6864

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO **Fornecedor:** 275 - SERTPEL COM.DE MATER. DE HIG.E **Data Ped:** 06/05/2025

Prz.Entr: 7 DIAS **Cond.Pagto:** 30 DIAS **Dt Env. Forn:**

Centro de Custo: 3 - ALMOXARIFADO **Status do pedido:** Não Entregou

Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação	(Emp.Req-No.Requis)
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =		Vlr.Total
Observação do Pedido TERMO DE CONVÊNIO Nº 002/2022 - T. A Nº 10/2025			

4146- 1 ESPONJA LAVAR LOUCA -UN-					Não Entregou	
(3) ALMOXARIFADO	15,0000	0,5900	0,0000	0,0000		8,8500
Complemento do item						
4149- 1 LIMPA ALUMINIO 500ML-FR-					Não Entregou	
(3) ALMOXARIFADO	3,0000	2,8900	0,0000	0,0000		8,6700
Complemento do item						
4154- 3 PAPEL HIGIENICO FOLHA DUPLA BRANCO-ROLO-					Não Entregou	
(3) ALMOXARIFADO	704,0000	1,1500	0,0000	0,0000		809,6000
Complemento do item						
4156- 1 PAPEL TOALHA P/MÃOS EXTRA LUXO PCT C/1000-					Não Entregou	
(3) ALMOXARIFADO	100,0000	12,0000	0,0000	0,0000		1.200,0000
Complemento do item						
4163- 3 SABAO EM PÓ -PACOTE 800GR-					Não Entregou	
(3) ALMOXARIFADO	5,0000	10,1000	0,0000	0,0000		50,5000
Complemento do item						
4825- 1 PANO DE MICROFIBRA 50X70-UNIDADE-					Não Entregou	
(3) ALMOXARIFADO	5,0000	8,9000	0,0000	0,0000		44,5000
Complemento do item						
79625- 1 PANO MICROFIBRA 30X40-UNIDADE-MARCA					Não Entregou	
(3) ALMOXARIFADO	10,0000	2,9000	0,0000	0,0000		29,0000
Complemento do item						

Totais:

Total Bruto dos itens: 2.151,1200

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
2.151,1200	0,0000	0,0000	0,0000	2.151,1200

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

ADMINISTRAÇÃO

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

SERTPEL COMERCIO DE MATERIAIS DE HIGIENE E LIMPEZA LTDA
CNPJ: 07778698000110
Endereço: Rua HUMBERTO ORTOLAN, 1290,
Bairro: CENTRO | CEP: 14160660 | Cidade: Sertãozinho
Estado: SP | País: Brasil
Email: sertpel.faturamento@hotmail.com
Telefone: (16) 3942-2771

Orçamento

Informações

Nº Orçamento: 3715 **Status:** Aberto **Data:** 06/05/2025 **Data Entrega:** 06/05/2025

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

E-mail:dpcompras@iscmpontal.com.br **I.E:**

Telefone: **Celular:** **Finalidade:** Normal

Vendedor: GISLAINE

Endereço: RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753 - CENTRO - Pontal/SP - 14180000

Informações Transporte

Transportadora: **Qtde. Volumes:** 0

Placa Veículo: **UF Placa:** **Tipo Frete:** Sem frete

Peso Líquido (kg): 0,0000 **Peso Bruto (kg):** 0,0000 **Valor Frete:** R$ 0,00

Espécie: **Marca:** **Numeração:**

Produtos

Código	Produtos	Qtd	Unitário	Desconto	Total
958	PAPEL HIG. FOLHA DUPLA 30 METROS COM 16 ROLOS - QUALITE	44,00000	R$ 18,40	R$ 0,00	R$ 809,60
571	PAPEL TOALHA EXTRA LUXO BRANCO - GHS PAPEL	100,00000	R$ 12,00	R$ 0,00	R$ 1.200,00
634	SABAO EM PO TIXAN YPE - 800 G	5,00000	R$ 10,10	R$ 0,00	R$ 50,50
387	SACO DE LIXO 150 LTS P4 C/ 100 UN - PRETO	15,00000	R$ 42,90	R$ 0,00	R$ 643,50
385	SACO DE LIXO 60 LTS C/ 100 UN - PRETO	15,00000	R$ 23,10	R$ 0,00	R$ 346,50
6678	SABONETE LIQUIDO 5 LTS - FRUTAS VERMELHAS - B-KRISS	6,00000	R$ 15,00	R$ 0,00	R$ 90,00
287	SABAO EM PEDRA YPE COM 5 UND.	2,00000	R$ 11,45	R$ 0,00	R$ 22,90
2076	DESINFETANTE 5 LITROS - FLORAL - NEW HALLIVE	10,00000	R$ 8,20	R$ 0,00	R$ 82,00
736	PANO MICROFIBRA - 70 X 50 CM	5,00000	R$ 8,90	R$ 0,00	R$ 44,50
296	LIMPA ALUMINIO 500ML - AYLAG	3,00000	R$ 2,89	R$ 0,00	R$ 8,67
451	ESPONJA DUPLA FACE - FLORA	15,00000	R$ 0,59	R$ 0,00	R$ 8,85
1597	SAPOLIO CREMOSO 250 ML CLASSICO TRADICIONAL	3,00000	R$ 10,10	R$ 0,00	R$ 30,30
482	RODO DE MADEIRA 40 CM - COM CABO	5,00000	R$ 6,88	R$ 0,00	R$ 34,40
1288	DISCO VERDE 350 MM	4,00000	R$ 24,50	R$ 0,00	R$ 98,00
1505	PANO MICROFIBRA - 30 X 30 CM	10,00000	R$ 2,90	R$ 0,00	R$ 29,00
1517	COPO PLASTICO 50 ML C/ 5.000 UND - COPOSUL TR	1,00000	R$ 105,00	R$ 0,00	R$ 105,00
461	SACO ALVEJADO BRANCO - 50 X 70 CM	10,00000	R$ 3,99	R$ 0,00	R$ 39,90
2084	COPO PLASTICO 180 ML C/ 2500 UN - TR PP CRISTAL - CX VERMELHA	10,00000	R$ 138,00	R$ 0,00	R$ 1.380,00

Resumo dos Totais

Produtos: R$ 5.023,62 **Desc. Produtos:** R$ 0,00 **Vlr. Imp. Produtos:** R$ 0,00

Frete: R$ 0,00 **Descontos:** R$ 0,00 **Total Geral:** R$ 5.023,62

Observações:

J.S.S.P - PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA
CNPJ: 39.846.957/0001-99
TEL: (16) 3628-4424 & (16) 3996-1905

Dia Semana: Terça
06/05/2025 10:03:38

Orçamento

Emissao: 06/05/2025 (ORC.35465)

Cliente: (781) IRMANDADE DA SANTA CASA DE M.DE PONTAL

Endereço: RUA ANANIAS DA C.FREITAS,753
Bairro: CENTRO
Cidade: PONTAL (SP)
Email: dpcompraspontal@gmail.com

CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41
RG/IE: ISENTO
CEP: 14180-000
Fone/Celular:

Código	Nome do Produto	Marca	Unidade	Quantidade	Unitário	Desconto	Preço Total
2665	SACO PLASTICO 40X60 M 06		PC	15,00	29,20	0,00	438,00
00000560	DETERGENTE IPE NEUTRO 500 ML		UN	60,00	2,80	0,00	168,00
3934	PAPEL HIGIENICO F.DUPLA QUALITE 64 ROLOS		FD	11,00	88,60	0,00	974,60
1135	P.TOALHA E.LUXO 20X21,5 GHS 1000 FLS		FD	100,00	15,40	0,00	1.540,00
3384	SABÃO EM PÓ TIXAN IPE 800 GRS		UN	5,00	10,80	0,00	54,00
00000055	SACO LIXO 100 LTS P.4 PRETO 100 UND		PC	15,00	48,00	0,00	720,00
00000053	SACO LIXO 60 LTS PRETO 100 UND		PC	15,00	20,50	0,00	307,50
3307	SACO LIXO INFECTANTE 200 LTS REFORÇADO		PC	6,00	68,00	0,00	408,00
119	SACO PLASTICO 30X40		PC	15,00	29,20	0,00	438,00
4122	SABONETE ERVA DOCE BIO KRISS 5 LTS		BB	6,00	16,30	0,00	97,80
161	SABÃO EM PEDRA IPE 180 GRS 5 UND		PC	2,00	12,60	0,00	25,20
3007	LUVA LATEX SANRO TOP AMARELA G		UN	10,00	9,90	0,00	99,00
168	SACO PLASTICO 60X80 M.14		PC	5,00	29,20	0,00	146,00
3521	PANO MICROFIBRA CINZA ESCURO 60X80		UN	5,00	10,80	0,00	54,00
342	DESINFETANTE FLORAL MARGS 5 LTS		BB	10,00	7,00	0,00	70,00
1946	SACO PLASTICO 25X35 M.06		PC	5,00	29,20	0,00	146,00
2284	SAPOLIO CREMOSO LAVANDA NOBRE 300 ML		UN	3,00	6,60	0,00	19,80
2937	LIMPA ALUMINIO LIMPEX TRIEX 500 ML		UN	3,00	2,90	0,00	8,70
00000578	ESPONJA DUPLA FACE SUPER PRO		UN	15,00	0,75	0,00	11,25
780	RODO DUPLO 40 CM MAD C/C 1,2		UN	5,00	7,80	0,00	39,00
1269	DISCO 350 MM VERDE BETAMIN S.PRO		UN	4,00	22,40	0,00	89,60
3644	PANO MICROFIBRA CORES 30X40		UN	10,00	4,00	0,00	40,00
1354	COPO CAFE 50 ML CRISTALCOPO PS TR 5000		CX	1,00	127,00	0,00	127,00
00000147	PANO ALVEJADO MINEIRAO 50X70		UN	10,00	3,75	0,00	37,50
2932	COPO AGUA 180 ML CRISTALCOPO PP TR 2500		CX	10,00	139,90	0,00	1.399,00

SubTotal:	7.457,95
Desc. Produtos:	0,00
Descontos:	0,00
Acréscimos:	0,00
VALOR TOTAL:	**7.457,95**

Assinatura: _____



MAFFER DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS DE LIMPEZA E DESC

AV. PROFESSORA DINA RIZZI, 2278 - PQ. RESIDENCIAL PORTINARI, CEP: 14093550
RIBEIRAO PRETO - SP Fones: 3236.3239 e 3236.3226
CNPJ: 33484717000105

Orçamento do Pedido

Cód.: 35205
NF.:

Cliente : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
CPF/CNPJ : 55.110.753/0001-41 **RG/IE :** ISENTA
Endereço : RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753 HOSPITAL
Bairro : CENTRO **CEP :** 14180-000
Fone : (16) 3953-1716 **Fone :** (16) 3953-9100
Cidade : PONTAL **UF :** SP
Transportadora : MAFFER DISTRIBUIDORA
Data do Pedido : 06/05/2025 **Data Fat.:**
Emit./Vendedor : 60 MIRELA DE CAMPOS LEPEF60 MIRELA DE CAMPOS LEPER

Obs.: VALIDADE DE PROPOPOSTA | 10 DIAS
PRAZO DE ENTREGA, APÓS O FATURAMENTO EM RIB. PRETO - 72 HORAS
PRAZO DE ENTREGA, APÓS O FATURAMENTO REGIÃO - Á COMBINAR
FATURAMENTO MÍNIMO P/ RIBEIRÃO PRETO R$350,00

Código	Descrição	Cor	Tam.	Qtde	Vlr.Unit.	Desc.(R$)	Vlr.Total
S.451	SACO PLASTICO 40X60			15	26,86	0,00	402,90
D.84125	DETERGENTE 500ML YPE			60	2,72	0,00	163,20
P.30	PAPEL HIG. 30MTS C/4UNI. F.D - QUALITE			176	5,58	0,00	982,08
P.230	PAPEL INT. 2D 100% 20X21 C/1000 - STILLUS			100	12,13	0,00	1.213,00
E9	SABÃO EM PÓ 800G - TIXAN			5	10,13	0,00	50,65
S.11	S. DE L. 100L P4 - PRETO C/100 UNI.	PRETO	PCT	15	34,45	0,00	516,75
S.19	S. DE L. 60L PRETO C/100 UNI.			15	22,10	0,00	331,50
S.481	S. DE L. 200L INFECTANTE C/100 UNI.			6	94,36	0,00	566,16
S.095	SACO PLASTICO 30X40 1KG			15	26,86	0,00	402,90
Q.129	SABONETE LIQUIDO 5L - BIO-KRISS	ERVA DO	5L	6	14,66	0,00	87,96
0.36	SABAO EM PEDRA C/5 UNI. - YPE			2	11,17	0,00	22,34
0.525	LUVA TOP - AMARELA G			10	8,81	0,00	88,10
S.452	SACO PLASTICO 60X80			5	26,86	0,00	134,30
U.9858	PANO MICROFIBRA 48X70 - MERCATEX			5	9,75	0,00	48,75
D.586	DESINFETANTE 5L - BIO-KRISS	FLORAL	UN	10	8,67	0,00	86,70
S.1125	SACO PLASTICO 25X35			5	26,86	0,00	134,30
0.46	SAPONACEO CREMOSO 250ML - SANY BRIL	DIVERSO	250M	3	5,19	0,00	15,57
0.17	LIMPA ALUMINIO 500ML			3	2,99	0,00	8,97
D.9	ESPONJA DUPLA FACE 70X100 - JEITOSA			15	0,90	0,00	13,50
07538	AROMATIZADOR AEROSOL 360ML - SECAR			5	17,08	0,00	85,40
U.08	RODO MADEIRA 40CM C/ CABO DE MADEIRA 1.20			5	5,10	0,00	25,50
U.133	DISCO 350MM VERDE LIMPADOR - BETTANIN			4	22,26	0,00	89,04
P.596	PANO MICROTEC - 30X30			10	2,91	0,00	29,10
P.61	COPO DESC. 50ML CX C/5000 UNI. - CRISTAL	BRANCO	50ML	1	154,70	0,00	154,70
D.31	SACO ALVEJADO G 45X75			10	5,85	0,00	58,50

Total Bruto : R$ 5.711,87
Valor do Frete : R$ 0,00
Desc.(%) : 0,00 **Desc.(R$) :** 0,00
Crédito (R$) :
Total Líquido : R$ 5.711,87
Total Parcelado : R$ 0,00

Qtde Itens : 506,00
Peso Bruto : 0,00
Peso Líq.: 0,00
Total IPI : R$ 0,00

Representante **Comprador**

S.S. Clean
Solução em Higiene Profissional

Avenida Antônio Paschoal, 522.
Jardim Brasília. Sertãozinho, SP. CEP: 14170-130
Fone: (16)3524-0105 CNPJ: 26.899.530/0001-07
E-mail: comercial@ssclean.net.br
financeiro@ssclean.net.br

Orçamento Nº 5822

NOME: SANTA CASA PONTAL
RAZÃO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS. DE — **CNPJ:** 55.110.753/0001-41 — **CEP:** 14180 000
ENDEREÇO: RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 — **BAIRRO:** CENTRO — **UF:** SP
CIDADE: PONTAL — **TELEFONE:** 16 -3953-1716 — 16 -99110-0279

DESCRIÇÃO	MARCA	UN	QTDE	UNITÁRIO	TOTAL
SACO PLASTICO 40X60KG	LASUFILM	UN	15,00	32,00	480,00
DETERGENTE LAVA LOUCAS 500ML YPE	YPE	UN	60,00	2,80	168,00
PAPEL HIGIENICO FOLHA DUPLA PCT C/ 4 ROLOS - QUALITE	QUALITE	UN	176,00	6,20	1.091,20
PAPEL INTERFOLHADO EXTRA LUXO20X21 C/1000 FOLHAS GHS	GHS	UN	100,00	15,80	1.580,00
SABAO EM PO - TIXAN 800GR	TIXAN YPE	UN	5,00	10,90	54,50
SACO DE LIXO 100 L P4 C/ 100 UND - SILPLAS	SILPLAS	UN	15,00	47,80	717,00
SACO DE LIXO 60 L C/ 100 UND	SILPLAS	UN	15,00	25,40	381,00
SACO PLASTICO 30X40KG	LASUFILM	UN	15,00	32,00	480,00
SABONETE LÍQUIDO 5000ML ERVA DOCE NEW HALLIVE	NEW HALLIVE	UN	6,00	21,00	126,00
SABAO EM BARRA YPE C/5 UN	YPE	UN	2,00	14,90	29,80
SACO PLASTICO 60X80 - KG	LASUFILM	UN	5,00	32,00	160,00
PANO MICROFIBRA 50X70	SANCHES	UN	5,00	14,50	72,50
DESINFETANTE 5000MLFLORAL- NEW HALLIVE	NEW HALLIVE	UN	10,00	11,70	117,00
SACO PLASTICO 25X35	LASUFILM	UN	5,00	32,00	160,00
SAPOLIO RADIUM	RADIUM	UN	3,00	12,50	37,50
LIMPA ALUMINIO LIMAP MAIS 500 ML	LIMPA MAIS	UN	1,00	4,00	4,00
ESPONJA MULTIUSO BRILHUS- PAC COM 4 UN	BRILHUS	UN	4,00	5,00	20,00
RODO DE MADEIRA 40CM	LASUFILM	UN	5,00	10,00	50,00
DISCO FIBRA VERDE Ø350MM	BETTANIN	UN	4,00	33,50	134,00

PANO MICROFIBRA 40X40	SANCHES	UN	10,00	6,00	60,00
SACO ALVEJADO 48X68 CM	CCA	UN	10,00	4,20	42,00
COPO DESCARTAVEL 50ML COPOSUL	COPOSUL	UN	50,00	2,60	130,00
COPO DESCARTAVEL 180ML CRISTAL COPO	CRISTALCOPO	PC	250,00	5,83	1.457,50

Nº ORCAMENTO : **5822**
DATA ORCAMENTO : 06/05/2025
VENDEDOR : JESSICA
CONDIÇÃO PGTO : 10 DIAS
PREVISÃO ENTREGA:

OBSERVAÇÃO

Total de Produtos	7.552,00
Valor Frete	0,00
Total Orçamento >>	**7.552,00**

FATURAMENTO MÍNIMO R$ 150,00
PRAZO DE ENTREGA : 3 DIAS ÚTEIS

GERENCIADOR CAIXA

TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Queiroz de Abreu

Conta origem:	3472 / 1292 / 000577518132-4
Conta destino:	3472 / 1292 / 000577064836-4

Nome destinatário:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Quantidade de vezes:	
Valor:	R$ 680,00

Data de débito:	09/06/2025
Data/hora da operação:	09/06/2025 16:34:12

Código da operação:	221852399
Chave de segurança:	JA1RQXCQGV7ULELW

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

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:	00190.00009 01711.536001 01461.314179 5 11070000236029
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:	09/06/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	09/06/2025
Valor Nominal do Boleto:	2.360,29
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	2.360,29
Valor Pago (R$):	2.360,29

Data/hora da operação: 09/06/2025 16:00:45

Código da operação: 48010304526
Chave de segurança: F06WMEX9EM3HQ9HC

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 – 1938225800

002 6879

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 2004027 FL 1 / 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0567 7291 7800 0491 5500 1002 0040 2717 9286 3279 1322-4

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DENTRO ESTADO		135251223708476 08/05/2025 19:18:57
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
395060142110		67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL			55.110.753/0001-41	08/05/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753	CENTRO	14180-000		08/05/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
PONTAL	1639531716	SP		

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
2004027/1	09/06/2025	2.360,29						

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
1.632,03	289,81	0,00	0,00	2.360,29

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.360,29

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.	0 - Por conta do emitente				15.066.184/0001-60

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R MARIA CERON VOLPE 2260	SAO JOSE DO RIO PRETO	SP	647598751114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
16,00	VOLUME(S)		0,34890	77,701	77,701

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	ALIQUOTAS IPI
026494	ATADURA GESSADA 15CMX3M (CREMER) L: 352262502A Q: 260,0000 F: 01/01/25 V: 30/01/2028 *Isencao conf. Anexo I, Art. 16, Inc. I, RICMS/2000-SP (Conv.126/10), nFCI: 8056C656-948C-4F98-8583-99B12B451536	90211099	540	5102	RO	260,00	2,801	728,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
031738	CLAMP UMBILICAL (WILTEX) L: 20240110 Q: 100,0000 F: 01/01/24 V: 30/01/2029	90189095	700	5102	UN	100,00	0,3198	31,98	31,98	5,76	0,00	18,00	0,00
033207	COMPRESSA DE GAZE 09F 15X26CM EST. 7,5X7,5 (AMED) L: D09-1 Q: 20.400,0000 F: 01/03/25 V: 30/03/2030	30059090	000	5102	UN	20.400,00	0,0465	948,60	948,60	170,75	0,00	18,00	0,00
032702	MULTIVIAS C/2VIAS NEONATAL (CREMER/EMBRAMED) L: 2400023499 Q: 20,0000 F: 01/11/24 V: 30/10/2027	90189010	000	5102	UN	20,00	2,5614	51,23	51,23	9,22	0,00	18,00	0,00
030456	FIXADOR DE TUBOS E SONDAS NASAIS (3M/SOLVENTUM) L: 2505901184 Q: 100,0000 F: 01/03/25 V: 30/03/2027, nFCI: 955F7D80-E682-4033-BD95-281A6E84B011	30051090	500	5102	UN	100,00	3,7768	377,68	377,68	67,98	0,00	18,00	0,00
024035	LAMINA BISTURI ESTERIL No 15 (FEATHER) L: 24091061 Q: 100,0000 F: 01/09/24 V: 30/09/2029	90189029	200	5102	UN	100,00	1,8664	186,64	186,64	33,59	0,00	18,00	0,00
034340	PRESERVATIVO NAO LUBRIFICADO (INOVATEX) L: 12032 5/1NL Q: 144,0000 F: 12/03/25 V: 12/03/2028	40141000	000	5102	UN	144,00	0,2493	35,90	35,90	2,51	0,00	7,00	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 6879 TERMO DE CONVENIO N 002 2022 T A N 10 2025 DATA ENTREGA: 09/05/2025 Pedido: 3154151 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 3154151 *** 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
DATA 09/05/25.
Farmácia
Santa Casa de Pontal

001-9 | RECIBO DO SACADO

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPÉCIE	QUANTIDADE
09/06/2025	5119-5 / 306406-9	R$	

(=) VALOR DO DOCUMENTO	(-) DESCONTO / ABATIMENTO	(+) JUROS / MULTA
2.360,29		

(=) VALOR COBRADO	NOSSO NÚMERO	Nº DO DOCUMENTO
	17115360001461314	2004027/01

SACADO

IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

001-9 | RECIBO DE ENTREGA

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPÉCIE	QUANTIDADE
09/06/2025	5119-5 / 306406-9	R$	

(=) VALOR DO DOCUMENTO	NOSSO NÚMERO
2.360,29	17115360001461314

SACADO

IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL

ASSINATURA DO RECEBEDOR	DATA DE ENTREGA

CORTE NA LINHA PONTILHADA

001-9 | 00190.00009 01711.536001 01461.314179 5 11070000236029

LOCAL DE PAGAMENTO

QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

VENCIMENTO: 09/06/2025

CEDENTE

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91

AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE: 5119-5 / 306406-9

DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO
08/05/2025	2004027/01	DM	N	08/05/2025

NOSSO NÚMERO: 17115360001461314

USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR
	17-019	R$		

VALOR DO DOCUMENTO: 2.360,29

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 10/06/2025
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R$ 47,20)

*** 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 01461.314179 5 11070000236029

LOCAL DE PAGAMENTO

QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

VENCIMENTO: 09/06/2025

CEDENTE

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91

AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE: 5119-5 / 306406-9

DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO
08/05/2025	2004027/01	DM	N	08/05/2025

NOSSO NÚMERO: 17115360001461314

USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR
	17-019	R$		

VALOR DO DOCUMENTO: 2.360,29

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 10/06/2025
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R$ 47,20)

*** 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**



Rioclarense

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

Rua Paulo Costa, 320, Galpões 09, 10 e 11. – Dist. Industrial – Jd. Piemount Sul – Fone (31) 3439-4300 – Fax: (31) 3439-4302/4303 – rioclarense@mg.rioclarense.com.br
CEP: 32.669.712 – 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

Rioclarense

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

Rua Paulo Costa, 320, Galpões 09, 10 e 11. – Dist. Industrial – Jd. Piemount Sul – Fone (31) 3439-4300 – Fax: (31) 3439-4302/4303 – rioclarense@mg.rioclarense.com.br
CEP: 32.669.712 – 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 09/05/2025 07:39

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 6879

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO **Fornecedor:** 4 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA **Data Ped:** 08/05/2025

Prz.Entr: 7 DIAS **Cond.Pagto:** 30 DIAS **Dt Env. Forn:**

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

Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =	Vlr.Total
Observação do Pedido	TERMO DE CONVÊNIO N° 002/2022 - T. A N° 10/2025	

4014- 1 LAMINA BISTURI N.15-UNIDADE-			Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	100,0000	1,8664	0,0000	0,0000	186,6400
Complemento do item					
4762- 1 FIXADOR P/ SONDA E CATETER NASAL ADULTO-			Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	100,0000	3,7768	0,0000	0,0000	377,6800
Complemento do item					
50180- 1 ATADURA GESSADA 15CM -UNIDADE-CREMER			Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	260,0000	2,8010	0,0000	0,0000	728,2600
Complemento do item					
61931- 1 CLAMP UMBILICAL-UNIDADE-			Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	100,0000	0,3198	0,0000	0,0000	31,9800
Complemento do item					
62765- 1 COMPRESSA DE GASE 7,5X7,5 9FIOS C/10			Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	2.040,00	0,4650	0,0000	0,0000	948,6000
Complemento do item AMED					
67027- 1 EQUIPO MULTIVIAS C/2VIAS C/CLAMP NEONATAL			Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	20,0000	2,5614	0,0000	0,0000	51,2280
Complemento do item EMBRAMED					
83321- 1 PRESERVATIVO S/LUBRIFICAÇÃO-UNIDADE-			Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	144,0000	0,2493	0,0000	0,0000	35,8992
Complemento do item					

Totais:

Total Bruto dos itens:	2.360,2872
Total Descontos dos itens:	0,0000
Total IPI dos itens:	0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
2.360,2872	0,0000	0,0000	0,0000	2.360,2872

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

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

Rioclarense

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: A1WN9X/1
Quinta-feira, 8 de Maio de 2025 - 10:9:48

Dados do Cliente:

Empresa: 2839 - IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL
Cidade: PONTAL - Estado: SP
Fax:
End: RUA ANANIAS COSTA FREITAS,753
Fone: 16 39531716
Cnpj: 55.110.753/0001-41
Cep: 14.180-000

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

Seq. Cli.	Cód. Item	Descrição	Marca	UN	Emb	Qtd	Pr.Unit	Pr.Emb	Pr.Total
1	013467	AGULHA DE RAQUI SPINAL 25GX3 1/2 CX C/25UN 408379	BD	CX	Caixas	1	R$ 15,1500	R$ 378,7500	R$ 378,75
Principio Ativo:		AGULHA SPINAL P/ RAQUIANESTESIA QUINCKE			Reg. MS: 0010033430144				
2	028885	ALGODAO HIDROFILO 500G PCT C/1ROL X 500G MELHORMED	MELHORMED/MINAS	PA	Caixas	30	R$ 15,5020	R$ 15,5020	R$ 465,06
Principio Ativo:		ALGODAO HIDROFILO 500GRS			Reg. MS: 0080384550001				
3	011276	ATADURA GESSADA 08CMX2M C/20UN CREMER 156881	CREMER	CX	Caixas	1	R$ 2,3904	R$ 47,8080	R$ 47,81
Principio Ativo:		ATADURA GESSADA 08CMX2M			Reg. MS: 0080245210070				
4	026494	ATADURA GESSADA 15CMX3M C/20UN CYSNE 214352	CREMER	CX	Caixas	13	R$ 2,8010	R$ 56,0200	R$ 728,26
Principio Ativo:		ATADURA GESSADA 15CMX3M			Reg. MS: 0080245210070				
5	031738	CLAMP UMBILICAL ESTERIL CX C/100UN	WILTEX	CX	Caixas	1	R$ 0,3198	R$ 31,9800	R$ 31,98
Principio Ativo:		CLAMP UMBILICAL			Reg. MS: 0010150479066				
6	033207	COMPRESSA DE GAZE 09F EST 15X26CM C/1020ENV C/10UN L05	AMED	PA	Caixas	2	R$ 0,0465	R$ 474,3000	R$ 948,60
Principio Ativo:		COMPRESSA DE GAZE 09F 15X26CM EST. 7,5X7,5			Reg. MS: 0.0814.8190.000.1				
7	035071	CONECTOR PARA LUER MACHO E FEMEA VEDCAP 30PCX150 672619	CREMER	CX	Caixas	2	R$ 0,3841	R$ 57,6150	R$ 115,23
Principio Ativo:		CONECTOR PARA LUER TAMPA PARA CATETER			Reg. MS: 0.0802.4521.032-4				

8	035475	CURATIVO TRANSP TEGADERM IV 5X5,7 C/100UN 1682 HB004806889	3M/SOLVENTUM	CX	Caixas	1	R$ 13,4283	R$ 1.342,8300	R$ 1.342,83
Principio Ativo:		CURATIVO TRANSPARENTE ESTERIL IV 5CM X 5,7CM			Reg. MS: 0.0802.8493.034-5				
9	028281	ELETRODO DESC 2223BRQ ADULTO ESPUMA PCT C/50UN HB004095228	3M/SOLVENTUM	PA	Caixas	20	R$ 0,4475	R$ 22,3750	R$ 447,50
Principio Ativo:		ELETRODO PARA ECG ADULTO			Reg. MS: 0080284930237				
10	026681	MULTIVIAS C/2VIAS C/CLAMP SLIP PGC PCT C/20UN 265835	CREMER/EMBRAMED	PA	Caixas	41	R$ 1,4858	R$ 29,7160	R$ 1.218,36
Principio Ativo:		MULTIVIAS C/2VIAS			Reg. MS: 0080245210221				
11	032702	MULTIVIAS C/2VIAS C/CLAMP NEONATAL C/20UN 363005	CREMER/EMBRAMED	CX	Caixas	3	R$ 2,5614	R$ 51,2280	R$ 153,68
Principio Ativo:		MULTIVIAS C/2VIAS NEONATAL			Reg. MS: 0.0802.4521.022-1				
12	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 Ativo:		EQUIPO MACRO-GOTAS INJ.LAT.AR FILTRO 1,5			Reg. MS: 0.0808.0848-903-0				
13	035446	ESCOVA DESC CHLORCLEAR 2% X 22ML CX C/100UN - 88197	VIC PHARMA	CX	Caixas	3	R$ 1,4873	R$ 148,7300	R$ 446,19
Principio Ativo:		ESCOVA DESC.P/ASSEPSIA DE MAOS CLOREXIDI			Reg. MS: 0.0000.0000.000-0				
14	026456	FITA ADESIVA PARA AUTOCLAVE 19MM X 30M C/1ROL - 162486	CREMER	RO	Caixas	2	R$ 6,9404	R$ 6,9404	R$ 13,88
Principio Ativo:		FITA ADESIVA PARA AUTOCLAVE 19MM X 30M C/1UN			Reg. MS: 0000000000000				
15	030456	FIXADOR DE TUBOS E SONDAS CX C/100UN HB004559264	3M/SOLVENTUM	CX	Caixas	1	R$ 3,7768	R$ 377,6800	R$ 377,68
Principio Ativo:		FIXADOR DE TUBOS E SONDAS NASAIS			Reg. MS: 0080284939115				
16	032198	BIGFRAL PLUS TAM G PCT C/7UN - 20388-1	FALCON/ACTIVE	PA	Caixas	8	R$ 3,0413	R$ 21,2891	R$ 170,31
Principio Ativo:		FRALDA GERIATRICA G			Reg. MS: 0000000000000				
17	020514	LAMINA BISTURI ESTERIL N11 CX C/100UN	FEATHER	CX	Caixas	1	R$ 1,8664	R$ 186,6400	R$ 186,64
Principio Ativo:		LAMINA BISTURI ESTERIL No 11			Reg. MS: 0010150470234				
18	024035	LAMINA BISTURI ESTERIL N15 CX C/100UN	FEATHER	CX	Caixas	1	R$ 1,8664	R$ 186,6400	R$ 186,64

Principio Ativo:	LAMINA BISTURI ESTERIL No 15					Reg. MS: 0.0101.5047.023-4			
19	035582	LUVA CIRURGICA ESTERIL 7,5 C/PO SENSICARE C/200 PARES	BE CARE	CX	Caixas	1	R$ 1,1427	R$ 228,5400	R$ 228,54
Principio Ativo:	LUVA CIRURGICA ESTERIL 7,5					Reg. MS: 0.0808.0848.005-3			
20	034340	PRESERVATIVO NAO LUBRIFICADO CX C/144 UN	INOVATEX	CX	Caixas	1	R$ 0,2493	R$ 35,8992	R$ 35,90
Principio Ativo:	PRESERVATIVO NAO LUBRIFICADO					Reg. MS: 0.0809.5031.001-0			
21	011291	SERINGA 5ML S/AG LUER LOCK C/700UN 990175	BD	CX	Caixas	1	R$ 0,3960	R$ 277,2000	R$ 277,20
Principio Ativo:	SERINGA DESC 5ML SEM AGULHA LLOCK					Reg. MS: 0010033430030			
22	031892	SERINGA 50ML S/AG LUER LOCK C/40UN 303552	BD	CX	Caixas	3	R$ 10,6300	R$ 425,2000	R$ 1.275,60
Principio Ativo:	SERINGA DESC 50ML SEM AGULHA BICO LOCK					Reg. MS: 0.0100.3343.062-6			
23	014853	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.12 PCT 20UN 266269-664140	CREMER/EMBRAMED PA		Caixas	9	R$ 0,8625	R$ 17,2500	R$ 155,25
Principio Ativo:	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.12					Reg. MS: 0080245210227			
24	021510	SONDA ASP TRAQ C/VALVULA N10 CX C/250UN 266566	CREMER/EMBRAMED PA		Caixas	6	R$ 1,5124	R$ 15,1240	R$ 90,74
Principio Ativo:	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL C/VALVULA N.10					Reg. MS: 0.0802.4521.022-9			
25	031867	SONDA ENDOTRAQUEAL SOLIDOR C/BALAO No7,5 CX C/10UN	LABOR IMPORT/SO	CX	Caixas	2	R$ 3,8669	R$ 38,6690	R$ 77,34
Principio Ativo:	SONDA ENDOTRAQUEAL C/BALAO No7,5					Reg. MS: 0010369460219			

Total Orçamento : R$ 10.249,97

Condição de Pagamento: 28 DIAS

Previsão de Entrega: 09/05/2025

Validade da Proposta: 13/05/2025

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

Gmail **dpcompras pontal <dpcompraspontal@gmail.com>**

PEDIDO 6879

Paulo Eduardo da M. Botta <paulo.botta@rioclarense.com.br> 8 de maio de 2025 às 18:21
Para: dpcompras pontal <dpcompraspontal@gmail.com>

Boa tarde,
pedido em andamento.
e apenas para informa-los que o item: EQUIPO MULTIVIAS C/ CLAMP NEONATAL- **ESTAMOS ENVIANDO APENAS 20 UNIDADES** que tinhamos disponível em estoque
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!

HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

LOGÍSTICA HOSPITALAR

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: 2652793	**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	5584-AGULHA P/RAQUI (SPINAL) 25GX3 1/2" C/25 PONTA LANCETA (QUINCKE) - 408379	BD/BECTON	1	25	13,8800	347,00	0,00	347,00	MG	10033430144
2	2394-ALGODAO HIDROFILO NEVOA 500GR ROLO - 101	NEVOA	30	1	13,6000	13,60	0,00	408,00	SP	80304960001
3	2415-APARELHO DE BARBEAR DESC CONFORT 2 LAMINAS C/24 - 835389	BIC	2	24	1,1667	28,00	0,00	56,00	SP	ISENTO
4	3553-ATADURA GESSADA 08CMX2M C/20 - 156881	CREMER	3	20	1,6950	33,90	0,00	101,70	SP	80245210070
5	1481-ATADURA GESSADA 15CMX3M C/20 - CYSNE - 214352	CREMER	13	20	3,4700	69,40	0,00	902,20	SP	80245210070
6	709-CATETER P/OXIGENIO TIPO OCULOS ADULTO 1,40M C/20 - 662870	EMBRAMED	1	20	1,3175	26,35	0,00	26,35	SP	80245210268
7	1453-CLAMP UMBILICAL ESTERIL C/100 - HP4045	F/WILTEX	1	100	0,3300	33,00	0,00	33,00	SP	10150479066
8	5387-COMPRESSA DE GAZE 7,5X7,5CM (15X26) 11F C/10 ESTERIL HERICA SOFT C/900 (G03)- 1012100019	AMED SA	1	900	0,5111	460,00	0,00	460,00	SP	81481900001
9	5395-COMPRESSA ALGODONADA ESTERIL 10CMX15CM 13F POLAR BEC - C/240 - F08445	POLARFIX	1	240	0,8667	208,00	0,00	208,00	SP	8003400040
10	5168-CONECTOR LUER MACHO E FEMEA (VEDCAP) C/150 - 672619	CREMER	2	150	0,3617	54,25	0,00	108,50	SP	80245210324
11	1843-ELETRODO P/MONITORACAO CARDIACA C/100 - AD - KENDALL - 31050522 / 628807	MEDITRACE	10	100	0,3900	39,00	0,00	390,00	SP	81356112332
12	4890-EQUIPO MULTIVIA 2 VIAS L SLIP CLAMP C/40 - 0413201	DESCARPACK	1	40	0,7250	29,00	0,00	29,00	SP	10330660230
13	1396-EQUIPO MULTIVIA 2 VIAS L SLIP CLAMP C/20 - 17CM - 265835	EMBRAMED	41	20	1,4500	29,00	0,00	1189,00	SP	80245210221

HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

LOGÍSTICA HOSPITALAR

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: 2652793	**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	2618-EQUIPO MULTIVIA 2 VIAS L SLIP CLAMP C/20 NEONATAL - 363005	EMBRAMED	1	20	2,7500	55,00	0,00	55,00	SP	80245210221
15	4632-EQUIPO MACRO CAMFLEX FILTRO BACT 15MICRA C/50 INJ LAT L SLIP 1,50M - 0410201-1	DESCARPACK	20	50	0,7800	39,00	0,00	780,00	SP	10330669151
16	865-ESCOVA SCRUB 2% (NARCLORHEX) C/48 C/CLOREXIDINA 22ML - 454708/ 70000229	CRISTALIA	5	48	1,4792	71,00	0,00	355,00	SP	ISENTO
17	5281-FITA CREPE ADESIVA 16MMX50M INDIVIDUAL - 668247	CREMER	50	1	5,3000	5,30	0,00	265,00	SP	0000000000000
18	710-FITA AUTOCLAVE 19MMX30M - 162486	CREMER	1	1	7,3400	7,34	0,00	7,34	SP	0000000000000
19	4124-FITA AUTOCLAVE 19MMX30M - 372861	PROCITEX	1	1	5,3000	5,30	0,00	5,30	SP	ISENTO
20	596-LAMINA DE BISTURI CARBONO Nº11 C/100 - 400411	F/FEATHER	1	100	1,9200	192,00	0,00	192,00	SP	0010150470234
21	1547-LAMINA DE BISTURI CARBONO Nº15 C/100 - 400415	F/FEATHER	1	100	1,9200	192,00	0,00	192,00	SP	0010150470234
22	727-MALHA TUBULAR 10CMX15M ALGODAO - F08142	POLARFIX	1	1	10,1500	10,15	0,00	10,15	SP	8003400021
23	733-MALHA TUBULAR 8CMX15M ALGODAO - F08141	POLARFIX	1	1	8,7800	8,78	0,00	8,78	SP	8003400021
24	731-MALHA TUBULAR 15CMX15M ALGODAO - F08144	POLARFIX	1	1	16,2200	16,22	0,00	16,22	SP	8003400021
25	227-MALHA TUBULAR 12CMX15M ALGODAO - F08143	POLARFIX	1	1	15,2000	15,20	0,00	15,20	SP	8003400021
26	736-MALHA TUBULAR 20CMX15M ALGODAO - F08145	POLARFIX	1	1	17,2500	17,25	0,00	17,25	SP	0008003400021

HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

LOGÍSTICA HOSPITALAR

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: 2652793	**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	3377-PRESERVATIVO NAO LUBRIFICADO BLOWTEX - CX C/144 - 60030002	CARBOGEL	1	144	0,3924	56,50	0,00	56,50	SP	10164710067
28	5591-SERINGA DESCARTAVEL (PLASTIPAK) 5ML L LOCK S/AG C/700 - 990175	BD/BECTON	1	700	0,3960	277,20	0,00	277,20	SP	10033430030
29	585-SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL S/VALVULA Nº12 C/20 Ref. ant. 266269 490107- 664140	EMBRAMED	1	20	0,9700	19,40	0,00	19,40	SP	80245210227
30	573-SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL S/VALVULA Nº10 C/20 Ref. ant. 266252 492828- 664133	EMBRAMED	1	20	0,9300	18,60	0,00	18,60	SP	80245210227
31	2823-SONDA ENDOTRAQUEAL 7,5MM PVC C/BALAO - ET75PC	BCI MEDICAL	20	1	3,7340	3,73	0,00	74,68	SP	10297020102

07/05/2025
Observação: COT 1465

MG - CNPJ: 11.872.656/0001-10: R$ 347
SP - CNPJ: 11.872.656/0002-00: R$ 6277.37
TOTAL: 6.624,37

Vendedor: JOAOH

Condição de pagamento: 28

Tel.: 34 32215300

Validade da proposta: 14/05/2025

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
www.futuramedicamentos.com.br E-mail: vendas6@futuramedicamentos.com.br

Cotação no.: 1.423.736 Tatuí, 08/05/2025

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$
570427	APARELHO PARA BARBEAR C/02 LAMINA C/24 CONFORT2	BIC	ENV	2	23,800000	24	0,991700	47,60
570725	ATADURA GESSADA 08CM X 2M CREMER C/20	CREMER	CX	3	45,200000	20	2,260000	135,60
570727	ATADURA GESSADA 15CM X 3M CYSNE C/20	CREMER	CX	13	56,150000	20	2,807500	729,95
571480	COMPRESSA ALGODONADA EST 10X15 (15X60AB) TIPO ZOBEC	CREMER	PCT	100	4,867000	1	4,867000	486,70
571491	CONECTOR PARA LUER MACHO E FEMEA VEDCAP C/150	CREMER/EMBRAMI	PCT	2	38,500000	150	0,256700	77,00
574063	CURATIVO/FIXADOR TRANSP. IV EST. FENESTRADO 5 X 5,7CM C/100	POLARFIX	CX	1	168,700000	100	1,687000	168,70
570161	ELETRODO ECG ADULTO/PEDIAT DESC (QUADRADO) MP40 MEDIPEX C/50	DBI MEDICAL	PCT	20	14,450000	50	0,289000	289,00
571493	EQUIPO EXTENSOR MULTIVIAS 2 VIAS SLIP C/ CLAMP S/TAMPA C/20	CREMER/EMBRAMI	PCT	41	33,600000	20	1,680000	1.377,60
571495	EQUIPO EXTENSOR MULTIVIAS 2 VIAS NEO SLIP C/ CLAMP C/20	CREMER/EMBRAMI	PCT	3	56,000000	20	2,800000	168,00
568833	ESCOVA DESC. MX SCRUB C/ 2% 22ML CLOREXIDINA CX C/48	CRISTALIA	CX	5	73,500000	48	1,531300	367,50
54857	FITA ADESIVA 16MM X 50M "BRANCA"	MISSNER	UND	50	4,420000	1	4,420000	221,00
54858	FITA AUTOCLAVE 19MM X 30M	MISSNER	UND	2	5,780000	1	5,780000	11,56
571616	FRALDA DESCARTAVEL GERIATRICA G C/8	MAXI CONFORT	PCT	8	10,990000	8	1,373800	87,92
571566	LUVA CIRURGICA EST 7,5 LATEX C/TALCO SENSITEX C/200	MUCAMBO	CX	1	345,150000	200	1,725800	345,15
573970	MALHA TUBULAR 08CM X 15M ORTHOLEV	SANTRIC	UND	4	7,880000	1	7,880000	31,52
573972	MALHA TUBULAR 10CM X 15M ORTHOLEV	SANTRIC	UND	3	9,240000	1	9,240000	27,72
573973	MALHA TUBULAR 12CM X 15M ORTHOLEV	SANTRIC	UND	2	13,650000	1	13,650000	27,30

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.: 1.423.736 Tatuí, 08/05/2025

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

573974	MALHA TUBULAR 15CM X 15M ORTHOLEV	SANTRIC	UND	3	13,450000	1	13,450000	40,35
573975	MALHA TUBULAR 20CM X 15M ORTHOLEV	SANTRIC	UND	4	19,200000	1	19,200000	76,80
568406	SERINGA 5ML BICO LUER LOCK CX C/100	DESCARPACK	CX	2	16,100000	100	0,161000	32,20
574200	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL SEM VALVULA Nº 12 C/05 UND	MEDSONDA	PCT	36	2,715000	5	0,543000	97,74
574199	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL SEM VALVULA Nº 10 C/05 UND	MEDSONDA	PCT	12	2,600000	5	0,520000	31,20
569105	SONDA FOLEY 2 VIAS N. 18 BL 30CC CX C/10	MEDIX	CX	1	21,850000	10	2,185000	21,85
573394	SONDA RETAL Nº 08 UND	MARKMED	UND	15	0,455000	1	0,455000	6,82
567681	ELETRODO ECG ADULTO DESC C/50	DESCARPACK	PCT	20	12,200000	50	0,244000	244,00

QTDE.ITENS: 25 **TOTAL DO PEDIDO:** R$ 5.150,78

PRAZO DE ENTREGA: 1 dias **VALIDADE DA PROPOSTA:** 3 dias

OBSERVAÇÕES :

DANIELE CRISTINE DE ALMEIDA TELES

Gmail **dpcompras pontal <dpcompraspontal@gmail.com>**

PEDIDO 6877

Daniele Teles - Futura Medicamentos <vendas6@futuramedicamentos.com.br> 8 de maio de 2025 às 16:15
Para: dpcompras pontal <dpcompraspontal@gmail.com>

Boa tarde Lucia,

Gostaria de te agradecer pelo pedido e lhe informar a falta do item :

CONECTOR PARA LUER MACHO E FEMEA (VEDCAP)-

Os demais foram todos faturados .

Atenciosamente,

FUTURA
Cuidando do presente, inovando para o futuro.

DANIELE TELES
Vendas

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

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

[Texto das mensagens anteriores oculto]

PEDIDO FUTURA 6877.pdf
64K

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

COTACAO DE VENDA

Nro. 28471

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	CF0066	AGULHA RAQUI DESC. SPINAL 22G X 3 1/2 - 90X7 LANCETA (QUINCKE) COD. S229 CX C/25 U	50	6,9500	347,50
2	DV0235	ALGODAO HIDROFILO 500GR NATHY (FARDO C/20)	30	18,0000	540,00
3	BC0030	APARELHO BARBEAR DESC. CONFORT TWIN 2 LAMINAS S/FITA CART BIC	48	1,5500	74,40
4	BC0049	APARELHO PRESSAO OBESO NYLON VELCRO BEGE REF. PA1004 P.A MED	2	115,4000	230,80
5	CR0062	ATADURA GESSADA 08 CM X 02 MT COD. 156881 C/20 CREMER	3	50,1300	150,39
6	CR0091	ATADURA GESSADA 15 CM X 3 MT COD. 214352 C/20 CYSNE CREMER	13	61,8000	803,40
7	CP0002	PAPEL GRAU CIRURGICO BOBINA 150MM X 100M C/FILME CIPAMED	3	127,2100	381,63
8	CF0462	CATETER P/OXIGENIO TIPO OCULOS 4FR 2,0M NEONATAL FOYOMED	10	4,0400	40,40
9	CF0478	CLAMP UMBILICAL ESTERIL CX C/100 WILTEX	100	0,5200	52,00
10	PL0001	COMPRESSA GAZE 7.5 X 7.5 09FIOS C/10 ESTERIL (CX C/560) HERIKA AMERICA	2,040	0,8500	1.734,00
11	PL0020	COMPRESSA GAZE ALGODONADA 10 X 15 ESTERIL AMERICA	100	1,4500	145,00
12	DP0104	TAMPA LUER MACHO/FEMEA ESTERIL C/2 HQ	300	0,5500	165,00
13	MX0001	ELETRODO ECG DESC. ADULTO/INFANTIL C/50 MAXICOR	1,000	0,3100	310,00
14	EM0020	EQUIPO POLIFIX 2 VIAS LUER SLIP ADULTO COD COD. 491633/265835 PCT C/20 EMBRAMED	820	1,8900	1.549,80
15	DV2069	EQUIPO POLIFIX 2 VIAS NEONATAL LUER LOCK MP HOSPITALAR	60	3,2300	193,80
16	DE0093	EQUIPO MACROGOTAS INJETOR LATERAL EMBALAGEM PLASTICA LUER SLIP COD. 414201	1,000	1,0500	1.050,00
17	MI0008	FITA ADESIVA (CREPE) 16 X 50 CX C/56 MISSNER	50	4,2500	212,50
18	DV1926	FITA AUTOCLAVE 19 X 30 CIEX	2	5,9000	11,80
19	3M0061	FIXADOR ADESIVO DE TUBOS E SONDAS NASAIS CX C/100 3M	100	5,9000	590,00
20	DV1026	FRALDA GERIATRICA DESC. G C/8 SLIM	8	22,4000	179,20
21	CF0200	LAMINA BISTURI CARBONO N. 11 C/100 FEATHER	1	180,0000	180,00
22	CF0383	LAMINA BISTURI CARBONO N. 15 C/100 FEATHER	1	190,0000	190,00
23	MU0003	LUVA CIRURGICA DESC. ESTERIL 7,5 SENSITEX CX C/200	200	2,2900	458,00
24	CO0003	MALHA TUBULAR 08CM X 15MT MSO	4	10,7400	42,96
25	CO0004	MALHA TUBULAR 10CM X 15MT MSO	3	14,1800	42,54
26	CO0005	MALHA TUBULAR 12CM X 15MT MSO	2	12,4000	24,80
27	CO0006	MALHA TUBULAR 15CM X 15MT MSO	3	19,1900	57,57
28	CO0007	MALHA TUBULAR 20CM X 15MT MSO	4	29,1600	116,64
29	DV1306	PRESERVATIVO NAO LUBRIFICADO C/144 BLOWTEX	144	0,4600	66,24
30	BD0080	SERINGA DESC 05 ML S/AG BICO ROSCA COD. 990175 BD CX C/700	200	0,4700	94,00
31	DE0043	SERINGA DESC 60 ML S/A LUER LOK CENTRAL CX C/25 COD. 0323201 DESCARPACK	100	2,1000	210,00
32	MK0001	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.12 MARK MED	180	0,8600	154,80
33	MK0050	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.10 MARK MED	60	0,8600	51,60
34	LA0113	SONDA ENDOTRAQUEAL PVC C/B N.4.5 C/10 SOLIDOR	10	3,9900	39,90
35	LA0052	SONDA ENDOTRAQUEAL PVC C/B N.7.5 C/10 SOLIDOR	20	4,0400	80,80
36	LA0007	SONDA FOLEY 2 VIAS N.14 C/B 30 ML C/10 SOLIDOR	40	2,6900	107,60
37	LA0011	SONDA FOLEY 2 VIAS N.18 C/B 30 ML C/10 SOLIDOR	10	4,1800	41,80
38	MK0027	SONDA RETAL N.08 PCT C/10 MARK MED	15	3,9000	58,50
39	MSO003	TALA DE ALUMINIO 19 X 180 MSO	1	17,4000	17,40
40	VM0062	KIT 05 LAMPADAS LED LUZ BRANCA FRIA 3V GDE COD. 6644 PROTEC	5	59,9000	299,50
41	VM0040	LAMINA DE ACO INOX CONV P/LARINGO RETA N.0 COD. 4179 PROTEC	2	145,9000	291,80
42	VM0073	LAMINA DE ACO INOX CONV P/LARINGO RETA N.1 COD. 4180 PROTEC	2	145,9800	291,96
43	VM0079	LAMINA DE ACO INOX CONV P/LARINGO RETA N.2 COD. 4181 PROTEC	2	145,9800	291,96
44	VM0072	CABO EM ACO INOX P/LARINGOSCOPIO INFANTIL COD. 3393 PROTEC	1	204,1000	204,10
45	CF0632	SONDA FOLEY 2 VIAS N.06 LATEX PEDIATRICA C/B 3-5 ML WELL LEAD	10	6,2500	62,50
46	DP0100	SONDA FOLEY 2 VIAS N.08 C/N 03-05 ML MEDIX CX C/10	10	4,7100	47,10
47	LA0099	SONDA FOLEY 2 VIAS N.10 C/B 05 ML C/10 SOLIDOR	10	5,4000	54,00
48	DV9985	TERMO HIGROMETRO DIGITAL COM CABO SUPERMEDY HTC-2	3	89,9000	269,70
				Total..:	**12.609,39**

Obs..: FATURAMENTO MINIMO FRETE CIF 1000,00

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

Data 07/05/2025
hora 10:04

Orcamento
N. 079720

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

Bairro CENTRO
CEP 14180000
Ins.Estadual ISENTO

Cond.Pgto 030/ / / / /

N.Item Cliente	ID	COD.FAB.	DESCRICAO	UND	QTDE	UNITARIO	TOTAL	ICMS %
	2306	S259	AGULHA SPINAL 25GX3 1/2" (90X5) c/25 QUINCKE UNISIS	UN	1	5,5000	5,50	12
	1772	020750	APARELHO BARBEAR DESCARTAVEL 2 LAMINAS PCT C/5 MAXICOR	UN	50	0,9300	46,50	18
	1794	ESFH201N_V	APARELHO DE PRESSAO ADULTO-(OBESO) VELCRO (ESFIG) PREMIUM	UN	2	102,0500	204,10	18
	1345	3400	BOBINA TERMO SELANTE 15X100M POLLITEX	UN	1	73,3300	73,33	18
	3204	LB141321	CATETER NASAL TIPO OCULOS 2,0 NEONATAL FOYOMED	UN	10	3,4900	34,90	18
	1128	C51	COMPRESSA GAZE 7,5X7,5 9F C/10 - LIVIA CX C/1020 AMERICAN	EV	2040	0,5000	1.020,00	18
	416	P33	COMPRESSA CURATIVO 10X15 C/10 AMERICA MEDICAL	EV	100	0,6200	62,00	18
	540	F-EMA06/JI	EQUIPO INJETOR LATERAL SLIP - HEMA/FEMA 06 C/400UND TKL	UN	1000	1,0600	1.060,00	18
	1471	12104	FRALDA GERIATRICA G C/50 ABSORV	UN	400	1,4100	564,00	00
	1878	021030	LUVA CIRURGICA ESTERIL N.7,5 MUCAMBO	PR	200	2,0800	416,00	18
	2330	00016365	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.10 PCT C/10 MARK MED	UN	20	0,7500	15,00	18
	1962	648	SONDA ENDOTRAQUEAL 7,5 C/BL SOLIDOR	UN	20	4,3900	87,80	18

Desconto

Total Prod. R$ 3.589,13 **Total Geral** **R$ 3.589,13**

Vendedor 12 VANESSA
Transportadora
Observacao cotacao n.1465

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:	34191.09008 37277.834521 24007.710007 2 11070000136773
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:	09/06/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	09/06/2025
Valor Nominal do Boleto:	1.367,73
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	1.367,73
Valor Pago (R$):	1.367,73

Data/hora da operação: 09/06/2025 16:01:01

Código da operação: 48010331706
Chave de segurança: J6S4KKCF6CF7NSHZ

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 Tatuí/SP

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

2021

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 2 — 1

No. 228.896

SÉRIE: 0

Página 1 de 2

6877

Chave de Acesso da NF-e

35250508231734000193550000002288961002507995

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

135251224488006 08/05/2025 20:59

Natureza da Operação

VENDA DE MERCADORIA ADQ. OU RECEB. DE TERCEIROS

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social	*CNPJ/CPF*	*Data da Emissão*
2.876 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	55.110.753/0001-41	08/05/2025

Endereço	*Bairro/Distrito*	*Cep*	*Data de Saída/Entrada*
RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753	CENTRO	14180-000	08/05/2025

Município	*Fone/Fax*	*UF*	*Inscrição Estadual*	*Hora de Saída*
PONTAL	(16)039531716	SP	ISENTO	

FATURA

Dupl. : 228.896/ 1 Valor : 1.367,73 Vencto. 09/06/2025

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*
1.180,22	210,51	0,00	0,00	1.367,73

Valor do Frete	*Valor do Seguro*	*Desconto / ICMS Desonerado*	*Outras despesas*	*Valor do IPI*	*Valor Total da Nota*
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.367,73

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	*Frete por Conta* (1 - emitente, 2 - destinatario)	*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*
3	CAIXAS			14,000	14,000

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
574063	CURATIVO/FIXADOR TRANSP. IV EST. FENESTRADO 5 X 5,7CM C/100 POLARFIX Lote : 240605 Val. 24/06/2029	30051090	000	5102	CX	1,00 1,00	168,700000	168,70	168,70	30,37		18,0	
54857	FITA ADESIVA 16MM X 50M "BRANCA" MISSNER Lote : 88S014 Val. 10/01/2027	48114110	000	5102	UND	50,00 50,00	4,420000	221,00	221,00	39,78		18,0	
54858	FITA AUTOCLAVE 19MM X 30M MISSNER Lote : 910239S066 Val. 09/03/2028	48114110	000	5102	UND	2,00 2,00	5,780000	11,56	11,56	2,08		18,0	
571616	FRALDA DESCARTAVEL GERIATRICA G C/8 MAXI CONFORT Lote : 126 Val. 01/04/2027	96190000	060	5405	PCT	8,00 8,00	10,990000	87,92	0,00	0,00			
571566	LUVA CIRURGICA EST 7,5 LATEX C/TALCO SENSITEX C/200 MUCAMBO Lote : 2513 Val. 30/03/2028	40151200	000	5102	CX	1,00 1,00	345,150000	345,15	345,15	62,13		18,0	
573970	MALHA TUBULAR 08CM X 15M ORTHOLEV SANTRIC Lote : 50326 Val. 01/02/2030	90211010	040	5102	UND	4,00 4,00	7,880000	31,52	0,00	0,00			

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. 228.896

SÉRIE: 0

Chave de Acesso da NF-e

35250508231734000193550000002288961002507995

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

135251224488006 08/05/2025 20:59

Natureza da Operação

VENDA DE MERCADORIA ADQ. OU RECEB. DE TERCEIROS

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

573972	MALHA TUBULAR 10CM X 15M ORTHOLEV SANTRIC Lote : 50509 Val. 01/02/2030	90211010	040	5102	UND	3,00 3,00	9,240000	27,72	0,00	0,00			
573974	MALHA TUBULAR 15CM X 15M ORTHOLEV SANTRIC Lote : 50509 Val. 01/02/2030	90211010	040	5102	UND	3,00 3,00	13,450000	40,35	0,00	0,00			
568406	SERINGA 5ML BICO LUER LOCK CX C/100 DESCARPACK Lote : SSLLAB0061 Val. 01/09/2029	90183119	020	5102	CX	2,00 2,00	16,100000	32,20	32,20	3,86		12,0	
574200	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL SEM VALVULA Nº 12 C/05 UND MEDSONDA Lote : 80118 Val. 10/02/2029	90183929	000	5102	PCT	36,00 36,00	2,715000	97,74	97,74	17,59		18,0	
574199	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL SEM VALVULA Nº 10 C/05 UND MEDSONDA Lote : 80293 Val. 31/03/2029	90183929	000	5102	PCT	12,00 12,00	2,600000	31,20	31,20	5,62		18,0	
569105	SONDA FOLEY 2 VIAS N. 18 BL 30CC CX C/10 MEDIX Lote : 2452718 Val. 30/09/2029	90183921	000	5102	CX	1,00 1,00	21,850000	21,85	21,85	3,93		18,0	
573394	SONDA RETAL Nº 08 UND MARKMED Lote : 18952 Val. 31/08/2026	90183929	000	5102	UND	15,00 15,00	0,455000	6,82	6,82	1,23		18,0	
567681	ELETRODO ECG ADULTO DESC C/50 DESCARPACK Lote : SECDAB0004 Val. 31/05/2027	90181100	000	5102	PCT	20,00 20,00	12,200000	244,00	244,00	43,92		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.260.344

ORDEM DE COMPRA 6877 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 CAT 116/2017

Reservado ao FISCO

RECEBIDO:
DATA 09/05/25
Farmácia
Santa Casa de Pontal

BANCO ITAU **341-7**

Beneficiário	Vencimento	Valor Do Documento
FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTD/ 08.231.734/0001-93 RUA DR GUALTER NUNES 100 CHACARA JUNQUEIRA TATUI SP 18271-210	09/06/2025	1.367,73
	(+) Outros Acréscimos	(+) Mora/Multa
	(-) Desconto/Abatimento	(-) Outras Deduções
Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO COBRAR 0,41 POR DIA DE ATRASO APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO	Data Emissão 08/05/2025	(=) Valor Cobrado
	Agencia / Conta 4522 400771	
	Nosso Número 109/00372778-3	

Dados Do Pagador

Nome Do Pagador		Número Documento
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		228896/1
Endereço		
RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753		
Bairro/Distrito		
CENTRO		
Munícipio	Estado	Cep
PONTAL	SP	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 37277.834521 24007.710007 2 11070000136773**

Local de pagamento					Vencimento
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSACAO					09/06/2025
Cedente					Agencia / Conta
FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTDA 08.231.734/0001-93					4522 / 400771
Data Documento	N Documento	Espécie	Aceite	Data Processamento	Nosso número
08/05/2025	228896/1	DM	N	08/05/2025	109/00372778-3
Uso Do Banco	Carteira / Espécie	Quantidade		Valor	Valor documento
	109 R$	0,00			1.367,73
Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO COBRAR 0,41 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 PONTAL SP 55.110.753/0001-41 Beneficiario final					(+) Outros acréscimos (=) Valor Cobrado

SIH-R<HCMP0004> Emissão 09/05/2025 16:29

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 6877

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO **Fornecedor:** 267 - FUTURA COM.DE PROD.MÉDICOS E **Data Ped:** 08/05/2025

Prz.Entr: 7 DIAS **Cond.Pagto:** 30 DIAS **Dt Env. Forn:**

Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA **Status do pedido:** Entregou Parcialmente

Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =	Vlr.Total

Observação do Pedido TERMO DE CONVÊNIO Nº 002/2022 - T. A Nº 10/2025

4017- 1 LUVA CIRURGICA ESTERIL 7.5-PAR-				Entregou	
(4) FARMÁCIA	200,0000	1,7258	0,0000	0,0000	345,1600
Complemento do item MUCAMBO					
4041- 1 SONDA ASPIRAÇÃO.TRAQUEAL DESC.N.10-UNIDADE-				Entregou	
(4) FARMÁCIA	60,0000	0,5200	0,0000	0,0000	31,2000
Complemento do item					
4042- 1 SONDA ASPIRAÇÃO TRAQUEAL DESC N.12-UNIDADE-				Entregou	
(4) FARMÁCIA	180,0000	0,5430	0,0000	0,0000	97,7400
Complemento do item					
64270- 2 CURATIVO TRANS. TEGADERM 5 CM X 5,7 REF				Entregou	
(4) FARMÁCIA	100,0000	1,6870	0,0000	0,0000	168,7000
Complemento do item					
70002- 1 FITA P/AUTOCLAVE 19X30-UNIDADE-				Entregou	
(4) FARMÁCIA	2,0000	5,7800	0,0000	0,0000	11,5600
Complemento do item					
71183- 3 FRALDA GERIATRICA DESC. TAMANHO G-PACOTE-				Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	8,0000	10,9900	0,0000	0,0000	87,9200
Complemento do item					
76995- 2 MALHA TUBULAR 15CM ROLO 15 METROS-ROLO-				Entregou	
(4) FARMÁCIA	3,0000	13,4500	0,0000	0,0000	40,3500
Complemento do item					
77021- 2 MALHA TUBULAR 08CM ROLO 15 METROS-ROLO-				Entregou	
(4) FARMÁCIA	4,0000	7,8800	0,0000	0,0000	31,5200
Complemento do item					
77033- 2 MALHA TUBULAR 10CM ROLO 15 METROS-ROLO-				Entregou	
(4) FARMÁCIA	3,0000	9,2400	0,0000	0,0000	27,7200
Complemento do item					
86447- 1 SERINGA 5ML BICO ROSCA-UNIDADE-				Entregou	
(4) FARMÁCIA	200,0000	0,1610	0,0000	0,0000	32,2000
Complemento do item					
88754- 1 SONDA FOLEY BALÃO-30 N. 18 2 VIAS-UNIDADE-				Entregou	
(4) FARMÁCIA	10,0000	2,1850	0,0000	0,0000	21,8500
Complemento do item					

SIH-R<HCMP0004> Emissão 09/05/2025 16:29

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

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX: **Email:** dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Página 2

No. Pedido 6877

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO **Fornecedor:** 267 - FUTURA COM.DE PROD.MÉDICOS E **Data Ped:** 08/05/2025

Prz.Entr: 7 DIAS **Cond.Pagto:** 30 DIAS **Dt Env. Forn:**

Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA **Status do pedido:** Entregou Parcialmente

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**
89667- 1 SONDA RETAL DESC.N.08-UNIDADE-		Entregou			
(4) FARMÁCIA	15,0000	0,4550	0,0000	0,0000	6,8250
Complemento do item					
121666- 1 ELETRODO DESC.ADULTO P/ MONITORIZAÇÃO-		Entregou			
(4) FARMÁCIA	1.000,00	0,2440	0,0000	0,0000	244,0000
Complemento do item					
126974- 2 FITA CREPE 16X50 5000CM-ROLO-		Entregou			
(4) FARMÁCIA	50,0000	4,4200	0,0000	0,0000	221,0000
Complemento do item					

Observação do Pedido TERMO DE CONVÊNIO N° 002/2022 - T. A N° 10/2025

Totais:

Total Bruto dos itens:	1.367,7450
Total Descontos dos itens:	0,0000
Total IPI dos itens:	0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
1.367,7450	0,0000	0,0000	0,0000	1.367,7450

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

COMPRAS

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
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.: 1.423.736 Tatuí, 08/05/2025

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$
570427	APARELHO PARA BARBEAR C/02 LAMINA C/24 CONFORT2	BIC	ENV	2	23,800000	24	0,991700	47,60
570725	ATADURA GESSADA 08CM X 2M CREMER C/20	CREMER	CX	3	45,200000	20	2,260000	135,60
570727	ATADURA GESSADA 15CM X 3M CYSNE C/20	CREMER	CX	13	56,150000	20	2,807500	729,95
571480	COMPRESSA ALGODONADA EST 10X15 (15X60AB) TIPO ZOBEC	CREMER	PCT	100	4,867000	1	4,867000	486,70
571491	CONECTOR PARA LUER MACHO E FEMEA VEDCAP C/150	CREMER/EMBRAMI	PCT	2	38,500000	150	0,256700	77,00
574063	CURATIVO/FIXADOR TRANSP. IV EST. FENESTRADO 5 X 5,7CM C/100	POLARFIX	CX	1	168,700000	100	1,687000	168,70
570161	ELETRODO ECG ADULTO/PEDIAT DESC (QUADRADO) MP40 MEDIPEX C/50	DBI MEDICAL	PCT	20	14,450000	50	0,289000	289,00
571493	EQUIPO EXTENSOR MULTIVIAS 2 VIAS SLIP C/ CLAMP S/TAMPA C/20	CREMER/EMBRAMI	PCT	41	33,600000	20	1,680000	1.377,60
571495	EQUIPO EXTENSOR MULTIVIAS 2 VIAS NEO SLIP C/ CLAMP C/20	CREMER/EMBRAMI	PCT	3	56,000000	20	2,800000	168,00
568833	ESCOVA DESC. MX SCRUB C/ 2% 22ML CLOREXIDINA CX C/48	CRISTALIA	CX	5	73,500000	48	1,531300	367,50
54857	FITA ADESIVA 16MM X 50M "BRANCA"	MISSNER	UND	50	4,420000	1	4,420000	221,00
54858	FITA AUTOCLAVE 19MM X 30M	MISSNER	UND	2	5,780000	1	5,780000	11,56
571616	FRALDA DESCARTAVEL GERIATRICA G C/8	MAXI CONFORT	PCT	8	10,990000	8	1,373800	87,92
571566	LUVA CIRURGICA EST 7,5 LATEX C/TALCO SENSITEX C/200	MUCAMBO	CX	1	345,150000	200	1,725800	345,15
573970	MALHA TUBULAR 08CM X 15M ORTHOLEV	SANTRIC	UND	4	7,880000	1	7,880000	31,52
573972	MALHA TUBULAR 10CM X 15M ORTHOLEV	SANTRIC	UND	3	9,240000	1	9,240000	27,72
573973	MALHA TUBULAR 12CM X 15M ORTHOLEV	SANTRIC	UND	2	13,650000	1	13,650000	27,30

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.: 1.423.736 Tatuí, 08/05/2025

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

573974	MALHA TUBULAR 15CM X 15M ORTHOLEV	SANTRIC	UND	3	13,450000	1	13,450000	40,35
573975	MALHA TUBULAR 20CM X 15M ORTHOLEV	SANTRIC	UND	4	19,200000	1	19,200000	76,80
568406	SERINGA 5ML BICO LUER LOCK CX C/100	DESCARPACK	CX	2	16,100000	100	0,161000	32,20
574200	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL SEM VALVULA N° 12 C/05 UND	MEDSONDA	PCT	36	2,715000	5	0,543000	97,74
574199	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL SEM VALVULA N° 10 C/05 UND	MEDSONDA	PCT	12	2,600000	5	0,520000	31,20
569105	SONDA FOLEY 2 VIAS N. 18 BL 30CC CX C/10	MEDIX	CX	1	21,850000	10	2,185000	21,85
573394	SONDA RETAL N° 08 UND	MARKMED	UND	15	0,455000	1	0,455000	6,82
567681	ELETRODO ECG ADULTO DESC C/50	DESCARPACK	PCT	20	12,200000	50	0,244000	244,00

QTDE.ITENS: 25 **TOTAL DO PEDIDO:** R$ 5.150,78

PRAZO DE ENTREGA: 1 dias **VALIDADE DA PROPOSTA:** 3 dias

OBSERVAÇÕES :

DANIELE CRISTINE DE ALMEIDA TELES

Gmail

dpcompras pontal <dpcompraspontal@gmail.com>

PEDIDO 6877

Daniele Teles - Futura Medicamentos <vendas6@futuramedicamentos.com.br> 8 de maio de 2025 às 16:15
Para: dpcompras pontal <dpcompraspontal@gmail.com>

Boa tarde Lucia,

Gostaria de te agradecer pelo pedido e lhe informar a falta do item :

CONECTOR PARA LUER MACHO E FEMEA (VEDCAP)-

Os demais foram todos faturados .

Atenciosamente,

FUTURA
Cuidando do presente, inovando para o futuro.

DANIELE TELES
Vendas

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

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

[Texto das mensagens anteriores oculto]

PEDIDO FUTURA 6877.pdf
64K

Rioclarense

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: A1WN9X/1
Quinta-feira, 8 de Maio de 2025 - 10:9:48

Dados do Cliente:

Empresa: 2839 - IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL
Cidade: PONTAL - Estado: SP
Fax:
End: RUA ANANIAS COSTA FREITAS,753
Fone: 16 39531716
Cnpj: 55.110.753/0001-41
Cep: 14.180-000

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

Seq. Cli.	Cód. Item	Descrição	Marca	UN	Emb	Qtd	Pr.Unit	Pr.Emb	Pr.Total
1	013467	AGULHA DE RAQUI SPINAL 25GX3 1/2 CX C/25UN 408379	BD	CX	Caixas	1	R$ 15,1500	R$ 378,7500	R$ 378,75
Principio Ativo:		AGULHA SPINAL P/ RAQUIANESTESIA QUINCKE			Reg. MS: 0010033430144				
2	028885	ALGODAO HIDROFILO 500G PCT C/1ROL X 500G MELHORMED	MELHORMED/MINAS	PA	Caixas	30	R$ 15,5020	R$ 15,5020	R$ 465,06
Principio Ativo:		ALGODAO HIDROFILO 500GRS			Reg. MS: 0080384550001				
3	011276	ATADURA GESSADA 08CMX2M C/20UN CREMER 156881	CREMER	CX	Caixas	1	R$ 2,3904	R$ 47,8080	R$ 47,81
Principio Ativo:		ATADURA GESSADA 08CMX2M			Reg. MS: 0080245210070				
4	026494	ATADURA GESSADA 15CMX3M C/20UN CYSNE 214352	CREMER	CX	Caixas	13	R$ 2,8010	R$ 56,0200	R$ 728,26
Principio Ativo:		ATADURA GESSADA 15CMX3M			Reg. MS: 0080245210070				
5	031738	CLAMP UMBILICAL ESTERIL CX C/100UN	WILTEX	CX	Caixas	1	R$ 0,3198	R$ 31,9800	R$ 31,98
Principio Ativo:		CLAMP UMBILICAL			Reg. MS: 0010150479066				
6	033207	COMPRESSA DE GAZE 09F EST 15X26CM C/1020ENV C/10UN L05	AMED	PA	Caixas	2	R$ 0,0465	R$ 474,3000	R$ 948,60
Principio Ativo:		COMPRESSA DE GAZE 09F 15X26CM EST. 7,5X7,5			Reg. MS: 0.0814.8190.000.1				
7	035071	CONECTOR PARA LUER MACHO E FEMEA VEDCAP 30PCX150 672619	CREMER	CX	Caixas	2	R$ 0,3841	R$ 57,6150	R$ 115,23
Principio Ativo:		CONECTOR PARA LUER TAMPA PARA CATETER			Reg. MS: 0.0802.4521.032-4				

8	035475	CURATIVO TRANSP TEGADERM IV 5X5,7 C/100UN 1682 HB004806889	3M/SOLVENTUM	CX	Caixas	1	R$ 13,4283	R$ 1.342,8300	R$ 1.342,83
Principio Ativo:		CURATIVO TRANSPARENTE ESTERIL IV 5CM X 5,7CM			Reg. MS: 0.0802.8493.034-5				
9	028281	ELETRODO DESC 2223BRQ ADULTO ESPUMA PCT C/50UN HB004095228	3M/SOLVENTUM	PA	Caixas	20	R$ 0,4475	R$ 22,3750	R$ 447,50
Principio Ativo:		ELETRODO PARA ECG ADULTO			Reg. MS: 0080284930237				
10	026681	MULTIVIAS C/2VIAS C/CLAMP SLIP PGC PCT C/20UN 265835	CREMER/EMBRAMED	PA	Caixas	41	R$ 1,4858	R$ 29,7160	R$ 1.218,36
Principio Ativo:		MULTIVIAS C/2VIAS			Reg. MS: 0080245210221				
11	032702	MULTIVIAS C/2VIAS C/CLAMP NEONATAL C/20UN 363005	CREMER/EMBRAMED	CX	Caixas	3	R$ 2,5614	R$ 51,2280	R$ 153,68
Principio Ativo:		MULTIVIAS C/2VIAS NEONATAL			Reg. MS: 0.0802.4521.022-1				
12	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 Ativo:		EQUIPO MACRO-GOTAS INJ.LAT.AR FILTRO 1,5			Reg. MS: 0.0808.0848-903-0				
13	035446	ESCOVA DESC CHLORCLEAR 2% X 22ML CX C/100UN - 88197	VIC PHARMA	CX	Caixas	3	R$ 1,4873	R$ 148,7300	R$ 446,19
Principio Ativo:		ESCOVA DESC.P/ASSEPSIA DE MAOS CLOREXIDI			Reg. MS: 0.0000.0000.000-0				
14	026456	FITA ADESIVA PARA AUTOCLAVE 19MM X 30M C/1ROL - 162486	CREMER	RO	Caixas	2	R$ 6,9404	R$ 6,9404	R$ 13,88
Principio Ativo:		FITA ADESIVA PARA AUTOCLAVE 19MM X 30M C/1UN			Reg. MS: 0000000000000				
15	030456	FIXADOR DE TUBOS E SONDAS CX C/100UN HB004559264	3M/SOLVENTUM	CX	Caixas	1	R$ 3,7768	R$ 377,6800	R$ 377,68
Principio Ativo:		FIXADOR DE TUBOS E SONDAS NASAIS			Reg. MS: 0080284939115				
16	032198	BIGFRAL PLUS TAM G PCT C/7UN - 20388-1	FALCON/ACTIVE	PA	Caixas	8	R$ 3,0413	R$ 21,2891	R$ 170,31
Principio Ativo:		FRALDA GERIATRICA G			Reg. MS: 0000000000000				
17	020514	LAMINA BISTURI ESTERIL N11 CX C/100UN	FEATHER	CX	Caixas	1	R$ 1,8664	R$ 186,6400	R$ 186,64
Principio Ativo:		LAMINA BISTURI ESTERIL No 11			Reg. MS: 0010150470234				
18	024035	LAMINA BISTURI ESTERIL N15 CX C/100UN	FEATHER	CX	Caixas	1	R$ 1,8664	R$ 186,6400	R$ 186,64

Principio Ativo:	LAMINA BISTURI ESTERIL No 15				Reg. MS: 0.0101.5047.023-4				
19	035582	LUVA CIRURGICA ESTERIL 7,5 C/PO SENSICARE C/200 PARES	BE CARE	CX	Caixas	1	R$ 1,1427	R$ 228,5400	R$ 228,54
Principio Ativo:	LUVA CIRURGICA ESTERIL 7,5				Reg. MS: 0.0808.0848.005-3				
20	034340	PRESERVATIVO NAO LUBRIFICADO CX C/144 UN	INOVATEX	CX	Caixas	1	R$ 0,2493	R$ 35,8992	R$ 35,90
Principio Ativo:	PRESERVATIVO NAO LUBRIFICADO				Reg. MS: 0.0809.5031.001-0				
21	011291	SERINGA 5ML S/AG LUER LOCK C/700UN 990175	BD	CX	Caixas	1	R$ 0,3960	R$ 277,2000	R$ 277,20
Principio Ativo:	SERINGA DESC 5ML SEM AGULHA L.LOCK				Reg. MS: 0010033430030				
22	031892	SERINGA 50ML S/AG LUER LOCK C/40UN 303552	BD	CX	Caixas	3	R$ 10,6300	R$ 425,2000	R$ 1.275,60
Principio Ativo:	SERINGA DESC 50ML SEM AGULHA BICO LOCK				Reg. MS: 0.0100.3343.062-6				
23	014853	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.12 PCT 20UN 266269-664140	CREMER/EMBRAMED	PA	Caixas	9	R$ 0,8625	R$ 17,2500	R$ 155,25
Principio Ativo:	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.12				Reg. MS: 0080245210227				
24	021510	SONDA ASP TRAQ C/VALVULA N10 CX C/250UN 266566	CREMER/EMBRAMED	PA	Caixas	6	R$ 1,5124	R$ 15,1240	R$ 90,74
Principio Ativo:	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL C/VALVULA N.10				Reg. MS: 0.0802.4521.022-9				
25	031867	SONDA ENDOTRAQUEAL SOLIDOR C/BALAO No7,5 CX C/10UN	LABOR IMPORT/SO	CX	Caixas	2	R$ 3,8669	R$ 38,6690	R$ 77,34
Principio Ativo:	SONDA ENDOTRAQUEAL C/BALAO No7,5				Reg. MS: 0010369460219				

Total Orçamento : R$ 10.249,97

Condição de Pagamento: 28 DIAS

Previsão de Entrega: 09/05/2025

Validade da Proposta: 13/05/2025

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

Gmail **dpcompras pontal <dpcompraspontal@gmail.com>**

PEDIDO 6879

Paulo Eduardo da M. Botta <paulo.botta@rioclarense.com.br> 8 de maio de 2025 às 18:21
Para: dpcompras pontal <dpcompraspontal@gmail.com>

Boa tarde,
pedido em andamento.
e apenas para informa-los que o item: EQUIPO MULTIVIAS C/ CLAMP NEONATAL- **ESTAMOS ENVIANDO APENAS 20 UNIDADES** que tinhamos disponível em estoque
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!

HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

LOGÍSTICA HOSPITALAR

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: 2652793	**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	5584-AGULHA P/RAQUI (SPINAL) 25GX3 1/2" C/25 PONTA LANCETA (QUINCKE) - 408379	BD/BECTON	1	25	13,8800	347,00	0,00	347,00	MG	10033430144
2	2394-ALGODAO HIDROFILO NEVOA 500GR ROLO - 101	NEVOA	30	1	13,6000	13,60	0,00	408,00	SP	80304960001
3	2415-APARELHO DE BARBEAR DESC CONFORT 2 LAMINAS C/24 - 835389	BIC	2	24	1,1667	28,00	0,00	56,00	SP	ISENTO
4	3553-ATADURA GESSADA 08CMX2M C/20 - 156881	CREMER	3	20	1,6950	33,90	0,00	101,70	SP	80245210070
5	1481-ATADURA GESSADA 15CMX3M C/20 - CYSNE - 214352	CREMER	13	20	3,4700	69,40	0,00	902,20	SP	80245210070
6	709-CATETER P/OXIGENIO TIPO OCULOS ADULTO 1,40M C/20 - 662870	EMBRAMED	1	20	1,3175	26,35	0,00	26,35	SP	80245210268
7	1453-CLAMP UMBILICAL ESTERIL C/100 - HP4045	F/WILTEX	1	100	0,3300	33,00	0,00	33,00	SP	10150479066
8	5387-COMPRESSA DE GAZE 7,5X7,5CM (15X26) 11F C/10 ESTERIL HERICA SOFT C/900 (G03)- 1012100019	AMED SA	1	900	0,5111	460,00	0,00	460,00	SP	81481900001
9	5395-COMPRESSA ALGODONADA ESTERIL 10CMX15CM 13F POLAR BEC - C/240 - F08445	POLARFIX	1	240	0,8667	208,00	0,00	208,00	SP	8003400040
10	5168-CONECTOR LUER MACHO E FEMEA (VEDCAP) C/150 - 672619	CREMER	2	150	0,3617	54,25	0,00	108,50	SP	80245210324
11	1843-ELETRODO P/MONITORACAO CARDIACA C/100 - AD - KENDALL - 31050522 / 628807	MEDITRACE	10	100	0,3900	39,00	0,00	390,00	SP	81356112332
12	4890-EQUIPO MULTIVIA 2 VIAS L SLIP CLAMP C/40 - 0413201	DESCARPACK	1	40	0,7250	29,00	0,00	29,00	SP	10330660230
13	1396-EQUIPO MULTIVIA 2 VIAS L SLIP CLAMP C/20 - 17CM - 265835	EMBRAMED	41	20	1,4500	29,00	0,00	1189,00	SP	80245210221

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: 2652793	**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	2618-EQUIPO MULTIVIA 2 VIAS L SLIP CLAMP C/20 NEONATAL - 363005	EMBRAMED	1	20	2,7500	55,00	0,00	55,00	SP	80245210221
15	4632-EQUIPO MACRO CAM FLEX FILTRO BACT 15MICRA C/50 INJ LAT L SLIP 1,50M - 0410201-1	DESCARPACK	20	50	0,7800	39,00	0,00	780,00	SP	10330669151
16	865-ESCOVA SCRUB 2% (MARCLORHEX) C/48 C/CLOREXIDINA 22ML - 454708/ 70000229	CRISTALIA	5	48	1,4792	71,00	0,00	355,00	SP	ISENTO
17	5281-FITA CREPE ADESIVA 16MMX50M INDIVIDUAL - 668247	CREMER	50	1	5,3000	5,30	0,00	265,00	SP	0000000000000
18	710-FITA AUTOCLAVE 19MMX30M - 162486	CREMER	1	1	7,3400	7,34	0,00	7,34	SP	0000000000000
19	4124-FITA AUTOCLAVE 19MMX30M - 372861	PROCITEX	1	1	5,3000	5,30	0,00	5,30	SP	ISENTO
20	596-LAMINA DE BISTURI CARBONO Nº11 C/100 - 400411	F/FEATHER	1	100	1,9200	192,00	0,00	192,00	SP	0010150470234
21	1547-LAMINA DE BISTURI CARBONO Nº15 C/100 - 400415	F/FEATHER	1	100	1,9200	192,00	0,00	192,00	SP	0010150470234
22	727-MALHA TUBULAR 10CMX15M ALGODAO - F08142	POLARFIX	1	1	10,1500	10,15	0,00	10,15	SP	8003400021
23	733-MALHA TUBULAR 8CMX15M ALGODAO - F08141	POLARFIX	1	1	8,7800	8,78	0,00	8,78	SP	8003400021
24	731-MALHA TUBULAR 15CMX15M ALGODAO - F08144	POLARFIX	1	1	16,2200	16,22	0,00	16,22	SP	8003400021
25	227-MALHA TUBULAR 12CMX15M ALGODAO - F08143	POLARFIX	1	1	15,2000	15,20	0,00	15,20	SP	8003400021
26	736-MALHA TUBULAR 20CMX15M ALGODAO - F08145	POLARFIX	1	1	17,2500	17,25	0,00	17,25	SP	0008003400021

HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

LOGÍSTICA HOSPITALAR

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: 2652793	**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	3377-PRESERVATIVO NAO LUBRIFICADO BLOWTEX - CX C/144 - 60030002	CARBOGEL	1	144	0,3924	56,50	0,00	56,50	SP	10164710067
28	5591-SERINGA DESCARTAVEL (PLASTIPAK) 5ML L LOCK S/AG C/700 - 990175	BD/BECTON	1	700	0,3960	277,20	0,00	277,20	SP	10033430030
29	585-SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL S/VALVULA Nº12 C/20 Ref. ant. 266269 490107- 664140	EMBRAMED	1	20	0,9700	19,40	0,00	19,40	SP	80245210227
30	573-SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL S/VALVULA Nº10 C/20 Ref. ant. 266252 492828- 664133	EMBRAMED	1	20	0,9300	18,60	0,00	18,60	SP	80245210227
31	2823-SONDA ENDOTRAQUEAL 7,5MM PVC C/BALAO - ET75PC	BCI MEDICAL	20	1	3,7340	3,73	0,00	74,68	SP	10297020102

07/05/2025
Observação: COT 1465

MG - CNPJ: 11.872.656/0001-10: R$ 347
SP - CNPJ: 11.872.656/0002-00: R$ 6277.37
TOTAL: 6.624,37

Vendedor: JOAOH

Condição de pagamento: 28

Tel.: 34 32215300

Validade da proposta: 14/05/2025

Agradecemos a preferência !

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 07/05/2025
hora 10:04

Orcamento
N. 079720

Cliente 363 IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL
Endereco RUA ANANIAS COSTA FREITAS , 753 — **Bairro** CENTRO
Cidade PONTAL — **CEP** 14180000
CNPJ 55.110.753/0001-41 — **Ins.Estadual** ISENTO
Cond.Pgto 030/ / / / /

N.Item Cliente	ID	COD.FAB.	DESCRICAO	UND	QTDE	UNITARIO	TOTAL	ICMS %
	2306	S259	AGULHA SPINAL 25GX3 1/2" (90X5) c/25 QUINCKE UNISIS	UN	1	5,5000	5,50	12
	1772	020750	APARELHO BARBEAR DESCARTAVEL 2 LAMINAS PCT C/5 MAXICOR	UN	50	0,9300	46,50	18
	1794	ESFH201N_V	APARELHO DE PRESSAO ADULTO-(OBESO) VELCRO (ESFIG) PREMIUM	UN	2	102,0500	204,10	18
	1345	3400	BOBINA TERMO SELANTE 15X100M POLLITEX	UN	1	73,3300	73,33	18
	3204	LB141321	CATETER NASAL TIPO OCULOS 2,0 NEONATAL FOYOMED	UN	10	3,4900	34,90	18
	1128	C51	COMPRESSA GAZE 7,5X7,5 9F C/10 - LIVIA CX C/1020 AMERICAN	EV	2040	0,5000	1.020,00	18
	416	P33	COMPRESSA CURATIVO 10X15 C/10 AMERICA MEDICAL	EV	100	0,6200	62,00	18
	540	F-EMA06/JI	EQUIPO INJETOR LATERAL SLIP - HEMA/FEMA 06 C/400UND TKL	UN	1000	1,0600	1.060,00	18
	1471	12104	FRALDA GERIATRICA G C/50 ABSORV	UN	400	1,4100	564,00	00
	1878	021030	LUVA CIRURGICA ESTERIL N.7,5 MUCAMBO	PR	200	2,0800	416,00	18
	2330	00016365	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.10 PCT C/10 MARK MED	UN	20	0,7500	15,00	18
	1962	648	SONDA ENDOTRAQUEAL 7,5 C/BL SOLIDOR	UN	20	4,3900	87,80	18

Desconto — **Total Prod.** R$ 3.589,13 — **Total Geral** **R$ 3.589,13**

Vendedor 12 VANESSA
Transportadora
Observacao cotacao n.1465

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. 28471

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	CF0066	AGULHA RAQUI DESC. SPINAL 22G X 3 1/2 - 90X7 LANCETA (QUINCKE) COD. S229 CX C/25 UI	50	6,9500	347,50
2	DV0235	ALGODAO HIDROFILO 500GR NATHY (FARDO C/20)	30	18,0000	540,00
3	BC0030	APARELHO BARBEAR DESC. CONFORT TWIN 2 LAMINAS S/FITA CART BIC	48	1,5500	74,40
4	BC0049	APARELHO PRESSAO OBESO NYLON VELCRO BEGE REF. PA1004 P.A MED	2	115,4000	230,80
5	CR0062	ATADURA GESSADA 08 CM X 02 MT COD. 156881 C/20 CREMER	3	50,1300	150,39
6	CR0091	ATADURA GESSADA 15 CM X 3 MT COD. 214352 C/20 CYSNE CREMER	13	61,8000	803,40
7	CP0002	PAPEL GRAU CIRURGICO BOBINA 150MM X 100M C/FILME CIPAMED	3	127,2100	381,63
8	CF0462	CATETER P/OXIGENIO TIPO OCULOS 4FR 2,0M NEONATAL FOYOMED	10	4,0400	40,40
9	CF0478	CLAMP UMBILICAL ESTERIL CX C/100 WILTEX	100	0,5200	52,00
10	PL0001	COMPRESSA GAZE 7.5 X 7.5 09FIOS C/10 ESTERIL (CX C/560) HERIKA AMERICA	2,040	0,8500	1.734,00
11	PL0020	COMPRESSA GAZE ALGODONADA 10 X 15 ESTERIL AMERICA	100	1,4500	145,00
12	DP0104	TAMPA LUER MACHO/FEMEA ESTERIL C/2 HQ	300	0,5500	165,00
13	MX0001	ELETRODO ECG DESC. ADULTO/INFANTIL C/50 MAXICOR	1,000	0,3100	310,00
14	EM0020	EQUIPO POLIFIX 2 VIAS LUER SLIP ADULTO COD COD. 491633/265835 PCT C/20 EMBRAMED	820	1,8900	1.549,80
15	DV2069	EQUIPO POLIFIX 2 VIAS NEONATAL LUER LOCK MP HOSPITALAR	60	3,2300	193,80
16	DE0093	EQUIPO MACROGOTAS INJETOR LATERAL EMBALAGEM PLASTICA LUER SLIP COD. 414201 I	1,000	1,0500	1.050,00
17	MI0008	FITA ADESIVA (CREPE) 16 X 50 CX C/56 MISSNER	50	4,2500	212,50
18	DV1926	FITA AUTOCLAVE 19 X 30 CIEX	2	5,9000	11,80
19	3M0061	FIXADOR ADESIVO DE TUBOS E SONDAS NASAIS CX C/100 3M	100	5,9000	590,00
20	DV1026	FRALDA GERIATRICA DESC. G C/8 SLIM	8	22,4000	179,20
21	CF0200	LAMINA BISTURI CARBONO N. 11 C/100 FEATHER	1	180,0000	180,00
22	CF0383	LAMINA BISTURI CARBONO N. 15 C/100 FEATHER	1	190,0000	190,00
23	MU0003	LUVA CIRURGICA DESC. ESTERIL 7,5 SENSITEX CX C/200	200	2,2900	458,00
24	CO0003	MALHA TUBULAR 08CM X 15MT MSO	4	10,7400	42,96
25	CO0004	MALHA TUBULAR 10CM X 15MT MSO	3	14,1800	42,54
26	CO0005	MALHA TUBULAR 12CM X 15MT MSO	2	12,4000	24,80
27	CO0006	MALHA TUBULAR 15CM X 15MT MSO	3	19,1900	57,57
28	CO0007	MALHA TUBULAR 20CM X 15MT MSO	4	29,1600	116,64
29	DV1306	PRESERVATIVO NAO LUBRIFICADO C/144 BLOWTEX	144	0,4600	66,24
30	BD0080	SERINGA DESC 05 ML S/AG BICO ROSCA COD. 990175 BD CX C/700	200	0,4700	94,00
31	DE0043	SERINGA DESC 60 ML S/A LUER LOK CENTRAL CX C/25 COD. 0323201 DESCARPACK	100	2,1000	210,00
32	MK0001	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.12 MARK MED	180	0,8600	154,80
33	MK0050	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.10 MARK MED	60	0,8600	51,60
34	LA0113	SONDA ENDOTRAQUEAL PVC C/B N.4.5 C/10 SOLIDOR	10	3,9900	39,90
35	LA0052	SONDA ENDOTRAQUEAL PVC C/B N.7.5 C/10 SOLIDOR	20	4,0400	80,80
36	LA0007	SONDA FOLEY 2 VIAS N.14 C/B 30 ML C/10 SOLIDOR	40	2,6900	107,60
37	LA0011	SONDA FOLEY 2 VIAS N.18 C/B 30 ML C/10 SOLIDOR	10	4,1800	41,80
38	MK0027	SONDA RETAL N.08 PCT C/10 MARK MED	15	3,9000	58,50
39	MSO003	TALA DE ALUMINIO 19 X 180 MSO	1	17,4000	17,40
40	VM0062	KIT 05 LAMPADAS LED LUZ BRANCA FRIA 3V GDE COD. 6644 PROTEC	5	59,9000	299,50
41	VM0040	LAMINA DE ACO INOX CONV P/LARINGO RETA N.0 COD. 4179 PROTEC	2	145,9000	291,80
42	VM0073	LAMINA DE ACO INOX CONV P/LARINGO RETA N.1 COD. 4180 PROTEC	2	145,9800	291,96
43	VM0079	LAMINA DE ACO INOX CONV P/LARINGO RETA N.2 COD. 4181 PROTEC	2	145,9800	291,96
44	VM0072	CABO EM ACO INOX P/LARINGOSCOPIO INFANTIL COD. 3393 PROTEC	1	204,1000	204,10
45	CF0632	SONDA FOLEY 2 VIAS N.06 LATEX PEDIATRICA C/B 3-5 ML WELL LEAD	10	6,2500	62,50
46	DP0100	SONDA FOLEY 2 VIAS N.08 C/N 03-05 ML MEDIX CX C/10	10	4,7100	47,10
47	LA0099	SONDA FOLEY 2 VIAS N.10 C/B 05 ML C/10 SOLIDOR	10	5,4000	54,00
48	DV9985	TERMO HIGROMETRO DIGITAL COM CABO SUPERMEDY HTC-2	3	89,9000	269,70
				Total..:	**12.609,39**

Obs..: FATURAMENTO MINIMO FRETE CIF 1000,00

Guedo Sistemas de Informação - www.guedo.com.br

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:	34191.09008 46461.248927 82179.030000 6 11040000450000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	**HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA**
Nome/Razão Social:	**HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA**
CPF/CNPJ:	**11.872.656/0001-10**
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	06/06/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	05/06/2025
Valor Nominal do Boleto:	4.500,00
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	4.500,00
Valor Pago (R$):	4.500,00

Data/hora da operação: 05/06/2025 11:33:46

Código da operação: 47777947929
Chave de segurança: R6FQ852P5P150WLH

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

HDL LOGISTICA HOSPITALAR
R MANOEL GOMES DOS SANTOS N.2951 -
Galp. 2961 / 2971
Bairro JARDIM INDEPENDENCIA,
CRAVINHOS, SP
Fone: (34) 3221-5300, CEP:14140000

LOGÍSTICA HOSPITALAR

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 107.757
SÉRIE 1 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0511 8726 5600 0200 5500 1000 1077 5719 0827 7873

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

002

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO 6871		135251196164544 06/05/2025 16:00:46
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
279054104117		11.872.656/0002-00

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL 1883		55.110.753/0001-41	06/05/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	
R ANANIAS COSTA FREITAS Nº 753	CENTRO	14.180-000	**T06**
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
PONTAL		SP	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

FATURA / DUPLICATA

31 | BOL=001 Venc=06/06/2025 Valor=4.500,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
4.500,00	810,00	0,00	0,00	4.500,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**4.500,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.	0 - Emitente				11.872.656/0001-10
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AV INGLATERRA N. 40	UBERLANDIA			MG	0015881100069

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PEDIDO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
20,00				2648394	122,0000 Kg	

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

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
5522	LUVA DE PROCEDIMENTO LATEX MEDIA C/100 C/TALCO | 203441 | 804955100096 | MEDIX | Lote: SRI32[illegible]/24MM D.Feb: 01/08/24 D. Val: 30/08/29 | 0,0000Referencia: 203441	40151200	200	5102	UN	[illegible]00	22,50000	0,00	0,00	4.500,00	4.500,00	810,00	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00

RECEBIDO: Valeria

DATA: 07 / 05 / 2025

CÁLC. ISSQN

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

SETOR: Almoxarifado

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
OC: 6871 - TERMO DE CONVENIO N. 002/2022 T. A N. 10/2025 | () () () () () ()	

HDL LOGISTICA HOSPITALAR
R MANOEL GOMES DOS SANTOS N.2951 -
Galp. 2961 / 2971
Bairro JARDIM INDEPENDENCIA,
CRAVINHOS, SP
Fone: (34) 3221-5300, CEP:14140000

LOGÍSTICA HOSPITALAR

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 107.757
SÉRIE 1 FOLHA 2/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0511 8726 5600 0200 5500 1000 1077 5719 0827 7873

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO	135251196164544 06/05/2025 16:00:46

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
279054104117		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: _____

RECIBO DO PAGADOR

BANCO ITAU S/A | **341-7** | 34191.09008 46461.248927 82179.030000 6 11040000450000

Beneficiário	CNPJ/CPF	Sacador Avalista	Vencimento:
HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.	11.872.656/0002-00		06/06/2025

Endereço Beneficiário/Sacador Avalista
R MANOEL GOMES DOS SANTOS,2951 GalJARDIM INDEPENDENCIA CRAVINHOS - SP 14.140-000

Nosso Número	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Agência/Código Beneficiário
109/00464612-4	109	DM			8928/21790-3

Data do Documento	Número do Documento	Espécie do Documento	Aceite	Data Processamento	Valor do Documento
06/05/2025	107757 - 1		N	06/05/2025	4.500,00

Autenticação Mecânica

BANCO ITAU S/A | **341-7** | 34191.09008 46461.248927 82179.030000 6 11040000450000

Local do Pagamento:
ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ
APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ

Vencimento: 06/06/2025

Beneficiário	CNPJ/CPF	Agência/Código Beneficiário
HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.	11.872.656/0002-00	8928/21790-3

Data do Documento	Número do Documento	Esp.Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
06/05/2025	107757 - 1	DM	N	06/05/2025	109/00464612-4

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	109	R$			4.500,00

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto,contate o BENEFICIÁRIO.

APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R$ 90,00
APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R$ 9,00 POR DIA DE ATRASO.

PROTESTAR APOS 3 DIAS DE ATRASO
DEPOSITO C/C,SE NAO AUTORIZADO, NAO QUITA O DEBITO.

(-) Desconto/Abatimento
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
R ANANIAS COSTA FREITAS,753
14.180-000-PONTAL -SP
Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO

SIH-R<HCMP0004> Emissão 06/05/2025 14:34

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 6871

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO **Fornecedor:** 273 - HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA (CD SP) **Data Ped:** 06/05/2025

Prz.Entr: 7 DIAS **Cond.Pagto:** 30 DIAS **Dt Env. Forn:**

Centro de Custo: 3 - ALMOXARIFADO **Status do pedido:** Não Entregou

Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =	Vlr.Total
Observação do Pedido	TERMO DE CONVÊNIO Nº 002/2022 - T. A Nº 10/2025	

76600- 2 LUVA PROCEDIMENTO MEDIA-CAIXA-MARCA					Não Entregou	
(3) ALMOXARIFADO	200,0000	22,5000	0,0000	0,0000		4.500,0000

Complemento do item

Totais:

Total Bruto dos itens:	4.500,0000
Total Descontos dos itens:	0,0000
Total IPI dos itens:	0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
4.500,0000	0,0000	0,0000	0,0000	4.500,0000

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

COMPRAS

ADMINISTRAÇÃO

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

HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

LOGÍSTICA HOSPITALAR

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: 2646695	**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	5522-LUVA DE PROCEDIMENTO LATEX MEDIA C/100 C/TALCO - 203441	MEDIX	2	100	0,2250	22,50	0,00	45,00	SP	80495510096
2	3930-PAPEL LENCOL 70CMX50M 24GR BEMMED C/10 - 100% CELULOSE VIRGEM - 01600	FLEXPELL	15	10	13,8000	138,00	0,00	2070,00	SP	ISENTO
3	2304-COLETOR PERFURO CORTANTE 13L C/20 - 0160301	DESCARPACK	4	20	7,1253	142,51	0,00	570,03	SP	81187220001
4	4593-LUVA DE PROCEDIMENTO LATEX PEQUENA C/100 C/TALCO - 203439 / 638561	MEDIX	10	100	0,2250	22,50	0,00	225,00	SP	80495510096
5	956-ALCOOL 70% ETILICO HIDRATADO INPM 1L (FR TRANSP) - 00344	PROLINK	96	1	6,5000	6,50	0,00	624,00	SP	ISENTO
6	2321-GEL CONDUTOR P/ EXAMES ECG - AZUL FR 100G - 002173/50010302	CARBOGEL	30	1	2,5000	2,50	0,00	75,00	SP	80005910001

06/05/2025
Observação: cot 1462

TOTAL: 3.609,03

Vendedor: JOAOH

Condição de pagamento: 28

Tel.: 34 32215300

Validade da proposta: 13/05/2025

Agradecemos a preferência !

Gmail **dpcompras pontal <dpcompraspontal@gmail.com>**

PEDIDO 6870

Joao Paulo Henrique Costa <joao.henrique@hdlhospitalar.com.br> 6 de maio de 2025 às 14:57
Para: dpcompras pontal <dpcompraspontal@gmail.com>

Lucia boa tarde!!

Muito obrigado pelo pedido, um destes itens, Papel lençol, você pede 15 caixas, porem tenho a pronta entrega 12 caixas, como não temos previsão de recebimento, peço que cancele as 3 caixas que ficaram pendentes.

Att

João Paulo Henrique Costa
Consultor de Vendas
Tel.: (34) 3221-5300
Cel.: (16) 99753-5382
www.hdlhospitalar.com.br
hdl_hospitalar

LOGÍSTICA HOSPITALAR
Ajudando a preservar e salvar vidas.

De: dpcompras pontal <dpcompraspontal@gmail.com>
Enviado: terça-feira, 6 de maio de 2025 14:46
Para: Joao Paulo Henrique Costa <joao.henrique@hdlhospitalar.com.br>
Assunto: PEDIDO 6870

[Texto das mensagens anteriores oculto]
Aviso Legal: *Informamos que esta mensagem e seus eventuais anexos são confidenciais e/ou protegidas por lei. Se você não for o efetivo destinatário, pedimos, por favor, que imediatamente os devolva ao seu remetente e os delete de seu sistema, não utilizando e/ou divulgando para terceiros. Qualquer compartilhamento ou cópia é estritamente proibida.*
Legal Notice: *The information and attached documents contained in this message are confidential and protected from disclosure. If you have received by mistake, you are hereby notified to reply to the sender and eliminate it from your system. Any dissemination, distribution or copying is strictly prohibited.'. If the disclaimer can't be applied, take no action.*

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.: 1.421.037 Tatuí, 06/05/2025

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$
564285	LUVA LATEX C/TALCO N/EST M DE PROCEDIMENTO C/100 QUALITY	MEDIX	CX	200	23,450000	100	0,234500	4.690,00
566412	COLETOR PERFUROCORT PAPELAO 13L AMARELO C/20	DESCARPACK	CX	4	142,350000	20	7,117500	569,40
51048	LUVA LATEX C/TALCO N/EST P DE PROCEDIMENTO C/100	DESCARPACK	CX	10	25,500000	100	0,255000	255,00
569457	ALCOOL 70% LIQUIDO ANTISSEPTICO 1000ML C/12 FR	VICPHARMA	CX	8	99,600000	12	8,300000	796,80

QTDE.ITENS: 4 **TOTAL DO PEDIDO:** R$ 6.311,20

PRAZO DE ENTREGA: 1 dias **VALIDADE DA PROPOSTA:** 3 dias

OBSERVAÇÕES :

DANIELE CRISTINE DE ALMEIDA TELES

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 06/05/2025
hora 08:24

Orcamento
N. 079597

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

Bairro CENTRO
CEP 14180000
Ins.Estadual ISENTO

Cond.Pgto 030/ / / / /

N.Item Cliente	ID	COD.FAB.	DESCRICAO	UND	QTDE	UNITARIO	TOTAL	ICMS %
	1185	000030	LUVA PROCEDIMENTO LATEX TAM M C/100 MEDIX	CX	200	28,9200	5.784,00	18
	1016	000029	LUVA PROCED. TAM P MEDIX	CX	10	28,9200	289,20	18
	2973	21200001	ALCOOL 70% 1000ML C/12 CINORD	UN	96	7,8700	755,52	18
	1677	200.348	FLUXOMETRO DE AR MORIYA	UN	5	65,2600	326,30	18

Desconto

Total Prod. R$ 7.155,02 **Total Geral** R$ 7.155,02

Vendedor 12 VANESSA
Transportadora
Observacao cotacao n.1462

BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALAR LTDA-EPP

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

COTAÇÃO DE VENDA

Nro. 28421

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	DIX008	LUVA PROCEDIMENTO MEDIA C/100 MEDIX	200	32,4000	6.480,00
2	PM0002	PAPEL LENCOL 70CMX50M 100% BRANCO CX C/10 PLUMAX	150	19,7800	2.967,00
3	DE0003	COLETOR DE ARTIGOS PERFUROCORTANTE 13 LTS CX C/20 COD.0160301 DESCARPACK	80	8,8500	708,00
4	DIX007	LUVA PROCEDIMENTO PEQUENA C/100 MEDIX	10	32,4000	324,00
5	SL0003	ALCOOL 70% 1000 ML SULMAR	96	6,5000	624,00
6	VM0024	FLUXOMETRO 0-15 LPM FEMEA P/ OXIGENIO COD. 4042 PROTEC	5	74,8300	374,15
7	VM0023	FLUXOMETRO 0-15 LPM FEMEA P/ AR COMPRIMIDO COD. 4041 PROTEC	5	73,7000	368,50
			Total..:		**11.845,65**

Obs..: FATURAMENTO MINIMO FRETE CIF 1000,00

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518132-4
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	7967 / 00000018419-8
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	JOSIMAR FRANCISCO GALVAO
CPF/CNPJ:	260.199.808-39
Valor:	R$ 3.000,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 02
Histórico:	

Data de débito:	09/06/2025
Data / Hora da operação:	09/06/2025 16:33:51

Código da operação:	12389134
Chave de segurança:	L9Q9MUZYRQ7MR0L8

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

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Chave de Acesso da NFS-e
35402002259997206000180000000000000225062175070516

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
2	04/06/2025	04/06/2025 12:00:15
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
2	900	04/06/2025 12:00:15

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

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
59.997.206/0001-80	-	(16) 3953-4593

Nome / Nome Empresarial
59.997.206 JOSIMAR FRANCISCO GALVAO

E-mail
JOLARANETO@GMAIL.COM

Endereço	Município	CEP
FAUSTINO MASTRANGE, 144, RESIDENCIAL CAMPOS ELISEOS	Pontal - SP	14185-064

Simples Nacional na Data de Competência	Regime de Apuração Tributária pelo SN
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)	-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
55.110.753/0001-41	-	(16) 3953-9100

Nome / Nome Empresarial
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

E-mail
-

Endereço	Município	CEP
ANANIAS COSTA FREITAS, 753, CENTRO	Pontal - SP	14180-160

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	*Código de Tributação Municipal*	*Local da Prestação*	*País da Prestação*
07.02.01 - Execução, por administração, de obras de construção civil...	-	Pontal - SP	-

Descrição do Serviço
serviços prestados

Convenio 02/2022 TA/01/25

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Pontal - SP	Nenhum
Tipo de Imunidade	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**	**Número Processo Suspensão**	**Benefício Municipal**
-	Não	-	-
Valor do Serviço	**Desconto Incondicionado**	**Total Deduções/Reduções**	**Cálculo do BM**
R$ 3.000,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

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

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 3.000,00	R$	R$	-
IRRF, CP,CSLL - Retidos	**PIS/COFINS Retidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		**R$ 3.000,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

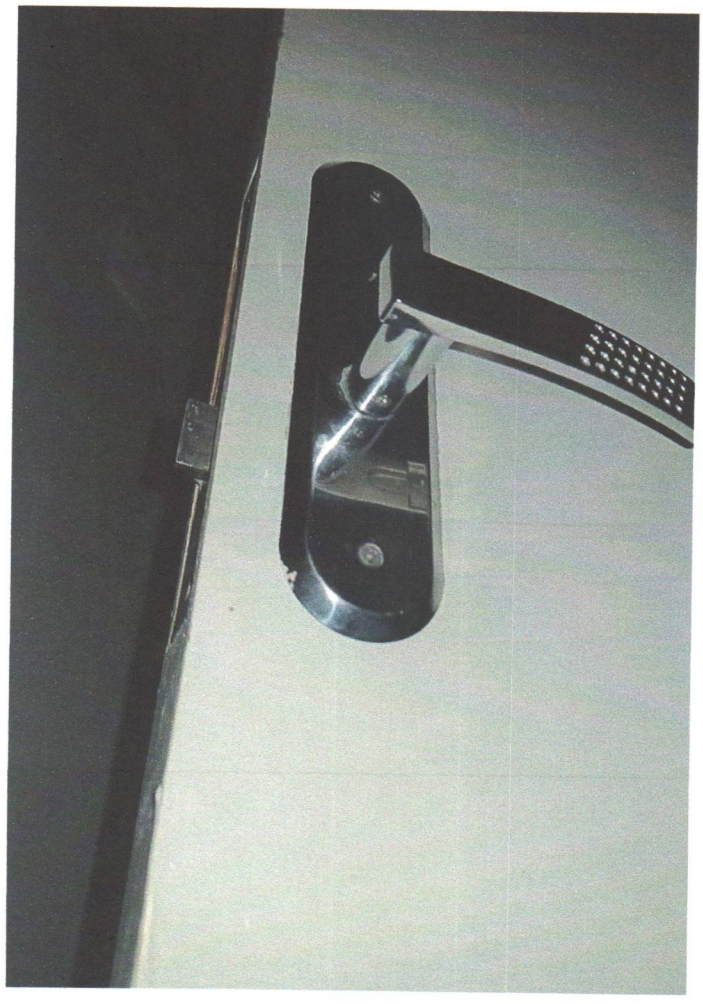
Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES





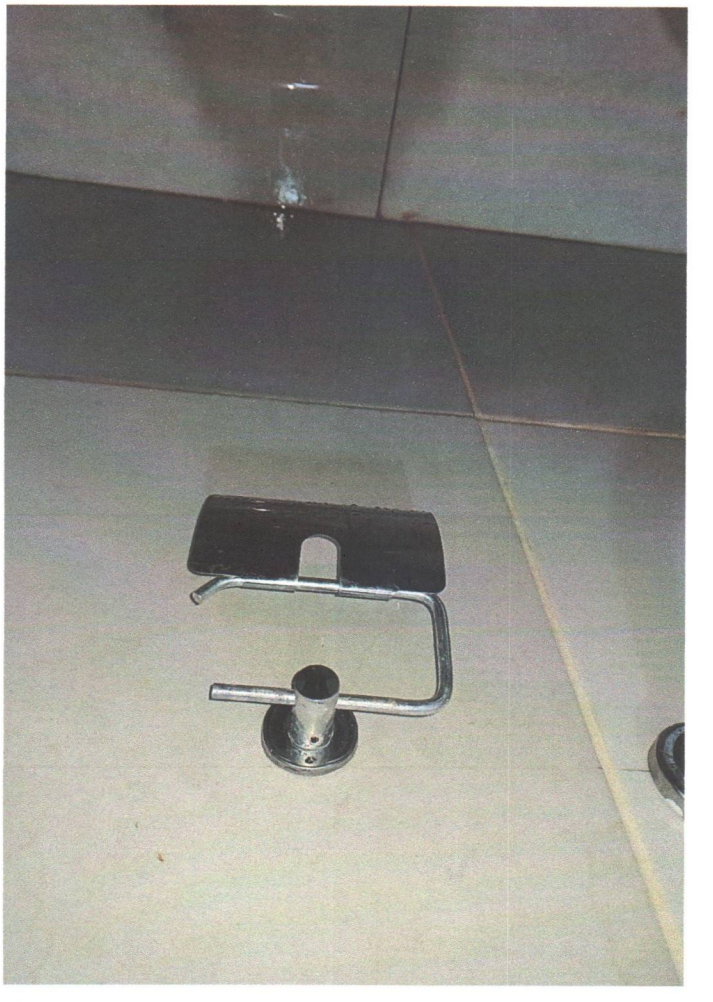









LIXEIRAS COM SACOS DE LIXO PRETO
(Resíduos comuns)







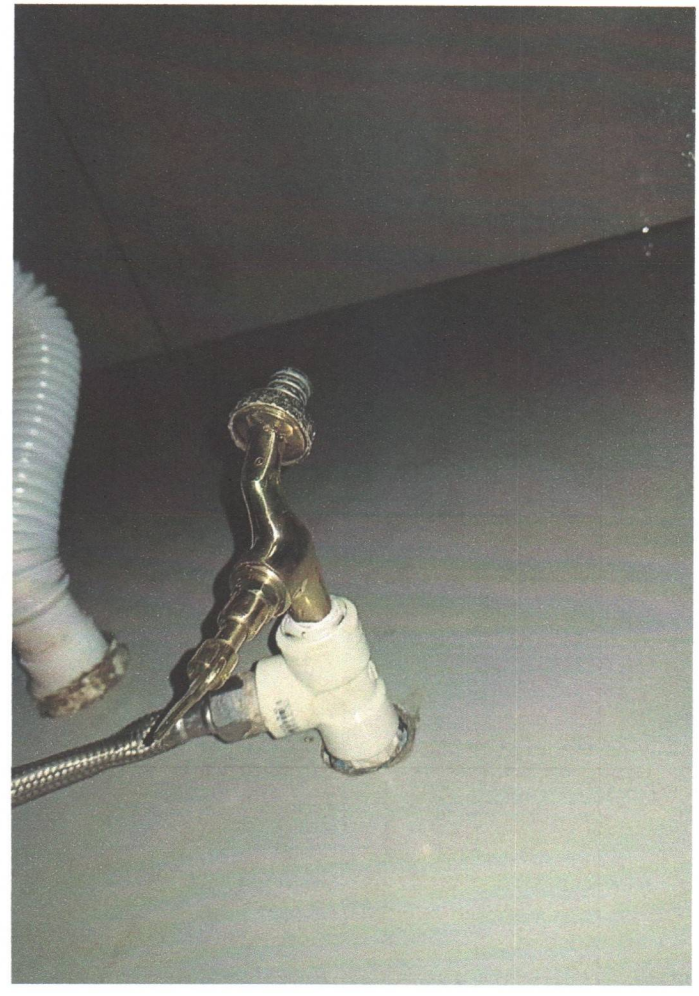


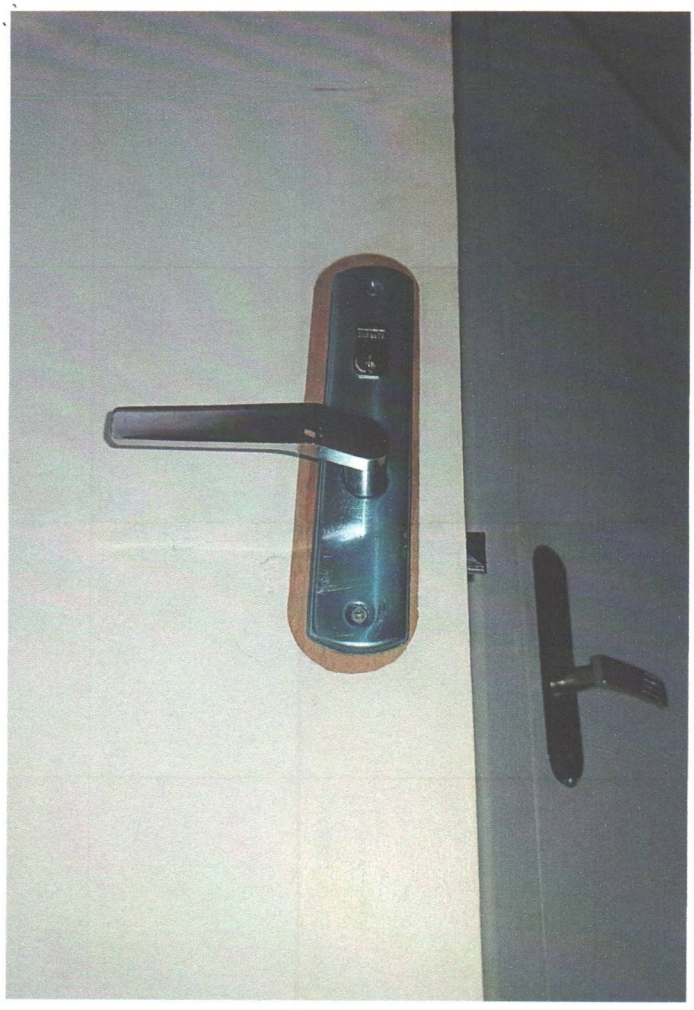


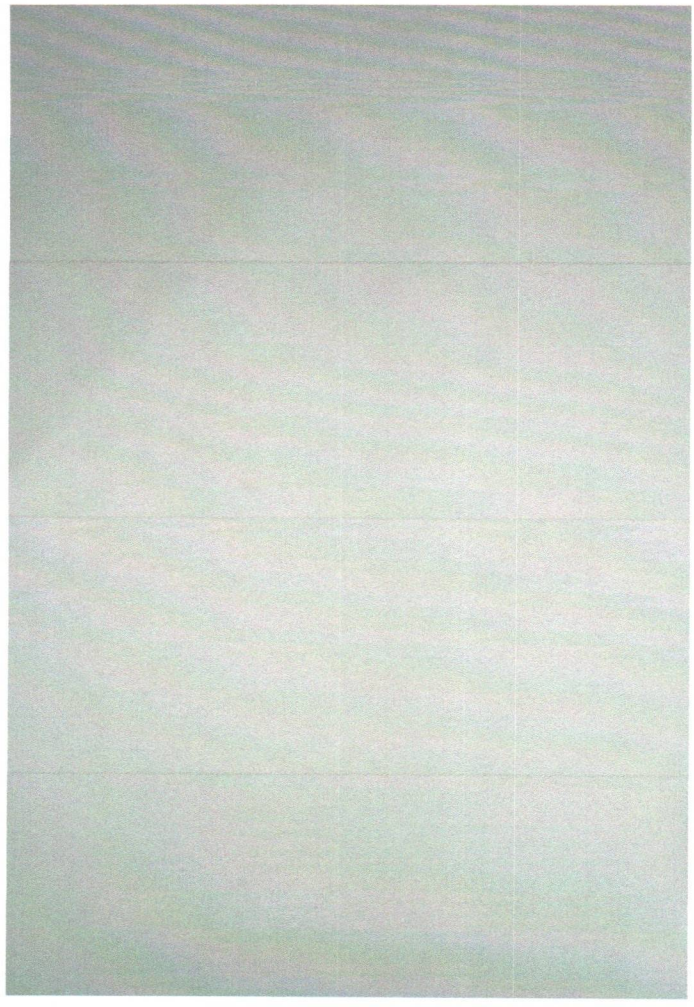


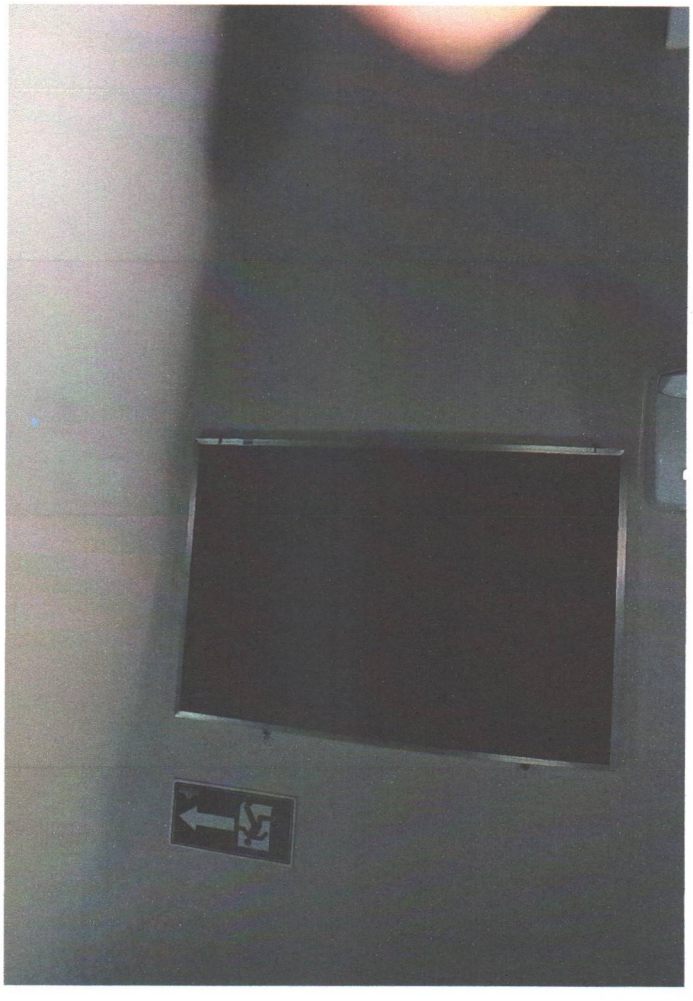






















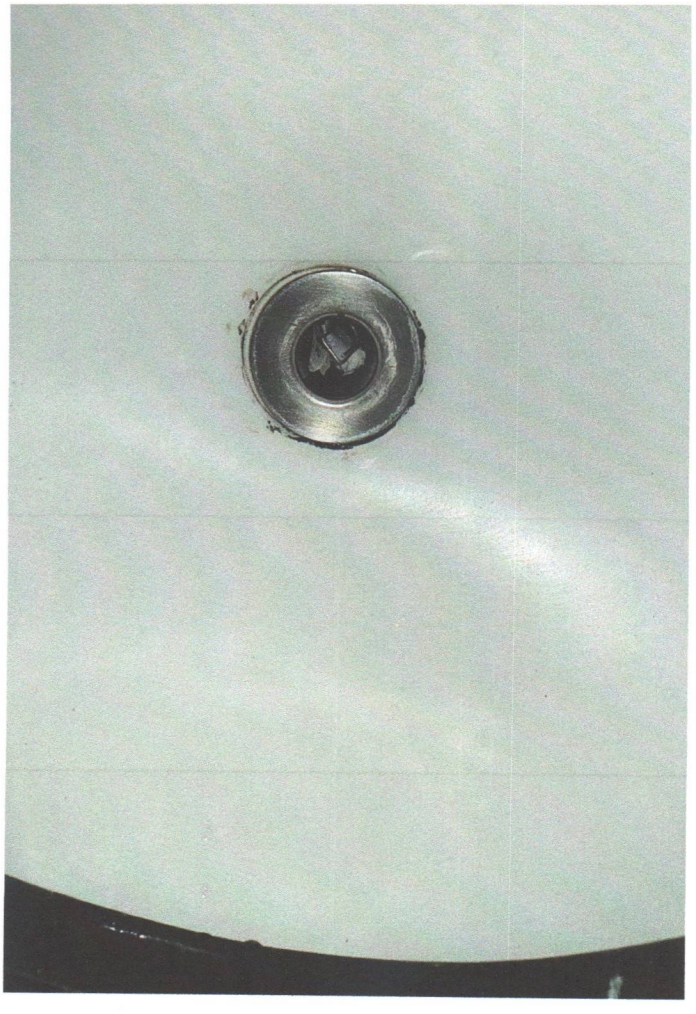

LORENZETTI

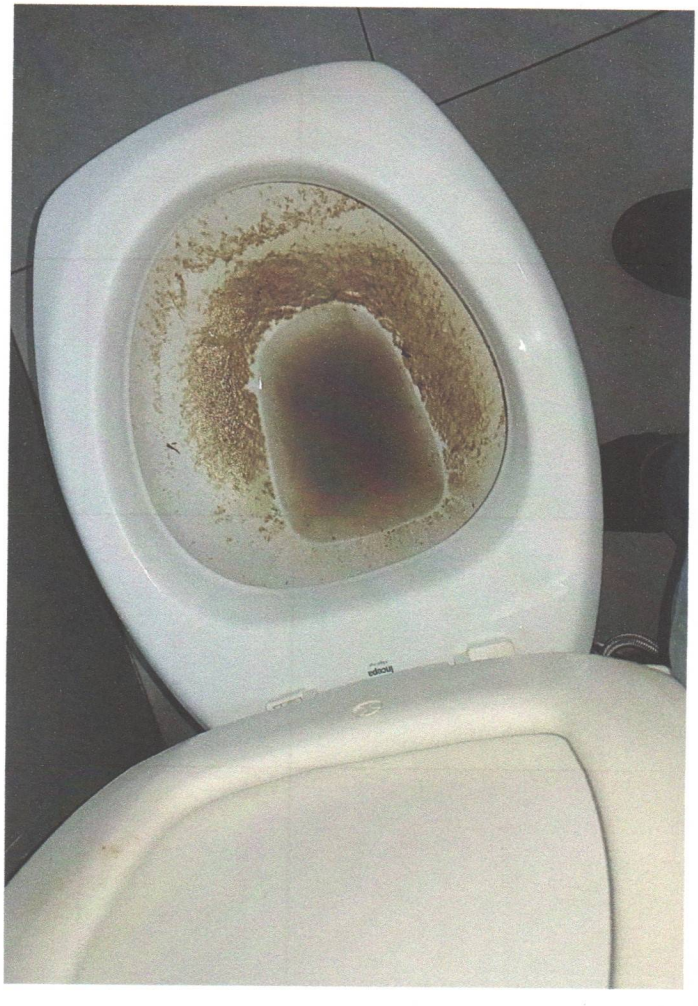

LORENZETTI























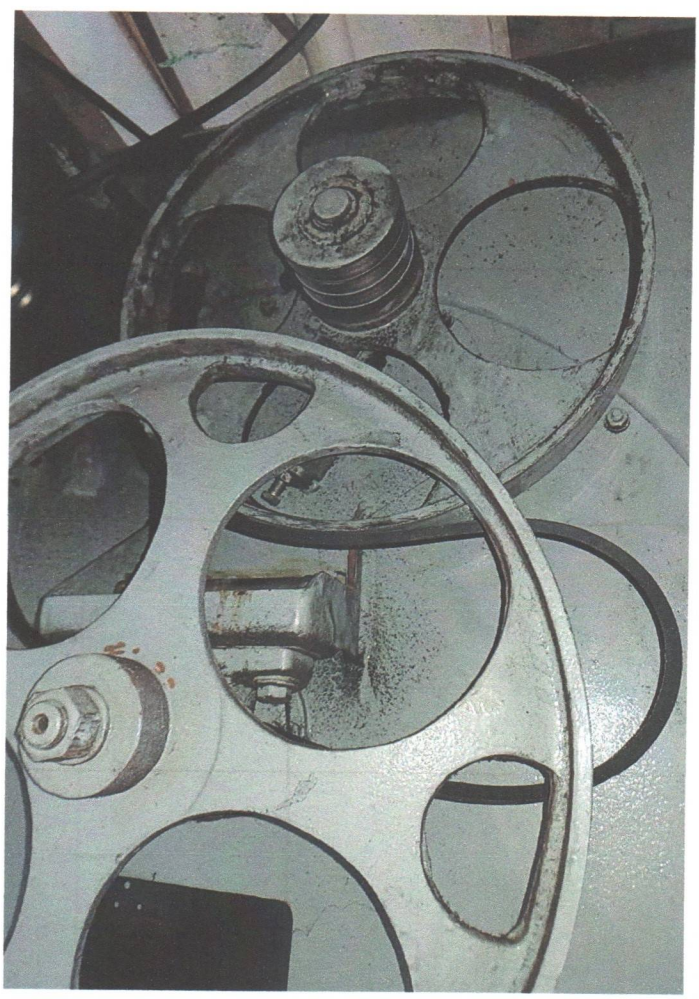






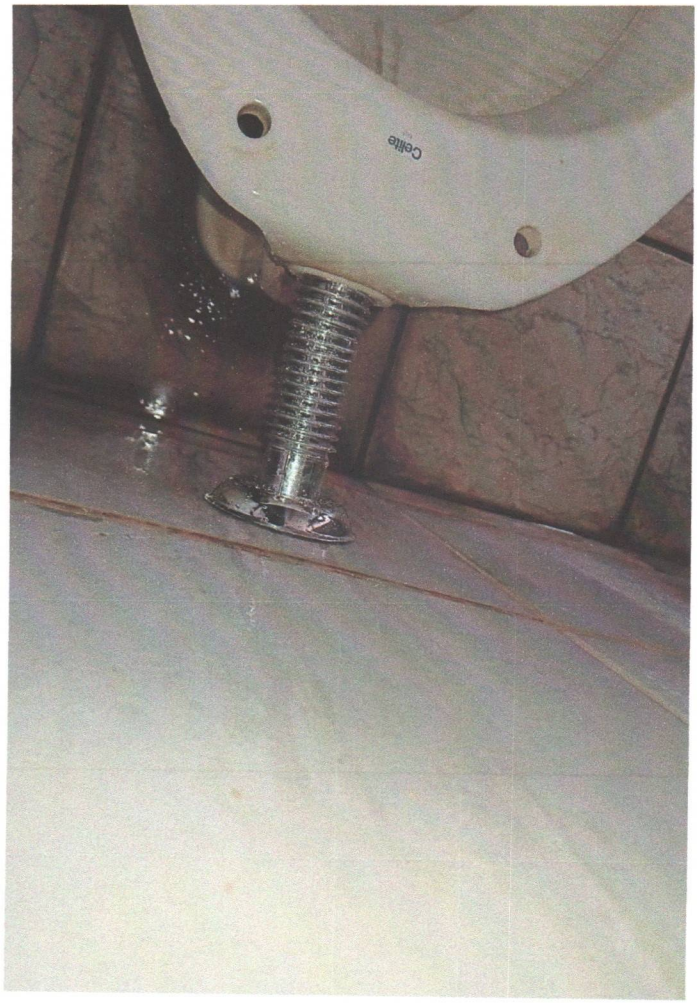


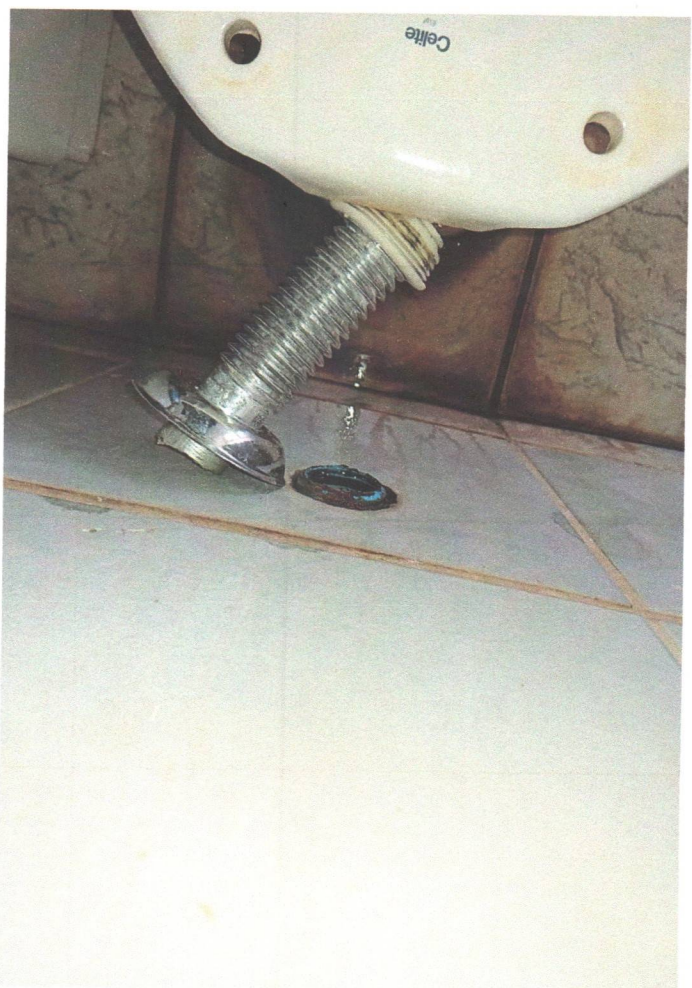









Celite

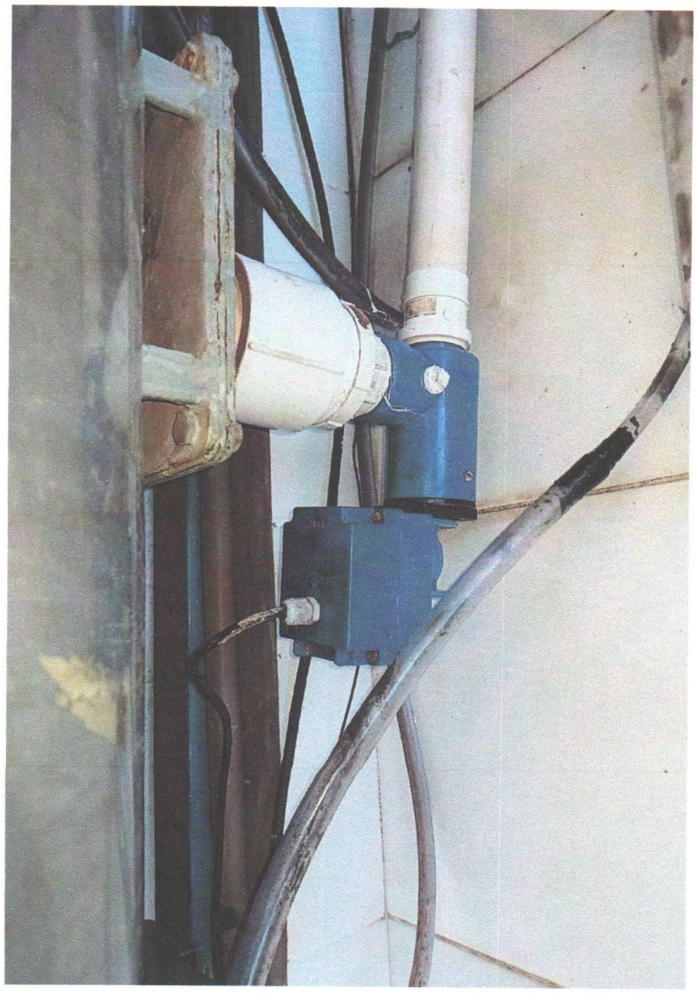

Celite



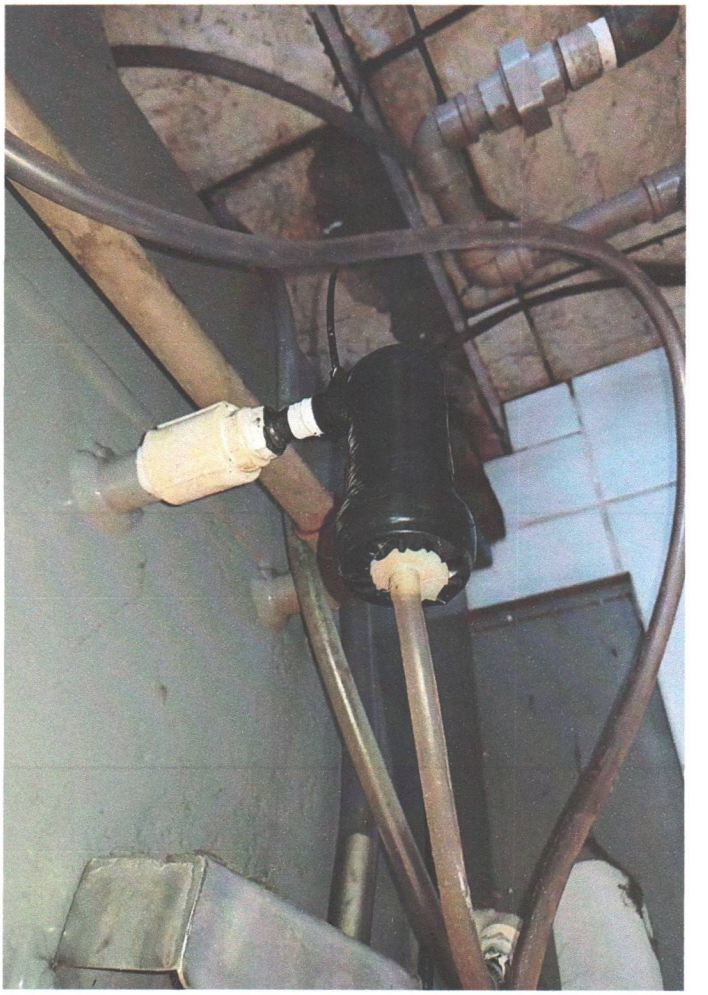






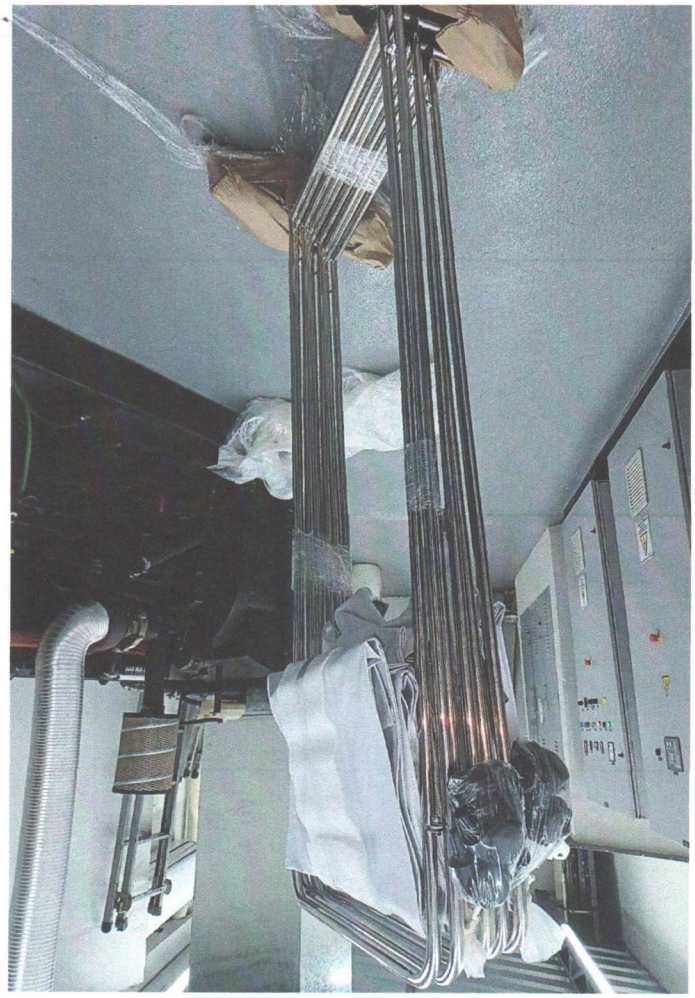


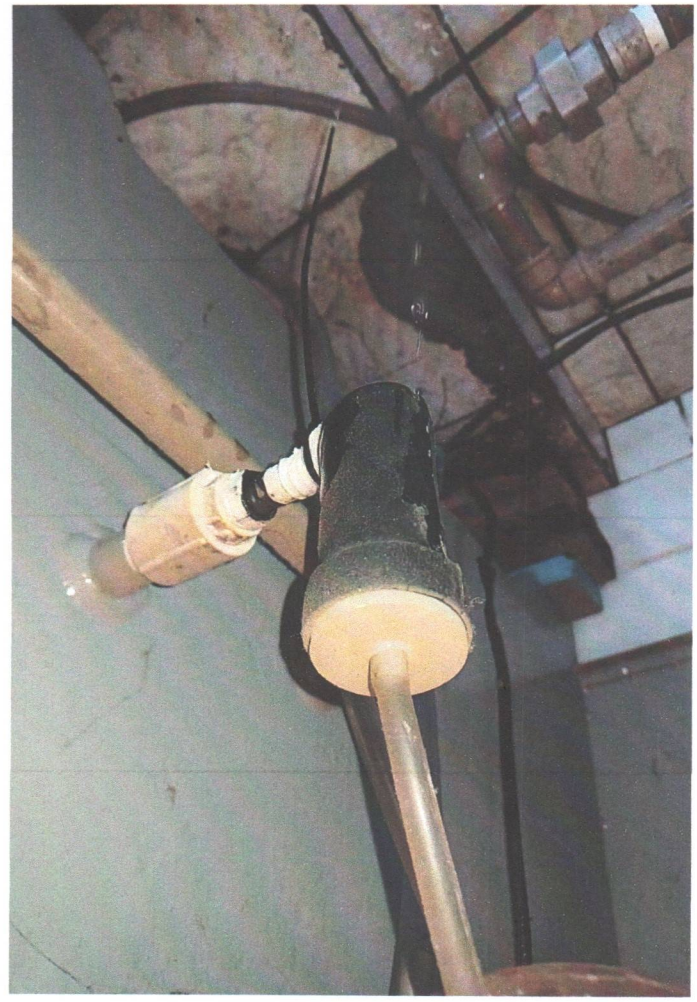


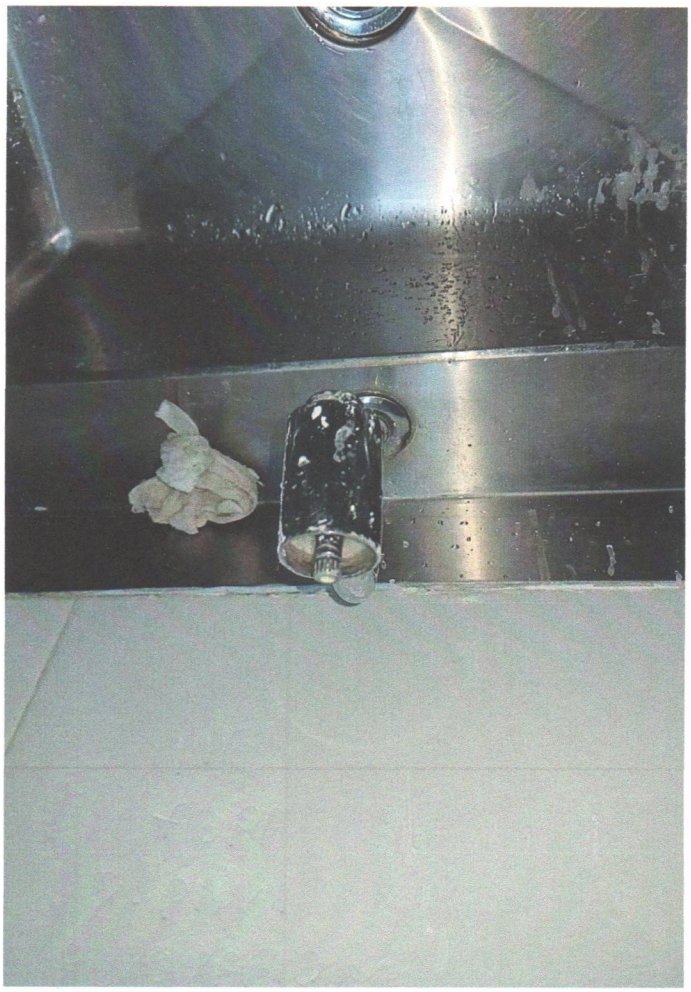














GERENCIADOR CAIXA

TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3472 / 1292 / 000577518132-4
Conta destino:	3472 / 1292 / 000577518071-9

Nome destinatário:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Quantidade de vezes:	
Valor:	R$ 131.791,72

Data de débito:	10/06/2025
Data/hora da operação:	10/06/2025 12:01:02

Código da operação:	274907398
Chave de segurança:	P0C9ST2L4JWSMR6E

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

SANTA CASA
DE PONTAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL
CNPJ: 55.110.753/0001-41
R. Ananias da Costa Freitas, 753 - Centro
CEP: 14 80-000 - Pontal/SP
Fone: (16) 3953-9100

Pontal, 10 de junho de 2025

Ao Setor de Prestação de Contas

A Santa Casa de Misericórdia de Pontal, vem por meio deste justificar que na data de 10/06/2025, devolvemos o valor de R$ 131.791,72 referente ao empréstimo feito da conta de recurso próprio (071-9) para a conta do Convênio 02.2022 (132-4).

Nos meses anteriores, a Prefeitura não enviou os valores devidos aos Convênios e para conseguir efetuar pagamento de folha e fornecedores, fizemos a transferência da conta de recurso próprio da Santa Casa para assim conseguir efetuar os pagamentos sem atraso e sem juros de cobrança

Após o pagamento dos recursos da Prefeitura que estavam atrasados, conseguimos devolver o dinheiro emprestado, realizado na data de 10/06/2025

Coloco-me à disposição para quaisquer informações adicionais.

Atenciosamente,

Tamyris Rodrigues
Gerente administrativo

GERENCIADOR CAIXA

TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Irmandade Saúde

Conta origem:	3472 / 1292 / 000577518132-4
Conta destino:	3472 / 1292 / 000577064836-4

Nome destinatário:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Quantidade de vezes:	
Valor:	R$ 753,38

Data de débito:	10/06/2025
Data/hora da operação:	10/06/2025 12:02:15

Código da operação:	277195484
Chave de segurança:	Y9X2S9R3JK1F9HJF

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

GERENCIADOR CAIXA

TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Seguro de vida

Conta origem:	3472 / 1292 / 000577518132-4
Conta destino:	3472 / 1292 / 000577064836-4

Nome destinatário:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Quantidade de vezes:	
Valor:	R$ 270,25

Data de débito:	10/06/2025
Data/hora da operação:	10/06/2025 12:01:57

Código da operação:	277158134
Chave de segurança:	EH7R6NH16QLEHEL3

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

GERENCIADOR CAIXA

TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Bom dia

Conta origem:	3472 / 1292 / 000577518132-4
Conta destino:	3472 / 1292 / 000577064836-4

Nome destinatário:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Quantidade de vezes:	
Valor:	R$ 256,27

Data de débito:	10/06/2025
Data/hora da operação:	10/06/2025 12:01:39

Código da operação:	277040964
Chave de segurança:	L0E1JAJ1F0M0EX7L

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

GERENCIADOR CAIXA

TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Sindicato

Conta origem:	3472 / 1292 / 000577518132-4
Conta destino:	3472 / 1292 / 000577064836-4

Nome destinatário:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Quantidade de vezes:	
Valor:	R$ 180,00

Data de débito:	10/06/2025
Data/hora da operação:	10/06/2025 12:01:21

Código da operação:	277010405
Chave de segurança:	HXQPG9F4P8S3SSRK

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

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:	00190.00009 02903.749006 00054.578174 2 11140000104198
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:	16/06/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	10/06/2025
Valor Nominal do Boleto:	1.041,98
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	1.041,98
Valor Pago (R$):	1.041,98

Data/hora da operação: 10/06/2025 11:42:29

Código da operação: 48050275469
Chave de segurança: 6KLXK1JLF12VX17M

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

Ativa

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

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

002. 6894

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.155.463
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0504 2749 8800 0138 5500 1000 1554 6310 2736 8648

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135251283894929 - 14/05/2025 17:11:29

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
582596876113		04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	55.110.753/0001-41	14/05/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
R ANANIAS COSTA FREITAS, 753	CENTRO	14180-000	

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
PONTAL	SP	1639531716		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	16/06/2025
Valor	R$ 1.041,98

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
1.041,98	186,36	0,00	0,00	0,00	0,00	1.041,98

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.041,98

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA	0-Remetente				12.270.745/0004-00

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,2200 GP11B KM 2.2-SP110-330	SUMARÉ	SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	Volumes			2,780	2,780

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
38068	CLONAZEPAM 2,5MG/ML (GEN) SOL OR 20ML PCT C/10 FR GOT/HIPOLABOR/B1 G+ PMC: 16.85 Lote: 0095/25 Qt: 10 Fab: 10/02/25 Val: 31/01/27 FCI:055E37CF-E285-41D8-A68F-2A57547CE786	30049069	500	5102	FR	10	1,9900	19,90	19,90	2,39			12,00	
32974	DICLOFARMA 75MG/3ML (25MG/ML) SOL INJ 3ML CX C/ 100 AP/FARMACE S+ PMC: 1.74 Lote: DC25A012 Qt: 100 Fab: 20/02/25 Val: 31/12/26 FCI:9C0B9936-C4F9-43C6-9DC4-E03CD245301B	30049047	300	5102	AP	100	0,8284	82,84	82,84	14,91			18,00	
31769	DOCLAXIN 1000MG+200MG PÓ INJ CX C/ 20 FA/BLAU S- PMC: 89.56 Lote: 25040400 Qt: 100 Fab: 20/03/25 Val: 31/03/27 FCI:366320D6-CA9D-456D-978A-9B073CAA7C36	30049099	500	5102	FA	100	9,3500	935,00	935,00	168,30			18,00	
37074	LEVERCTIN 6MG CT C/ 4 CP/EMS S+ PmPf: 13,92 PMC: 11.64 Lote: 4K3955 Qt: 8 Fab: 12/10/24 Val: 12/10/26	30049059	000	5102	CP	8	0,5300	4,24	4,24	0,76			18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
PEDIDO 6894 - TERMO DE CONVÊNIO Nº 002/2022 T. A Nº 10/2025
Vendedor: 162-ATIVA REGIÃO 16 - MARUÍ Id Mov: 2736864
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$ 140,15 Estadual: R$ 125,04 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

RECEBIDO:
DATA 15/05/25
Farmácia
Santa Casa de Pontal

Ativa
MEDICAMENTOS

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

BANCO DO BRASIL

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário:	Agência/Cod.Beneficiário	Data do Documento	Vencimento
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA **RUA HUMAITÁ, 290 - 14020-680-RIBEIRAO PRETO-SP** **04.274.988/0001-38**	**3370-7/0066926-1**	**14/05/2025**	**16/06/2025**
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: **155463-01**	Cart./Nosso Número: 17/29037490000054578	Valor do Documento: **1.041,98**

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL | **001-9** | **00190.00009 02903.749006 00054.578174 2 11140000104198**

Local de Pagamento:
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO

Vencimento: **16/06/2025**

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:	No. do documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
14/05/2025	**155463-01**	**DM**	**N**	**14/05/2025**	**29037490000054578-8**

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	17	**R$**			**1.041,98**

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)

PGTO/ATRASO COBRAR MORA DE R$ 3,13 AO DIA
PGTO/ATRASO COBRAR MULTA DE R$ 20,84
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 218 unidade(s)/ 1 volumes de ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA (04.274.988/0001-38) os produtos constantes da nota fiscal 000155463 serie 001 e pedido 2736864 de 14/05/2025

Pedido fornecedor:

Reclamações/Devoluções:

Prazo máximo 24 horas do recebimento

CIDADE	ROTA
PONTAL-SP	
CLIENTE	CNPJ
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	**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 000155463

(___) 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 000155463

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 14/05/2025 15:15

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

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX: **Email:** dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Página 1

No. Pedido 6894

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO **Fornecedor:** 148 - ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA (RPO) **Data Ped:** 14/05/2025

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
4526- 1 IVERMECTINA 6MG-COMPRIMIDO-	Não Entregou				
(4) FARMÁCIA				8,0000 * (0,5300 + 0,0000 - 0,0000) =	4,2400
Complemento do item					
11964- 1 AMOXICILINA 1000MG + CLAVULANATO 200MG FA-	Não Entregou				
(4) FARMÁCIA				100,0000 * (9,3500 + 0,0000 - 0,0000) =	935,0000
Complemento do item					
17671- 3 CLONAZEPAM 2,5MG/ML SOL ORAL 20ML-FRASCO-	Não Entregou				
(4) FARMÁCIA				10,0000 * (1,9900 + 0,0000 - 0,0000) =	19,9000
Complemento do item					
20576- 1 DICLOFENACO DE SODIO 75MG/3 ML -AMPOLA-	Não Entregou				
(4) FARMÁCIA				100,0000 * (0,8284 + 0,0000 - 0,0000) =	82,8400
Complemento do item					

Observação do Pedido TERMO DE CONVÊNIO N° 002/2022 - T. A N° 10/2025

Totais:

Total Bruto dos itens:	1.041,9800
Total Descontos dos itens:	0,0000
Total IPI dos itens:	0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
1.041,9800	0,0000	0,0000	0,0000	1.041,9800

COMPRAS

Lucimar de S. das Flores
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
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.: 1.429.571 Tatuí, 14/05/2025

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$
54202	ACETILCISTEINA 600MG/5G GRAN CX C/16 ENV "GENERICO"	EMS	CX	7	12,350000	16	0,771900	86,45
574705	AMOX1G+AC.CLAV 200MG INJ PO EV CX C/20 FA "GENERICO" (ANTIB)	BLAU	CX	5	192,700000	20	9,635000	963,50
568851	BROMOPRIDA 5MG/ML 2ML IM/IVCX C/50 AMP "GENERICO"	FRESENIUS/NOVA	CX	12	57,990000	50	1,159800	695,88
569165	BUTILBROMETO ESCOPOLAMINA 20MG/ML INJ 1ML C/100 "GENERICO"	HIPOLABOR	CX	1	117,200000	100	1,172000	117,20
566913	ESCETAMINA 50MG/ML 2ML C/25 AMP "KETAMIN NP" (C1)	CRISTALIA	CX	1	415,600000	25	16,624000	415,60
23741	CETOPROFENO 50MG C/24 CPS "GENERICO"	EMS	CX	1	6,350000	24	0,264600	6,35
569713	CIPROFLOXACINO 2MG/ML 100ML CX C/80FR "FRESOFLOX"	FRESENIUS	CX	2	567,000000	80	7,087500	1.134,00
53093	CLONAZEPAM 2,5MG/ML SOL 20ML"GENERICO" (B1)	GEOLAB	FR	10	2,150000	1	2,150000	21,50
574382	DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5MLCX C/120 AMP "GENERICO"	TEUTO BRASILE	CX	5	106,600000	120	0,888300	533,00
568834	FENITOINA 100MG C/200 CMP "FENITAL" (C1)	CRISTALIA	CX	1	58,800000	200	0,294000	58,80
568566	HEPARINA SODICA 5.000UI 0,25ML CX C/25AMP "HEMOFOL"	CRISTALIA	CX	8	147,700000	25	5,908000	1.181,60
27551	MUCOPOLISSACARIDEO 5MG/G 40G "TOPCOID"	UNIAO QUIMICA	TB	10	15,150000	1	15,150000	151,50
569413	LORATADINA 10MG CX C/360 "LORATAMED"	CIMED	CX	1	40,300000	360	0,111900	40,30
574553	SINVASTATINA 20MG C/30 CMP "GENERICO"	GLOBO	CX	2	3,250000	30	0,108300	6,50
574816	ÁCIDO TRANEXÂMICO 50MG/ML 5ML INJ CX C/ 5 AM "TRANSAMIN"	ZYDUS DO BRAS	CX	20	21,000000	5	4,200000	420,00
572118	SUCCINATO DE METOPROLOL 50MG CMP REV CX C/30 "DOZOITO"	BIOLAB	CX	1	14,650000	30	0,488300	14,65

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.: 1.429.571 Tatuí, 14/05/2025

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: 16 **TOTAL DO PEDIDO:** R$ 5.846,83

PRAZO DE ENTREGA: 1 dias **VALIDADE DA PROPOSTA:** 3 dias

OBSERVAÇÕES :

DANIELE CRISTINE DE ALMEIDA TELES

MEDCENTER COMERCIAL LTDA
Rod. Juscelino Kubitscheck 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 # 393116

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** 14/05/2025 **Situação** VALIDA

Forma de Pagto BL - BOLETO
Operador 100 - JESSICA DA SILVA SANTOS

Condição de Pagto 30D - 30 DIAS - R$ 5.000,00
Períodos Vencto 30

Seq.	# Item	Descrição	Quantidade Solicitada	Valor Unitário	Valor Total
1	476	AMOX+AC CLAVUL 1000+200MG FA INJ (S) BLAU FR COM 1 FR	100,000	R$ 11,52	R$ 1.152,00
2	10047	BROMOPRIDA 5 MG/ML AMP 2 ML (G) UNIAO QUIMICA AP COM 1 AP	600,000	R$ 1,27	R$ 762,00
3	15834	HIOSCINA SIMPLES 20MG AMP 1ML (G) VP HYPOFARMA AP COM 1 AP	100,000	R$ 1,14	R$ 114,00
4	16938	CIPROFLOXACINO 200MG INJ 100ML (G) BEKER BO COM 1 BO	100,000	R$ 8,00	R$ 800,00
5	489	DEXAMETASONA 4 MG/ML AMPOLA 2,5 ML (G)VP HYPOFARMA AP COM 1 AP	600,000	R$ 0,8900	R$ 534,00
6	2390	DICLOFENACO SODICO 75 MG AMP 3 ML (S) (I) FARMACE AP COM 1 AP	100,000	R$ 0,8500	R$ 85,00
7	18906	SINVASTATINA 20MG COMP (G)/ VP SANDOZ CP COM 1 CP	150,000	R$ 0,0600	R$ 9,00
8	3549	ACIDO TRANEXAMICO AMP 5ML (50MG/ML) (N) ZYDUS AP COM 1 AP	100,000	R$ 4,16	R$ 416,00
9	15239	TIOCOLCHICOSIDEO 2MG INJ AMP 2ML (G) BLAU AP COM 1 AP	27,000	R$ 3,01	R$ 81,27

Valor Total Itens **R$ 3.953,27** **Valor Imposto** **R$ 0,0000** **Valor Total** **R$ 3.953,27**
Tipo Entrega **Sem Frete** **Valor Frete** **R$ 0,00**

JESSICA DA SILVA SANTOS

( )

Observação

Observação

LUMAR
COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA.

Irmandade da Santa Casa de Misericória de Pontal
CNPJ: 55.110.753/0001-41

Rua Ananias Costa Freitas, 753
Pontal - SP

Orçamento: 95384
Data: 14/05/2025
Nr. Controle:
Proc. Cliente:

1467

Item	Quant.	Unid.	Produto | Nome Genérico / Nome Comercial	Marca	Unit.	Total
1	100	UND	ACETILCISTEINA CYSTEIN(ACETILCISTEINA)600MG LARANJA 1ENV.5G(H) Dosagem: 600MG Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: CX 50 SCH 1 UND Observação: VALIDADE 03/2026 Unit: setenta e cinco centavos Total: setenta e cinco reais	LAPON	0,7500	75,00
2	600	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: oitocentos e setenta reais	WASSER	1,4500	870,00
3	100	AMP	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA (HIOSCINA) BUTILBROMETO ESCOP.20MG AP.1ML(G)(H) Dosagem: 20MG/ML Apresentação Cotada: AMP 1 ML Apresentação Comercial: CX 100 AMP 1 ML Unit: um real e trinta centavos Total: cento e trinta reais	FARMACE	1,3000	130,00
4	400	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: seiscentos e doze reais	HIPOLABOR	1,5300	612,00
5	20	CP	CETOPROFENO CETOPROFENO 100MG 20CP.LIB.PROL(G)(*)MEDLEY Dosagem: 100MG Apresentação Cotada: 1 CP Apresentação Comercial: CX 20 CP Unit: um real e vinte centavos Total: vinte e quatro reais	SANOFI MEDLEY	1,2000	24,00
6	120	BSA	CIPROFLOXACINO CIPROFLOXACINO 2MG/ML BOLSA 100ML(G) Dosagem: 200MG Apresentação Cotada: BSA 100 ML Apresentação Comercial: CX 60 BSA 100 ML Unit: dez reais e vinte e nove centavos Total: um mil, duzentos e trinta e quatro reais e oitenta centavos	HALEX ISTAR GO	10,2900	1.234,80
7	10	FR	DESLORATADINA DESLORATADINA 0,5MG/ML XPE.60ML(G) DAMASCO Dosagem: 0,5MG/ML Apresentação Cotada: FR 60 ML Apresentação Comercial: FR 60 ML Unit: cinco reais e sessenta centavos Total: cinquenta e seis reais	GERMED	5,6000	56,00
8	600	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 vinte e oito centavos Total: setecentos e sessenta e oito reais	HYPOFARMA	1,2800	768,00
9	100	AMP	DICLOFENACO SODICO DICLOFENACO SODICO 75MG AP.3ML(G)(H) Dosagem: 25MG/ML Apresentação Cotada: AMP 3 ML Apresentação Comercial: CX 100 AMP 3 ML Observação: VALIDADE 04/2026 Unit: noventa e dois centavos Total: noventa e dois reais	HYPOFARMA	0,9200	92,00
10	40	CP	FENITOINA FENITOINA 100MG EV.20CP(G)(C1)TEUTO Dosagem: 100MG Apresentação Cotada: 1 CP Apresentação Comercial: CX 100 ENV 20 CP Unit: Total: nove reais	TEUTO (GO)	0,2250	9,00

1467

Item	Quant.	Unid.	Produto | Nome Genérico / Nome Comercial	Marca	Unit.	Total
11	8	CP	IVERMECTINA LEVERCTIN (IVERMECTINA) 6MG 4CP Dosagem: 6MG Apresentação Cotada: 1 CP Apresentação Comercial: CX 4 CP Unit: sessenta centavos Total: quatro reais e oitenta centavos	EMS S/A	0,6000	4,80
12	15	CP	LORATADINA LORATAMED(LORATADINA) 10MG EV.15CP(H) Dosagem: 10mg Apresentação Cotada: 1 CP Apresentação Comercial: CX 24 ENV 15 CP Observação: VALIDADE 02/2026 Unit: Total: um real e cinquenta e sete centavos	CIMED	0,1050	1,57
13	60	CP	LOSARTANA LOSARTANA POTASSICA 50MG EV.30CP (G)(H) Dosagem: 50MG Apresentação Cotada: 1 CP Apresentação Comercial: CX 32 ENV 30 CP Observação: VALIDADE 04/2026 Unit: seis centavos Total: três reais e sessenta centavos	PRATI-DONADUZZI	0,0600	3,60
14	19	FR	FOSFATO SODICO DE PREDNISOLONA FOSF.SOD.PREDNIS.3MG/ML 60ML(G)(H) Dosagem: 3MG/ML Apresentação Cotada: FR 60 ML Apresentação Comercial: CX 50 FR 60 ML Unit: quatro reais e noventa e nove centavos Total: noventa e quatro reais e oitenta e um centavos	HIPOLABOR	4,9900	94,81
15	60	CP	SINVASTATINA SINVASTATINA 20MG 30CP(G) Dosagem: 20MG Apresentação Cotada: 1 CP Apresentação Comercial: CX 200 CX 30 CP Observação: VALIDADE 31/07/2025 Unit: Total: seis reais e vinte centavos	GLOBO	0,1033	6,20
16	100	AMP	ACIDO TRANEXAMICO TRANSAMIN(AC.TRANEXAMICO) C/5 AP.5ML Dosagem: 50MG/ML Apresentação Cotada: 1 AMP Apresentação Comercial: CX 108 CX 5 AMP Observação: VALIDADE 30/01/2026 Unit: quatro reais e cinquenta e nove centavos Total: quatrocentos e cinquenta e nove reais	ZYDUS NIKKHO (RJ)	4,5900	459,00
17	30	CP	SUCCINATO METOPROLOL SUCCINATO METOPROLOL 50MG 30CP LP(G) Dosagem: 50MG Apresentação Cotada: 1 CP Apresentação Comercial: CX 60 CX 30 CP Unit: Total: quatorze reais e cinquenta e cinco centavos	ACCORD	0,4850	14,55
				VALOR TOTAL DO ANEXO ----->		**4.455,33**

LUMAR
COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA.

Valores Expressos em Reais	VALOR GLOBAL DA PROPOSTA ----->	4.455,33
Valor por Extenso	**quatro mil, quatrocentos e cinquenta e cinco reais e trinta e três centavos**	

ATENÇÃO !!! - Condição especial desta proposta:

1 - Esta proposta está condicionada à analise 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, 14/05/2025

Lumar Comércio de Produtos Farmacêuticos Ltda

Rioclarense

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: A1WW32/1
Quarta-feira, 14 de Maio de 2025 - 9:37:18

Dados do Cliente:

Empresa: 2839 - IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL
End: RUA ANANIAS COSTA FREITAS,753
Cep: 14.180-000
Cidade: PONTAL - Estado: SP
Fone: 16 39531716
Fax:
Cnpj: 55.110.753/0001-41

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

Seq. Cli.	Cód. Item	Descrição	Marca	UN	Emb	Qtd	Pr.Unit	Pr.Emb	Pr.Total
1	034224	CISTEIL 600MG CX C/50EN X 5G 507100	GEOLAB	CX	Caixas	2	R$ 0,7571	R$ 37,8550	R$ 75,71
Principio Ativo:		ACETILCISTEINA 600MG			Reg. MS: 1.5423.0140.023-1				
2	035408	AMOXIC + CLAV 1000MG + 200MG CX C/20 FA GEN	BLAU	CX	Caixas	5	R$ 9,5645	R$ 191,2900	R$ 956,45
Principio Ativo:		AMOXICILINA 1G, CLAVULANATO DE POTASSIO S/DIL			Reg. MS: 1.1637.0180.002-1				
3	022820	BROMOPRIDA 5MG/ML CX C/100AP X 2ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	6	R$ 1,1246	R$ 112,4600	R$ 674,76
Principio Ativo:		BROMOPRIDA 10MG/2ML			Reg. MS: 1.1343.0130.003-4				
4	011013	BROMETO DE N-BUTIL CX C/100AP X 1ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	1	R$ 0,9103	R$ 91,0300	R$ 91,03
Principio Ativo:		BROMETO DE N-BUTILESCOPOLAMINA 20MG/ML			Reg. MS: 1.1343.0125.002-9				
5	020960	KETAMIN NP 50MG/ML CX C/25AP X 2ML.	CRISTALIA	CX	Caixas	1	R$ 16,0911	R$ 402,2775	R$ 402,28
Principio Ativo:		CLORIDRATO DE ESCETAMINA 50MG/ML 2ML (DEXTROCETAMINA)			Reg. MS: 1.0298.0213.007-4				
6	031659	CIPROFLOXACINO 2MG/ML CX C/60BOL X 100ML GEN	HALEX ISTAR	CX	Caixas	2	R$ 6,4260	R$ 385,5600	R$ 771,12
Principio Ativo:		CIPROFLOXACINO 200MG S.FECHADO			Reg. MS: 1.0311.0120.007-8				
7	022636	CLONAZEPAM 2,5MG/ML CX C/200FR X 20ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	1	R$ 1,7136	R$ 342,7200	R$ 342,72
Principio Ativo:		CLONAZEPAM 2,5MG/ML			Reg. MS: 1.1343.0166.002-2				

8	002886	DEXAMETASONA 4MG/ML CX C/120AP X 2,5ML GEN - 5198	TEUTO	CX	Caixas	5	R$ 0,9639	R$ 115,6680	R$ 578,34
Principio Ativo:		DEXAMETASONA 4MG/ML			Reg. MS: 1.0370.0287.012-0				
9	033217	PARINEX 5000UI/0,25ML CX C/50AP X 0,25ML	HIPOLABOR	CX	Caixas	4	R$ 5,6998	R$ 284,9900	R$ 1.139,96
Principio Ativo:		HEPARINA SODICA 5.000UI/0,25ML SUBCUTANE			Reg. MS: 1.1343.0200.001-8				
10	019015	TOPCOID 5MG/G GEL CX C/1BG X 40GR	UNIAO QUIMICA	CX	Caixas	10	R$ 14,3671	R$ 14,3671	R$ 143,67
Principio Ativo:		ACIDO MUCOPOLISSACARIDO-POLISSULFURICOG			Reg. MS: 1.0497.1302.004-9				
11	031427	LORASLIV 10MG CX C/1BL X 12CP	VITAMEDIC	CX	Caixas	1	R$ 0,0805	R$ 0,9660	R$ 0,97
Principio Ativo:		LORATADINA 10MG			Reg. MS: 103920126001-9				
12	031780	ARARTAN 50MG CX C/30BL X 15CP REV	GEOLAB	CX	Caixas	1	R$ 0,0345	R$ 15,5250	R$ 15,53
Principio Ativo:		LOSARTANA POTASSICA 50MG			Reg. MS: 1.5423.0177.025-8				
13	026045	PREDNISOLONA 3MG/ML CX C/50FR X 60ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	1	R$ 3,4272	R$ 171,3600	R$ 171,36
Principio Ativo:		PREDNISOLONA 3MG/ML, FOSFATO SODICO 60ML			Reg. MS: 1.1343.0184.003-9				
14	026361	ACIDO TRANEXAMICO 50MG/ML CX C/100AP X 5ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	1	R$ 3,5460	R$ 354,6000	R$ 354,60
Principio Ativo:		ACIDO TRANEXAMICO 50MG/ML			Reg. MS: 1.1343.0186.002-1				

Total Orçamento : R$ 5.718,50

Condição de Pagamento: 28 DIAS

Previsão de Entrega: 15/05/2025

Validade da Proposta: 19/05/2025

Observações:

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

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 2735707 **14 DE MAIO 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: ISENTO

Produtos

Item	Código	Descrição	Emb. Padrão	Un	Qtd	Unitário	Total
0001	31769	DOCLAXIN 1000MG+200MG PÓ INJ CX C/ 20 FA/BLAU	EE-800	FA	100	9,3500	935,00
AMOXICILINA 1000MG + CLAVULANATO DE POTÁSSIO (ÁCIDO CLAVULÂNICO)200MG PÓ INJ							
0002	39426	BROMOPRIDA 5MG/ML SOL INJ (GEN) 2ML CT C/ 100 AP/HIPOLABOR	EE-2000	AP	600	1,3078	784,68
BROMOPRIDA 5MG/ML (10MG/2ML) SOL INJ IM/IV 2ML							
0003	34195	BUTIL ESCOPO 20MG/ML SOL INJ 1ML (GEN) CT C/ 100 AP/HIPOLABOR	EE-2000	AP	100	1,1000	110,00
BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20MG/ML SOL INJ 1ML							
0004	40371	BUTIL ESCOPOL+DIPIRONA 4MG/ML + 500MG/ML SOL INJ 5ML (GEN) CX C/ 100AP/FARMACE	EE-2000	AP	400	1,4000	560,00
BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 4MG/ML + DIPIRONA SODICA 500MG/ML SOL INJ 5ML							
0005	33356	KETAMIN NP 100MG (50MG/ML) SOL INJ 2ML IV/IM CX C/25 AP/CRISTÁLIA	EE-1200	AP	25	16,8300	420,75
CLORIDRATO DE ESCETAMINA 50MG/ML SOL INJ 2ML							
0006	56960	CIPROFLOXACINO 2MG/ML (GEN) SOL P/ INFUS 100ML IV CX C/ 60 BO SIST FECH/HALEXISTAR	CX-60	BO	120	6,7700	812,40
CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO 200MG/100ML (2MG/ML) SOL INJ IV 100ML							
0007	38068	CLONAZEPAM 2,5MG/ML (GEN) SOL OR 20ML PCT C/10 FR GOT/HIPOLABOR	EE-200	FR	10	1,9900	19,90
CLONAZEPAM 2,5MG/ML SOL ORAL 20ML							
0008	45801	DEXAMETASONA 4MG/ML SOL INJ (GEN) CT C/ 120 AP 2,5ML/TEUTO	EE-720	AP	600	0,9889	593,34
FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA 4MG/ML SOL INJ 2,5ML							
0009	32974	DICLOFARMA 75MG/3ML (25MG/ML) SOL INJ 3ML CX C/ 100 AP/FARMACE	EE-3200	AP	100	0,8284	82,84
DICLOFENACO SÓDICO 75MG/3ML (25MG/ML) SOL INJ 3ML							
0010	53376	PARINEX 5.000UI/0,25 ML SOL INJ 0,25ML CT C/ 50 AP/HIPOLABOR	CT-50	AP	200	5,9525	1.190,50
HEPARINA SÓDICA 5000 UI SOL INJ SUBC 0,25 ML							

0011	33120	TOPCOID 5MG/G GEL 40G/UNIAO QUIMICA	EE-80	BG	10	16,0000	160,00
POLISSULFATO DE MUCOPOLISSACARIDEO 5MG/G GEL 40G							
0012	37074	LEVERCTIN 6MG CT C/ 4 CP/EMS	EE-384	CP	8	0,5300	4,24
IVERMECTINA 6MG							
0013	45772	ÁCIDO TRANEXÂMICO 50MG/ML SOL INJ 5ML (GEN) CT C/ 100 AP/HIPOLABOR	EE-2000	AP	100	3,5600	356,00
ÁCIDO TRANEXÂMICO (250MG/5ML) SOL INJ 5ML							
0014	49189	METOPROLOL 50MG (GEN) CT C/ 30 CP REV LIB PROL/NEOQUIMICA	EE-3600	CP	30	0,6500	19,50
SUCCINATO DE METOPROLOL 50MG							

Total Geral: R$ 6.049,15

**** SEIS MIL,QUARENTA E NOVE REAIS E QUINZE CENTAVOS ****

Observações:

COTAÇÃO 1467

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

Drogaria Lira e Genari Ltda

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

Orçamento

HIDANTAL 100MG 25CPR 1 cx	**14,80**
DESLORATADINA 0,5MG/ML 60ML MEDLEY 10cxs	
(42,23 cada cx)	**422,30**
TOTAL	**437,10**

PONTAL 15 DE MAIO DE 2025.

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

Data/hora Impressão 15/05/2025 09:07:50

Orçamento Nro - 81008

Data: 15/05/2025

Validade orçamento: 22/05/2025

Loja FILIAL 223 - DROGAL PONTAL II

Cliente SANTA CASA PONTAL COD:4755

Condição Pagamento 40 DIAS

Pedido Cliente Nro:

Cód Loja	Produto	Qtde	Valor Bruto	Valor Desconto	Valor Líquido
37602	DESLORATADINA XAROPE 60ML(G)MEDLEY	10 34,94 FR	R$ 481,60	R$ 132,20	R$ 349,40
50100	**FENITOINA 100MG 30CPR(G)TEUTO C1	1	R$ 12,00	R$ 3,60	R$ 8,40
	Totais	**11**	**R$ 493,60**	**R$ 135,80**	**R$ 357,80**

Valor a Pagar: 357,80

Imposto: 0,00

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:	34191.09008 37403.494521 24007.710007 3 11140000056050
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:	16/06/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	10/06/2025
Valor Nominal do Boleto:	560,50
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	560,50
Valor Pago (R$):	560,50

Data/hora da operação: 10/06/2025 11:42:13

Código da operação: 48050255307
Chave de segurança: UFFQ9HMYM3G49FHY

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 Tatuí/SP

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 2 — **1**

No. 230.089

SÉRIE: 0

Página 1 de 2

Chave de Acesso da NF-e

35250508231734000193550000002300891002519941

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

135251285220780 14/05/2025 19:54

Natureza da Operação

VENDA DE MERCADORIA ADQ. OU RECEB. DE TERCEIROS

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social	*CNPJ/CPF*	*Data da Emissão*
2.876 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	55.110.753/0001-41	14/05/2025

Endereço	*Bairro/Distrito*	*Cep*	*Data de Saída/Entrada*
RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753	CENTRO	14180-000	14/05/2025

Município	*Fone/Fax*	*UF*	*Inscrição Estadual*	*Hora de Saída*
PONTAL	(16)039531716	SP	ISENTO	

FATURA

Dupl. . 230.089/ 1 Valor : 560,50 Vencto. 16/06/2025

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*
560,50	68,14	0,00	0,00	560,50

Valor do Frete	*Valor do Seguro*	*Desconto / ICMS Desonerado*	*Outras despesas*	*Valor do IPI*	*Valor Total da Nota*
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	560,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	*Frete por Conta* (1 - emitente, 2 - destinatario)	*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			1,500	1,500

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
23741	CETOPROFENO 50MG C/24 CPS "GENERICO" EMS Lote : 4P6009 Val. 18/12/2026	30049029	000	5102	CX	1,00 1,00	6,350000	6,35	6,35	0,76		12,0	
574382	DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5MLCX C/120 AMP "GENERICO" TEUTO BRASILEIRO Lote : 5198772 Val. 17/04/2026	30043999	000	5102	CX	5,00 5,00	106,600000	533,00	533,00	63,96		12,0	
574553	SINVASTATINA 20MG C/30 CMP "GENERICO" GLOBO Lote : A13A02825 Val. 07/04/2027	30039069	000	5102	CX	2,00 2,00	3,250000	6,50	6,50	0,78		12,0	
572118	SUCCINATO DE METOPROLOL 50MG CMP REV CX C/30 "DOZOITO" BIOLAB Lote : C2410950 Val. 31/05/2027	30049039	000	5102	CX	1,00 1,00	14,650000	14,65	14,65	2,64		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. 230.089

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 Tatuí/SP

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 2 **1**

No. 230.089

SÉRIE: 0

Página 2 de 2

Chave de Acesso da NF-e

35250508231734000193550000002300891002519941

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

135251285220780 14/05/2025 19:54

Natureza da Operação

VENDA DE MERCADORIA ADQ. OU RECEB. DE TERCEIROS

Inscrição Estadual	*Inscrição Estadual do Subst. Tributário*	*CNPJ*
687.161.985.111		**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.261.776

ORDEM DE COMPRA 6895 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 CAT 116/2017

Reservado ao FISCO

RECEBIDO:
DATA 15/05/25
Farmácia
Santa Casa de Pontal

BANCO ITAU 341-7

Beneficiário	Vencimento	Valor Do Documento
FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTDA 08.231.734/0001-93 RUA DR GUALTER NUNES 100 CHACARA JUNQUEIRA TATUI SP 18271-210	16/06/2025	560,50
	(+) Outros Acréscimos	(+) Mora/Multa
	(-) Desconto/Abatimento	(-) Outras Deduções
Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO COBRAR 0,17 POR DIA DE ATRASO APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO	Data Emissão 14/05/2025	(=) Valor Cobrado
	Agencia / Conta 4522 400771	
	Nosso Número 109/00374034-9	

Dados Do Pagador

Nome Do Pagador		Número Documento
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		230089/1
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 37403.494521 24007.710007 3 11140000056050**

Local de pagamento					Vencimento
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSACAO					16/06/2025
Cedente FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTDA 08.231.734/0001-93					Agencia / Conta 4522 / 400771
Data Documento	N Documento	Espécie	Aceite	Data Processamento	Nosso número
14/05/2025	230089/1	DM	N	14/05/2025	109/00374034-9
Uso Do Banco	Carteira / Espécie	Quantidade		Valor	Valor documento
	109 R$	0,00			560,50
Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO COBRAR 0,17 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 PONTAL SP Beneficiario final 55.110.753/0001-41					(+) Outros acréscimos (=) Valor Cobrado

SIH-R<HCMP0004> Emissão 14/05/2025 15:18

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 6895

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO **Fornecedor:** 267 - FUTURA COM.DE PROD.MÉDICOS E **Data Ped:** 14/05/2025

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
4404- 1 CETOPROFENO 50 MG CPS-COMPRIMIDO-	Não Entregou		(4) FARMÁCIA	24,0000 * (0,2646 + 0,0000 - 0,0000) =	6,3504
Complemento do item					
20059- 1 DEXAMETASONA 4MG/ML AMP 2,5 ML-AMP-	Não Entregou		(4) FARMÁCIA	600,0000 * (0,8883 + 0,0000 - 0,0000) =	532,9800
Complemento do item					
31860- 1 METOPROLOL 50 MG CP-COMPRIMIDO-	Não Entregou		(4) FARMÁCIA	30,0000 * (0,4883 + 0,0000 - 0,0000) =	14,6490
Complemento do item					
40459- 1 SINVASTATINA 20MG CP-COMPRIMIDO-	Não Entregou		(4) FARMÁCIA	60,0000 * (0,1083 + 0,0000 - 0,0000) =	6,4980
Complemento do item					

Observação do Pedido TERMO DE CONVÊNIO N° 002/2022 - T. A N° 10/2025

Totais:

Total Bruto dos itens: 560,4774

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
560,4774	0,0000	0,0000	0,0000	560,4774

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

FUTURA

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.: 1.429.571 Tatuí, 14/05/2025

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$
54202	ACETILCISTEINA 600MG/5G GRAN CX C/16 ENV "GENERICO"	EMS	CX	7	12,350000	16	0,771900	86,45
574705	AMOX1G+AC.CLAV 200MG INJ PO EV CX C/20 FA "GENERICO" (ANTIB)	BLAU	CX	5	192,700000	20	9,635000	963,50
568851	BROMOPRIDA 5MG/ML 2ML IM/IVCX C/50 AMP "GENERICO"	FRESENIUS/NOV/	CX	12	57,990000	50	1,159800	695,88
569165	BUTILBROMETO ESCOPOLAMINA 20MG/ML INJ 1ML C/100 "GENERICO"	HIPOLABOR	CX	1	117,200000	100	1,172000	117,20
566913	ESCETAMINA 50MG/ML 2ML C/25 AMP "KETAMIN NP" (C1)	CRISTALIA	CX	1	415,600000	25	16,624000	415,60
23741	CETOPROFENO 50MG C/24 CPS "GENERICO"	EMS	CX	1	6,350000	24	0,264600	6,35
569713	CIPROFLOXACINO 2MG/ML 100ML CX C/80FR "FRESOFLOX"	FRESENIUS	CX	2	567,000000	80	7,087500	1.134,00
53093	CLONAZEPAM 2,5MG/ML SOL 20ML"GENERICO" (B1)	GEOLAB	FR	10	2,150000	1	2,150000	21,50
574382	DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5MLCX C/120 AMP "GENERICO"	TEUTO BRASILE:	CX	5	106,600000	120	0,888300	533,00
568834	FENITOINA 100MG C/200 CMP "FENITAL" (C1)	CRISTALIA	CX	1	58,800000	200	0,294000	58,80
568566	HEPARINA SODICA 5.000UI 0,25ML CX C/25AMP "HEMOFOL"	CRISTALIA	CX	8	147,700000	25	5,908000	1.181,60
27551	MUCOPOLISSACARIDEO 5MG/G 40G "TOPCOID"	UNIAO QUIMICA	TB	10	15,150000	1	15,150000	151,50
569413	LORATADINA 10MG CX C/360 "LORATAMED"	CIMED	CX	1	40,300000	360	0,111900	40,30
574553	SINVASTATINA 20MG C/30 CMP "GENERICO"	GLOBO	CX	2	3,250000	30	0,108300	6,50
574816	ÁCIDO TRANEXÂMICO 50MG/ML 5ML INJ CX C/ 5 AM "TRANSAMIN"	ZYDUS DO BRAS:	CX	20	21,000000	5	4,200000	420,00
572118	SUCCINATO DE METOPROLOL 50MG CMP REV CX C/30 "DOZOITO"	BIOLAB	CX	1	14,650000	30	0,488300	14,65

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.: 1.429.571 Tatuí, 14/05/2025

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: 16 **TOTAL DO PEDIDO:** R$ 5.846,83

PRAZO DE ENTREGA: 1 dias **VALIDADE DA PROPOSTA:** 3 dias

OBSERVAÇÕES :

DANIELE CRISTINE DE ALMEIDA TELES

MEDCENTER COMERCIAL LTDA
Rod. Juscelino Kubitscheck 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 # 393116

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** 14/05/2025 **Situação** VALIDA

Forma de Pagto BL - BOLETO
Operador 100 - JESSICA DA SILVA SANTOS

Condição de Pagto 30D - 30 DIAS - R$ 5.000,00
Períodos Vencto 30

Seq.	# Item	Descrição	Quantidade Solicitada	Valor Unitário	Valor Total
1	476	AMOX+AC CLAVUL 1000+200MG FA INJ (S) BLAU FR COM 1 FR	100,000	R$ 11,52	R$ 1.152,00
2	10047	BROMOPRIDA 5 MG/ML AMP 2 ML (G) UNIAO QUIMICA AP COM 1 AP	600,000	R$ 1,27	R$ 762,00
3	15834	HIOSCINA SIMPLES 20MG AMP 1ML (G) VP HYPOFARMA AP COM 1 AP	100,000	R$ 1,14	R$ 114,00
4	16938	CIPROFLOXACINO 200MG INJ 100ML (G) BEKER BO COM 1 BO	100,000	R$ 8,00	R$ 800,00
5	489	DEXAMETASONA 4 MG/ML AMPOLA 2,5 ML (G)VP HYPOFARMA AP COM 1 AP	600,000	R$ 0,8900	R$ 534,00
6	2390	DICLOFENACO SODICO 75 MG AMP 3 ML (S) (I) FARMACE AP COM 1 AP	100,000	R$ 0,8500	R$ 85,00
7	18906	SINVASTATINA 20MG COMP (G)/ VP SANDOZ CP COM 1 CP	150,000	R$ 0,0600	R$ 9,00
8	3549	ACIDO TRANEXAMICO AMP 5ML (50MG/ML) (N) ZYDUS AP COM 1 AP	100,000	R$ 4,16	R$ 416,00
9	15239	TIOCOLCHICOSIDEO 2MG INJ AMP 2ML (G) BLAU AP COM 1 AP	27,000	R$ 3,01	R$ 81,27

Valor Total Itens **R$ 3.953,27** **Valor Imposto** **R$ 0,0000** **Valor Total** **R$ 3.953,27**
Tipo Entrega **Sem Frete** **Valor Frete** **R$ 0,00**

JESSICA DA SILVA SANTOS

( )

Observação

Observação

LUMAR
COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA.

Irmandade da Santa Casa de Misericória de Pontal
CNPJ: 55.110.753/0001-41

Rua Ananias Costa Freitas, 753
Pontal - SP

Orçamento: 95384
Data: 14/05/2025
Nr. Controle:
Proc. Cliente:

1467

Item	Quant.	Unid.	Produto | Nome Genérico / Nome Comercial	Marca	Unit.	Total
1	100	UND	ACETILCISTEINA CYSTEIN(ACETILCISTEINA)600MG LARANJA 1ENV.5G(H) Dosagem: 600MG Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: CX 50 SCH 1 UND Observação: VALIDADE 03/2026 Unit: setenta e cinco centavos Total: setenta e cinco reais	LAPON	0,7500	75,00
2	600	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: oitocentos e setenta reais	WASSER	1,4500	870,00
3	100	AMP	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA (HIOSCINA) BUTILBROMETO ESCOP.20MG AP.1ML(G)(H) Dosagem: 20MG/ML Apresentação Cotada: AMP 1 ML Apresentação Comercial: CX 100 AMP 1 ML Unit: um real e trinta centavos Total: cento e trinta reais	FARMACE	1,3000	130,00
4	400	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: seiscentos e doze reais	HIPOLABOR	1,5300	612,00
5	20	CP	CETOPROFENO CETOPROFENO 100MG 20CP.LIB.PROL(G)(*)MEDLEY Dosagem: 100MG Apresentação Cotada: 1 CP Apresentação Comercial: CX 20 CP Unit: um real e vinte centavos Total: vinte e quatro reais	SANOFI MEDLEY	1,2000	24,00
6	120	BSA	CIPROFLOXACINO CIPROFLOXACINO 2MG/ML BOLSA 100ML(G) Dosagem: 200MG Apresentação Cotada: BSA 100 ML Apresentação Comercial: CX 60 BSA 100 ML Unit: dez reais e vinte e nove centavos Total: um mil, duzentos e trinta e quatro reais e oitenta centavos	HALEX ISTAR GO	10,2900	1.234,80
7	10	FR	DESLORATADINA DESLORATADINA 0,5MG/ML XPE.60ML(G) DAMASCO Dosagem: 0,5MG/ML Apresentação Cotada: FR 60 ML Apresentação Comercial: FR 60 ML Unit: cinco reais e sessenta centavos Total: cinquenta e seis reais	GERMED	5,6000	56,00
8	600	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 vinte e oito centavos Total: setecentos e sessenta e oito reais	HYPOFARMA	1,2800	768,00
9	100	AMP	DICLOFENACO SODICO DICLOFENACO SODICO 75MG AP.3ML(G)(H) Dosagem: 25MG/ML Apresentação Cotada: AMP 3 ML Apresentação Comercial: CX 100 AMP 3 ML Observação: VALIDADE 04/2026 Unit: noventa e dois centavos Total: noventa e dois reais	HYPOFARMA	0,9200	92,00
10	40	CP	FENITOINA FENITOINA 100MG EV.20CP(G)(C1)TEUTO Dosagem: 100MG Apresentação Cotada: 1 CP Apresentação Comercial: CX 100 ENV 20 CP Unit: Total: nove reais	TEUTO (GO)	0,2250	9,00

1467

Item	Quant.	Unid.	Produto | Nome Genérico / Nome Comercial	Marca	Unit.	Total
11	8	CP	IVERMECTINA LEVERCTIN (IVERMECTINA) 6MG 4CP Dosagem: 6MG Apresentação Cotada: 1 CP Apresentação Comercial: CX 4 CP Unit: sessenta centavos Total: quatro reais e oitenta centavos	EMS S/A	0,6000	4,80
12	15	CP	LORATADINA LORATAMED(LORATADINA) 10MG EV.15CP(H) Dosagem: 10mg Apresentação Cotada: 1 CP Apresentação Comercial: CX 24 ENV 15 CP Observação: VALIDADE 02/2026 Unit: Total: um real e cinquenta e sete centavos	CIMED	0,1050	1,57
13	60	CP	LOSARTANA LOSARTANA POTASSICA 50MG EV.30CP (G)(H) Dosagem: 50MG Apresentação Cotada: 1 CP Apresentação Comercial: CX 32 ENV 30 CP Observação: VALIDADE 04/2026 Unit: seis centavos Total: três reais e sessenta centavos	PRATI-DONADUZZI	0,0600	3,60
14	19	FR	FOSFATO SODICO DE PREDNISOLONA FOSF.SOD.PREDNIS.3MG/ML 60ML(G)(H) Dosagem: 3MG/ML Apresentação Cotada: FR 60 ML Apresentação Comercial: CX 50 FR 60 ML Unit: quatro reais e noventa e nove centavos Total: noventa e quatro reais e oitenta e um centavos	HIPOLABOR	4,9900	94,81
15	60	CP	SINVASTATINA SINVASTATINA 20MG 30CP(G) Dosagem: 20MG Apresentação Cotada: 1 CP Apresentação Comercial: CX 200 CX 30 CP Observação: VALIDADE 31/07/2025 Unit: Total: seis reais e vinte centavos	GLOBO	0,1033	6,20
16	100	AMP	ACIDO TRANEXAMICO TRANSAMIN(AC.TRANEXAMICO) C/5 AP.5ML Dosagem: 50MG/ML Apresentação Cotada: 1 AMP Apresentação Comercial: CX 108 CX 5 AMP Observação: VALIDADE 30/01/2026 Unit: quatro reais e cinquenta e nove centavos Total: quatrocentos e cinquenta e nove reais	ZYDUS NIKKHO (RJ)	4,5900	459,00
17	30	CP	SUCCINATO METOPROLOL SUCCINATO METOPROLOL 50MG 30CP LP(G) Dosagem: 50MG Apresentação Cotada: 1 CP Apresentação Comercial: CX 60 CX 30 CP Unit: Total: quatorze reais e cinquenta e cinco centavos	ACCORD	0,4850	14,55
				VALOR TOTAL DO ANEXO ----->		**4.455,33**

LUMAR
COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA.

Valores Expressos em Reais	VALOR GLOBAL DA PROPOSTA ----->	4.455,33
Valor por Extenso	**quatro mil, quatrocentos e cinquenta e cinco reais e trinta e três centavos**	

ATENÇÃO !!! - Condição especial desta proposta:

1 - Esta proposta está condicionada à analise 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, 14/05/2025

Lumar Comércio de Produtos Farmacêuticos Ltda

Rioclarense

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: A1WW32/1
Quarta-feira, 14 de Maio de 2025 - 9:37:18

Dados do Cliente:

Empresa: 2839 - IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL
End: RUA ANANIAS COSTA FREITAS,753
Cep: 14.180-000
Cidade: PONTAL - Estado: SP
Fone: 16 39531716
Fax:
Cnpj: 55.110.753/0001-41

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

Seq. Cli.	Cód. Item	Descrição	Marca	UN	Emb	Qtd	Pr.Unit	Pr.Emb	Pr.Total
1	034224	CISTEIL 600MG CX C/50EN X 5G 507100	GEOLAB	CX	Caixas	2	R$ 0,7571	R$ 37,8550	R$ 75,71
Principio Ativo:		ACETILCISTEINA 600MG			Reg. MS: 1.5423.0140.023-1				
2	035408	AMOXIC + CLAV 1000MG + 200MG CX C/20 FA GEN	BLAU	CX	Caixas	5	R$ 9,5645	R$ 191,2900	R$ 956,45
Principio Ativo:		AMOXICILINA 1G, CLAVULANATO DE POTASSIO S/DIL			Reg. MS: 1.1637.0180.002-1				
3	022820	BROMOPRIDA 5MG/ML CX C/100AP X 2ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	6	R$ 1,1246	R$ 112,4600	R$ 674,76
Principio Ativo:		BROMOPRIDA 10MG/2ML			Reg. MS: 1.1343.0130.003-4				
4	011013	BROMETO DE N-BUTIL CX C/100AP X 1ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	1	R$ 0,9103	R$ 91,0300	R$ 91,03
Principio Ativo:		BROMETO DE N-BUTILESCOPOLAMINA 20MG/ML			Reg. MS: 1.1343.0125.002-9				
5	020960	KETAMIN NP 50MG/ML CX C/25AP X 2ML.	CRISTALIA	CX	Caixas	1	R$ 16,0911	R$ 402,2775	R$ 402,28
Principio Ativo:		CLORIDRATO DE ESCETAMINA 50MG/ML 2ML (DEXTROCETAMINA)			Reg. MS: 1.0298.0213.007-4				
6	031659	CIPROFLOXACINO 2MG/ML CX C/60BOL X 100ML GEN	HALEX ISTAR	CX	Caixas	2	R$ 6,4260	R$ 385,5600	R$ 771,12
Principio Ativo:		CIPROFLOXACINO 200MG S.FECHADO			Reg. MS: 1.0311.0120.007-8				
7	022636	CLONAZEPAM 2,5MG/ML CX C/200FR X 20ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	1	R$ 1,7136	R$ 342,7200	R$ 342,72
Principio Ativo:		CLONAZEPAM 2,5MG/ML			Reg. MS: 1.1343.0166.002-2				

8	002886	DEXAMETASONA 4MG/ML CX C/120AP X 2,5ML GEN - 5198	TEUTO	CX	Caixas	5	R$ 0,9639	R$ 115,6680	R$ 578,34
Principio Ativo:		DEXAMETASONA 4MG/ML			Reg. MS: 1.0370.0287.012-0				
9	033217	PARINEX 5000UI/0,25ML CX C/50AP X 0,25ML	HIPOLABOR	CX	Caixas	4	R$ 5,6998	R$ 284,9900	R$ 1.139,96
Principio Ativo:		HEPARINA SODICA 5.000UI/0,25ML SUBCUTANE			Reg. MS: 1.1343.0200.001-8				
10	019015	TOPCOID 5MG/G GEL CX C/1BG X 40GR	UNIAO QUIMICA	CX	Caixas	10	R$ 14,3671	R$ 14,3671	R$ 143,67
Principio Ativo:		ACIDO MUCOPOLISSACARIDO-POLISSULFURICOG			Reg. MS: 1.0497.1302.004-9				
11	031427	LORASLIV 10MG CX C/1BL X 12CP	VITAMEDIC	CX	Caixas	1	R$ 0,0805	R$ 0,9660	R$ 0,97
Principio Ativo:		LORATADINA 10MG			Reg. MS: 103920126001-9				
12	031780	ARARTAN 50MG CX C/30BL X 15CP REV	GEOLAB	CX	Caixas	1	R$ 0,0345	R$ 15,5250	R$ 15,53
Principio Ativo:		LOSARTANA POTASSICA 50MG			Reg. MS: 1.5423.0177.025-8				
13	026045	PREDNISOLONA 3MG/ML CX C/50FR X 60ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	1	R$ 3,4272	R$ 171,3600	R$ 171,36
Principio Ativo:		PREDNISOLONA 3MG/ML, FOSFATO SODICO 60ML			Reg. MS: 1.1343.0184.003-9				
14	026361	ACIDO TRANEXAMICO 50MG/ML CX C/100AP X 5ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	1	R$ 3,5460	R$ 354,6000	R$ 354,60
Principio Ativo:		ACIDO TRANEXAMICO 50MG/ML			Reg. MS: 1.1343.0186.002-1				

Total Orçamento : R$ 5.718,50

Condição de Pagamento: 28 DIAS

Previsão de Entrega: 15/05/2025

Validade da Proposta: 19/05/2025

Observações:

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

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 2735707 **14 DE MAIO 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: ISENTO

Produtos

Item	Código	Descrição	Emb. Padrão	Un	Qtd	Unitário	Total
0001	31769	DOCLAXIN 1000MG+200MG PÓ INJ CX C/ 20 FA/BLAU	EE-800	FA	100	9,3500	935,00
AMOXICILINA 1000MG + CLAVULANATO DE POTÁSSIO (ÁCIDO CLAVULÂNICO)200MG PÓ INJ							
0002	39426	BROMOPRIDA 5MG/ML SOL INJ (GEN) 2ML CT C/ 100 AP/HIPOLABOR	EE-2000	AP	600	1,3078	784,68
BROMOPRIDA 5MG/ML (10MG/2ML) SOL INJ IM/IV 2ML							
0003	34195	BUTIL ESCOPO 20MG/ML SOL INJ 1ML (GEN) CT C/ 100 AP/HIPOLABOR	EE-2000	AP	100	1,1000	110,00
BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20MG/ML SOL INJ 1ML							
0004	40371	BUTIL ESCOPOL+DIPIRONA 4MG/ML + 500MG/ML SOL INJ 5ML (GEN) CX C/ 100AP/FARMACE	EE-2000	AP	400	1,4000	560,00
BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 4MG/ML + DIPIRONA SODICA 500MG/ML SOL INJ 5ML							
0005	33356	KETAMIN NP 100MG (50MG/ML) SOL INJ 2ML IV/IM CX C/25 AP/CRISTÁLIA	EE-1200	AP	25	16,8300	420,75
CLORIDRATO DE ESCETAMINA 50MG/ML SOL INJ 2ML							
0006	56960	CIPROFLOXACINO 2MG/ML (GEN) SOL P/ INFUS 100ML IV CX C/ 60 BO SIST FECH/HALEXISTAR	CX-60	BO	120	6,7700	812,40
CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO 200MG/100ML (2MG/ML) SOL INJ IV 100ML							
0007	38068	CLONAZEPAM 2,5MG/ML (GEN) SOL OR 20ML PCT C/10 FR GOT/HIPOLABOR	EE-200	FR	10	1,9900	19,90
CLONAZEPAM 2,5MG/ML SOL ORAL 20ML							
0008	45801	DEXAMETASONA 4MG/ML SOL INJ (GEN) CT C/ 120 AP 2,5ML/TEUTO	EE-720	AP	600	0,9889	593,34
FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA 4MG/ML SOL INJ 2,5ML							
0009	32974	DICLOFARMA 75MG/3ML (25MG/ML) SOL INJ 3ML CX C/ 100 AP/FARMACE	EE-3200	AP	100	0,8284	82,84
DICLOFENACO SÓDICO 75MG/3ML (25MG/ML) SOL INJ 3ML							
0010	53376	PARINEX 5.000UI/0,25 ML SOL INJ 0,25ML CT C/ 50 AP/HIPOLABOR	CT-50	AP	200	5,9525	1.190,50
HEPARINA SÓDICA 5000 UI SOL INJ SUBC 0,25 ML							

0011	33120	TOPCOID 5MG/G GEL 40G/UNIAO QUIMICA	EE-80	BG	10	16,0000	160,00
POLISSULFATO DE MUCOPOLISSACARIDEO 5MG/G GEL 40G							
0012	37074	LEVERCTIN 6MG CT C/ 4 CP/EMS	EE-384	CP	8	0,5300	4,24
IVERMECTINA 6MG							
0013	45772	ÁCIDO TRANEXÂMICO 50MG/ML SOL INJ 5ML (GEN) CT C/ 100 AP/HIPOLABOR	EE-2000	AP	100	3,5600	356,00
ÁCIDO TRANEXÂMICO (250MG/5ML) SOL INJ 5ML							
0014	49189	METOPROLOL 50MG (GEN) CT C/ 30 CP REV LIB PROL/NEOQUIMICA	EE-3600	CP	30	0,6500	19,50
SUCCINATO DE METOPROLOL 50MG							

Total Geral: R$ 6.049,15

**** SEIS MIL,QUARENTA E NOVE REAIS E QUINZE CENTAVOS ****

Observações:

COTAÇÃO 1467

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

Drogaria Lira e Genari Ltda

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

Orçamento

HIDANTAL 100MG 25CPR 1 cx	**14,80**
DESLORATADINA 0,5MG/ML 60ML MEDLEY 10cxs	
(42,23 cada cx)	**422,30**
TOTAL	**437,10**

PONTAL 15 DE MAIO DE 2025.

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

Data/hora Impressão 15/05/2025 09:07:50

Orçamento Nro - 81008

Data: 15/05/2025

Validade orçamento: 22/05/2025

Loja FILIAL 223 - DROGAL PONTAL II

Cliente SANTA CASA PONTAL COD:4755

Condição Pagamento 40 DIAS

Pedido Cliente Nro:

Cód Loja	Produto	Qtde	Valor Bruto	Valor Desconto	Valor Líquido
37602	DESLORATADINA XAROPE 60ML(G)MEDLEY	10 34,94 FR	R$ 481,60	R$ 132,20	R$ 349,40
50100	**FENITOINA 100MG 30CPR(G)TEUTO C1	1	R$ 12,00	R$ 3,60	R$ 8,40
	Totais	**11**	**R$ 493,60**	**R$ 135,80**	**R$ 357,80**

Valor a Pagar: 357,80

Imposto: 0,00

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:	75691.32140 01403.894007 01616.310015 1 11110000084940
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
Código do Banco:	756
Código do ISPB:	02038232
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	**BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**
Nome/Razão Social:	**BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**
CPF/CNPJ:	**17.441.839/0001-68**
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	13/06/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	10/06/2025
Valor Nominal do Boleto:	849,40
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	849,40
Valor Pago (R$):	849,40

Data/hora da operação: 10/06/2025 11:42:50

Código da operação: 48050305094
Chave de segurança: TU59KWEKFWZ2GEYZ

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

BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALAR LTDA-EPP

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

DANFE

Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.023.881
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0517 4418 3900 0168 5500 1000 0238 8113 0492 5470

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135251283401045 14/05/2025 16:27:51
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC.EST.DO SUBST.TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
582.946.900.111		17.441.839/0001-68

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF/IdEstrangeiro	DATA DE EMISSÃO
SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL			55.110.753/0001-41	14/05/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**		**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753	CENTRO	14180-000		
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
PONTAL	(16)3953-1719	SP		

FATURA/DUPLICATA

001	13/06/25	R$ 849,40

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
832,00	137,16	0,00	0,00	167,53	849,40
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	849,40

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
LIFE LOGISTICA IMEDIATA LTDA	0-Rem (CIF)				42.801.897/0001-00
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
R PEDRO BRIGLIADORI SOBRINHO ,16	JARDINOPOLIS			SP	399.101.109.114
QUANTIDADE / **ESPÉCIE** / **MARCA**	**NUMERAÇÃO**		**PESO BRUTO**		**PESO LÍQUIDO**
1 VOL	0		5,000		5,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS
DE0043 (2.)	SERINGA DESC 60 ML S/A LUER LOK CENTRAL DESCARPACK - Lote * Data Venc..: SSSAAB005B * 30/09/2029	90183119	000	5102	UN	100	2,10	210,00	210,00	25,20	12	32,87
CF0200 (2.)	LAMINA BISTURI CARBONO N. 11 C/100 FEATHER - Lote * Data Venc..: 24091059 * 30/09/2029	90189029	000	5102	CX	1	180,00	180,00	180,00	32,40	18	38,97
CO0005	MALHA TUBULAR 12CM X 15MT MSO - Lote * Data Venc..: 100575 * 10/02/2027	60029010	000	5102	UN	2	12,40	24,80	24,80	4,46	18	5,36
LA0113 (2.)	SONDA ENDOTRAQUEAL PVC C/B N.4.5 SOLIDOR - Lote * Data Venc..: 28423121 * 16/12/2028	90183929	000	5102	UN	10	3,99	39,90	39,90	7,18	18	8,64
LA0007 (2.)	SONDA FOLEY 2 VIAS N.14 C/B 30 ML SOLIDOR - Lote * Data Venc..: 09224011 * 31/01/2029	90183921	000	5102	UN	40	2,69	107,60	107,60	19,37	18	23,30
MSO003 (182)	TALA DE ALUMINIO 19 X 180 MSO - Lote * Data Venc..: 200581 * 10/01/2030	90211020	040	5102	DZ	1	17,40	17,40	0,00	0,00	0	0,00
DV9985	TERMO HIGROMETRO DIGITAL COM CABO (50°C A +70°C) SUPERMEDY - Lote * Data Venc..: 1/2024 *	90258000	000	5102	UN	3	89,90	269,70	269,70	48,55	18	58,39

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

182-Isento de ICMS conforme Convênio 126/10 - Artigo 16 do Anexo I do RICMS/SP. - 2-. - - ORDEM DE COMPRAN. 6876 // TERMO DE CONVENIO N. 002/2022 - T. A N. 10/2025 /// EMPRESA ENQUADRADA NO REGIME ESPECIAL CF ARTIGO 482 INC 3 DO RICMS, APROVADO PELO DECRETO 45.490 DE 30/11/2000

RESERVADO AO FISCO

Santa Casa de Pontal
Farmácia
DATA 15/05/25
RECEBIDO

GUEDO SISTEMA DE INFORMAÇÃO

SICOOB

Beneficiário		Vencimento	Valor do Documento
BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	**17.441.839/0001-68**	**13/06/2025**	**849,40**
TAMBAÚ 358		(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
VILA ELISA		(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
RIBEIRÃO PRETO - SP	**14075-010**		
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)		Data de Emissão **14/05/2025**	(=) Valor cobrado
A partir 14/06/2025 Juros 0,03%/dia		Coop Contr/Cód. Beneficiário **3214/4038940**	
A partir 14/06/2025 multa de 2,00%			
Não conceder desconto.		Nosso Número **16163-1**	
Protesto no 3° dia útil após Venc.			

Dados do Pagador

Nome do pagador		Número do Documento
SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL		**23881**
Endereço		
RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753		
Bairro / Distrito		
VILA BARBACENA		
Munícipio	UF	CEP
PONTAL	**SP**	**14180-000**
Mensagem Pagador		

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

Autenticação mecânica - **Recibo do pagador**

SICOOB | 756 | **75691.32140 01403.894007 01616.310015 1 11110000084940**

Local de pagamento					Vencimento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					**13/06/2025**
Beneficiário					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário
BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA				**17.441.839/0001-68**	**3214/4038940**
Data do documento	N. documento	Espécie	Aceite	Data processamento	Nosso número
14/05/2025	**23881**	**DM**	**N**	**14/05/2025**	**16163-1**
Uso do Banco	Carteira / Espécie	Quantidade		Valor	Valor documento
	1 **R$**	**0,00**			**849,40**
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto / Abatimento
A partir 14/06/2025 Juros 0,03%/dia					
A partir 14/06/2025 multa de 2,00%					(-) Outras deduções
Não conceder desconto.					
Protesto no 3° dia útil após Venc.					(+) Mora / Multa
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 3214 SICOOB COCRED					
Pagador					(+) Outros acréscimos
SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL				**55.110.753/0001-41**	
RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753					
VILA BARBACENA					(=) Valor cobrado
PONTAL - SP				**14180-000**	
Beneficiário Final					

Autenticação mecânica - **Ficha de compensação**

SIH-R<HCMP0004> Emissão 15/05/2025 10:18

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 6876

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO **Fornecedor:** 152 - BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS **Data Ped:** 08/05/2025

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
4357- 1 SERINGA 60 ML BICO LUER LOOK-UNIDADE-	Não Entregou							
	(4) FARMÁCIA			100,0000	2,1000	0,0000	0,0000	210,0000
Complemento do item DESCARPACK								
74743- 1 LAMINA BISTURI N.11-UNIDADE-	Não Entregou							
	(4) FARMÁCIA			100,0000	1,8000	0,0000	0,0000	180,0000
Complemento do item FEATHER								
77008- 2 MALHA TUBULAR 12CM ROLO 15 METROS-ROLO-	Não Entregou							
	(4) FARMÁCIA			2,0000	12,4000	0,0000	0,0000	24,8000
Complemento do item								
87695- 1 SONDA ENDOTRAQUEAL 4,5 C/BALÃO-UNIDADE-	Não Entregou							
	(4) FARMÁCIA			10,0000	3,9900	0,0000	0,0000	39,9000
Complemento do item								
88730- 1 SONDA FOLEY BALÃO-30 N.14 2 VIAS-UNIDADE-	Não Entregou							
	(4) FARMÁCIA			40,0000	2,6900	0,0000	0,0000	107,6000
Complemento do item								
90694- 1 TALA METALICA 19X180 GRANDE C/ESPUMA-	Não Entregou							
	(4) FARMÁCIA			12,0000	1,4500	0,0000	0,0000	17,4000
Complemento do item								
178809- 1 TERMOMETRO HIGROMETRO DIGITAL MIM/MAX-	Não Entregou							
	(4) FARMÁCIA			3,0000	89,9000	0,0000	0,0000	269,7000
Complemento do item								

Observação do Pedido TERMO DE CONVÊNIO N° 002/2022 - T. A N° 10/2025

Totais:

Total Bruto dos itens:	849,4000
Total Descontos dos itens:	0,0000
Total IPI dos itens:	0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
849,4000	0,0000	0,0000	0,0000	849,4000

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

ADMINISTRAÇÃO

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

Rioclarense

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: A1WN9X/1
Quinta-feira, 8 de Maio de 2025 - 10:9:48

Dados do Cliente:

Empresa: 2839 - IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL
Cidade: PONTAL - Estado: SP
Fax:
End: RUA ANANIAS COSTA FREITAS,753
Fone: 16 39531716
Cnpj: 55.110.753/0001-41
Cep: 14.180-000

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

Seq. Cli.	Cód. Item	Descrição	Marca	UN	Emb	Qtd	Pr.Unit	Pr.Emb	Pr.Total
1	013467	AGULHA DE RAQUI SPINAL 25GX3 1/2 CX C/25UN 408379	BD	CX	Caixas	1	R$ 15,1500	R$ 378,7500	R$ 378,75
Principio Ativo:		AGULHA SPINAL P/ RAQUIANESTESIA QUINCKE			Reg. MS: 0010033430144				
2	028885	ALGODAO HIDROFILO 500G PCT C/1ROL X 500G MELHORMED	MELHORMED/MINAS	PA	Caixas	30	R$ 15,5020	R$ 15,5020	R$ 465,06
Principio Ativo:		ALGODAO HIDROFILO 500GRS			Reg. MS: 0080384550001				
3	011276	ATADURA GESSADA 08CMX2M C/20UN CREMER 156881	CREMER	CX	Caixas	1	R$ 2,3904	R$ 47,8080	R$ 47,81
Principio Ativo:		ATADURA GESSADA 08CMX2M			Reg. MS: 0080245210070				
4	026494	ATADURA GESSADA 15CMX3M C/20UN CYSNE 214352	CREMER	CX	Caixas	13	R$ 2,8010	R$ 56,0200	R$ 728,26
Principio Ativo:		ATADURA GESSADA 15CMX3M			Reg. MS: 0080245210070				
5	031738	CLAMP UMBILICAL ESTERIL CX C/100UN	WILTEX	CX	Caixas	1	R$ 0,3198	R$ 31,9800	R$ 31,98
Principio Ativo:		CLAMP UMBILICAL			Reg. MS: 0010150479066				
6	033207	COMPRESSA DE GAZE 09F EST 15X26CM C/1020ENV C/10UN L05	AMED	PA	Caixas	2	R$ 0,0465	R$ 474,3000	R$ 948,60
Principio Ativo:		COMPRESSA DE GAZE 09F 15X26CM EST. 7,5X7,5			Reg. MS: 0.0814.8190.000.1				
7	035071	CONECTOR PARA LUER MACHO E FEMEA VEDCAP 30PCX150 672619	CREMER	CX	Caixas	2	R$ 0,3841	R$ 57,6150	R$ 115,23
Principio Ativo:		CONECTOR PARA LUER TAMPA PARA CATETER			Reg. MS: 0.0802.4521.032-4				

8	035475	CURATIVO TRANSP TEGADERM IV 5X5,7 C/100UN 1682 HB004806889	3M/SOLVENTUM	CX	Caixas	1	R$ 13,4283	R$ 1.342,8300	R$ 1.342,83
Principio Ativo:		CURATIVO TRANSPARENTE ESTERIL IV 5CM X 5,7CM			Reg. MS: 0.0802.8493.034-5				
9	028281	ELETRODO DESC 2223BRQ ADULTO ESPUMA PCT C/50UN HB004095228	3M/SOLVENTUM	PA	Caixas	20	R$ 0,4475	R$ 22,3750	R$ 447,50
Principio Ativo:		ELETRODO PARA ECG ADULTO			Reg. MS: 0080284930237				
10	026681	MULTIVIAS C/2VIAS C/CLAMP SLIP PGC PCT C/20UN 265835	CREMER/EMBRAMED	PA	Caixas	41	R$ 1,4858	R$ 29,7160	R$ 1.218,36
Principio Ativo:		MULTIVIAS C/2VIAS			Reg. MS: 0080245210221				
11	032702	MULTIVIAS C/2VIAS C/CLAMP NEONATAL C/20UN 363005	CREMER/EMBRAMED	CX	Caixas	3	R$ 2,5614	R$ 51,2280	R$ 153,68
Principio Ativo:		MULTIVIAS C/2VIAS NEONATAL			Reg. MS: 0.0802.4521.022-1				
12	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 Ativo:		EQUIPO MACRO-GOTAS INJ.LAT.AR FILTRO 1,5			Reg. MS: 0.0808.0848-903-0				
13	035446	ESCOVA DESC CHLORCLEAR 2% X 22ML CX C/100UN - 88197	VIC PHARMA	CX	Caixas	3	R$ 1,4873	R$ 148,7300	R$ 446,19
Principio Ativo:		ESCOVA DESC.P/ASSEPSIA DE MAOS CLOREXIDI			Reg. MS: 0.0000.0000.000-0				
14	026456	FITA ADESIVA PARA AUTOCLAVE 19MM X 30M C/1ROL - 162486	CREMER	RO	Caixas	2	R$ 6,9404	R$ 6,9404	R$ 13,88
Principio Ativo:		FITA ADESIVA PARA AUTOCLAVE 19MM X 30M C/1UN			Reg. MS: 0000000000000				
15	030456	FIXADOR DE TUBOS E SONDAS CX C/100UN HB004559264	3M/SOLVENTUM	CX	Caixas	1	R$ 3,7768	R$ 377,6800	R$ 377,68
Principio Ativo:		FIXADOR DE TUBOS E SONDAS NASAIS			Reg. MS: 0080284939115				
16	032198	BIGFRAL PLUS TAM G PCT C/7UN - 20388-1	FALCON/ACTIVE	PA	Caixas	8	R$ 3,0413	R$ 21,2891	R$ 170,31
Principio Ativo:		FRALDA GERIATRICA G			Reg. MS: 0000000000000				
17	020514	LAMINA BISTURI ESTERIL N11 CX C/100UN	FEATHER	CX	Caixas	1	R$ 1,8664	R$ 186,6400	R$ 186,64
Principio Ativo:		LAMINA BISTURI ESTERIL No 11			Reg. MS: 0010150470234				
18	024035	LAMINA BISTURI ESTERIL N15 CX C/100UN	FEATHER	CX	Caixas	1	R$ 1,8664	R$ 186,6400	R$ 186,64

Principio Ativo:	LAMINA BISTURI ESTERIL No 15				Reg. MS: 0.0101.5047.023-4				
19	035582	LUVA CIRURGICA ESTERIL 7,5 C/PO SENSICARE C/200 PARES	BE CARE	CX	Caixas	1	R$ 1,1427	R$ 228,5400	R$ 228,54
Principio Ativo:	LUVA CIRURGICA ESTERIL 7,5				Reg. MS: 0.0808.0848.005-3				
20	034340	PRESERVATIVO NAO LUBRIFICADO CX C/144 UN	INOVATEX	CX	Caixas	1	R$ 0,2493	R$ 35,8992	R$ 35,90
Principio Ativo:	PRESERVATIVO NAO LUBRIFICADO				Reg. MS: 0.0809.5031.001-0				
21	011291	SERINGA 5ML S/AG LUER LOCK C/700UN 990175	BD	CX	Caixas	1	R$ 0,3960	R$ 277,2000	R$ 277,20
Principio Ativo:	SERINGA DESC 5ML SEM AGULHA L.LOCK				Reg. MS: 0010033430030				
22	031892	SERINGA 50ML S/AG LUER LOCK C/40UN 303552	BD	CX	Caixas	3	R$ 10,6300	R$ 425,2000	R$ 1.275,60
Principio Ativo:	SERINGA DESC 50ML SEM AGULHA BICO LOCK				Reg. MS: 0.0100.3343.062-6				
23	014853	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.12 PCT 20UN 266269-664140	CREMER/EMBRAMED	PA	Caixas	9	R$ 0,8625	R$ 17,2500	R$ 155,25
Principio Ativo:	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.12				Reg. MS: 0080245210227				
24	021510	SONDA ASP TRAQ C/VALVULA N10 CX C/250UN 266566	CREMER/EMBRAMED	PA	Caixas	6	R$ 1,5124	R$ 15,1240	R$ 90,74
Principio Ativo:	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL C/VALVULA N.10				Reg. MS: 0.0802.4521.022-9				
25	031867	SONDA ENDOTRAQUEAL SOLIDOR C/BALAO No7,5 CX C/10UN	LABOR IMPORT/SO	CX	Caixas	2	R$ 3,8669	R$ 38,6690	R$ 77,34
Principio Ativo:	SONDA ENDOTRAQUEAL C/BALAO No7,5				Reg. MS: 0010369460219				

Total Orçamento : R$ 10.249,97

Condição de Pagamento: 28 DIAS

Previsão de Entrega: 09/05/2025

Validade da Proposta: 13/05/2025

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

Gmail **dpcompras pontal <dpcompraspontal@gmail.com>**

PEDIDO 6879

Paulo Eduardo da M. Botta <paulo.botta@rioclarense.com.br> 8 de maio de 2025 às 18:21
Para: dpcompras pontal <dpcompraspontal@gmail.com>

Boa tarde,
pedido em andamento.
e apenas para informa-los que o item: EQUIPO MULTIVIAS C/ CLAMP NEONATAL- **ESTAMOS ENVIANDO APENAS 20 UNIDADES** que tinhamos disponível em estoque
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!

BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALAR LTDA-EPP

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

COTAÇÃO DE VENDA

Nro. 28471

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	CF0066	AGULHA RAQUI DESC. SPINAL 22G X 3 1/2 - 90X7 LANCETA (QUINCKE) COD. S229 CX C/25 UI	50	6,9500	347,50
2	DV0235	ALGODAO HIDROFILO 500GR NATHY (FARDO C/20)	30	18,0000	540,00
3	BC0030	APARELHO BARBEAR DESC. CONFORT TWIN 2 LAMINAS S/FITA CART BIC	48	1,5500	74,40
4	BC0049	APARELHO PRESSAO OBESO NYLON VELCRO BEGE REF. PA1004 P.A MED	2	115,4000	230,80
5	CR0062	ATADURA GESSADA 08 CM X 02 MT COD. 156881 C/20 CREMER	3	50,1300	150,39
6	CR0091	ATADURA GESSADA 15 CM X 3 MT COD. 214352 C/20 CYSNE CREMER	13	61,8000	803,40
7	CP0002	PAPEL GRAU CIRURGICO BOBINA 150MM X 100M C/FILME CIPAMED	3	127,2100	381,63
8	CF0462	CATETER P/OXIGENIO TIPO OCULOS 4FR 2,0M NEONATAL FOYOMED	10	4,0400	40,40
9	CF0478	CLAMP UMBILICAL ESTERIL CX C/100 WILTEX	100	0,5200	52,00
10	PL0001	COMPRESSA GAZE 7.5 X 7.5 09FIOS C/10 ESTERIL (CX C/560) HERIKA AMERICA	2,040	0,8500	1.734,00
11	PL0020	COMPRESSA GAZE ALGODONADA 10 X 15 ESTERIL AMERICA	100	1,4500	145,00
12	DP0104	TAMPA LUER MACHO/FEMEA ESTERIL C/2 HQ	300	0,5500	165,00
13	MX0001	ELETRODO ECG DESC. ADULTO/INFANTIL C/50 MAXICOR	1,000	0,3100	310,00
14	EM0020	EQUIPO POLIFIX 2 VIAS LUER SLIP ADULTO COD COD. 491633/265835 PCT C/20 EMBRAMED	820	1,8900	1.549,80
15	DV2069	EQUIPO POLIFIX 2 VIAS NEONATAL LUER LOCK MP HOSPITALAR	60	3,2300	193,80
16	DE0093	EQUIPO MACROGOTAS INJETOR LATERAL EMBALAGEM PLASTICA LUER SLIP COD. 414201 I	1,000	1,0500	1.050,00
17	MI0008	FITA ADESIVA (CREPE) 16 X 50 CX C/56 MISSNER	50	4,2500	212,50
18	DV1926	FITA AUTOCLAVE 19 X 30 CIEX	2	5,9000	11,80
19	3M0061	FIXADOR ADESIVO DE TUBOS E SONDAS NASAIS CX C/100 3M	100	5,9000	590,00
20	DV1026	FRALDA GERIATRICA DESC. G C/8 SLIM	8	22,4000	179,20
21	CF0200	LAMINA BISTURI CARBONO N. 11 C/100 FEATHER	1	180,0000	180,00
22	CF0383	LAMINA BISTURI CARBONO N. 15 C/100 FEATHER	1	190,0000	190,00
23	MU0003	LUVA CIRURGICA DESC. ESTERIL 7,5 SENSITEX CX C/200	200	2,2900	458,00
24	CO0003	MALHA TUBULAR 08CM X 15MT MSO	4	10,7400	42,96
25	CO0004	MALHA TUBULAR 10CM X 15MT MSO	3	14,1800	42,54
26	CO0005	MALHA TUBULAR 12CM X 15MT MSO	2	12,4000	24,80
27	CO0006	MALHA TUBULAR 15CM X 15MT MSO	3	19,1900	57,57
28	CO0007	MALHA TUBULAR 20CM X 15MT MSO	4	29,1600	116,64
29	DV1306	PRESERVATIVO NAO LUBRIFICADO C/144 BLOWTEX	144	0,4600	66,24
30	BD0080	SERINGA DESC 05 ML S/AG BICO ROSCA COD. 990175 BD CX C/700	200	0,4700	94,00
31	DE0043	SERINGA DESC 60 ML S/A LUER LOK CENTRAL CX C/25 COD. 0323201 DESCARPACK	100	2,1000	210,00
32	MK0001	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.12 MARK MED	180	0,8600	154,80
33	MK0050	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.10 MARK MED	60	0,8600	51,60
34	LA0113	SONDA ENDOTRAQUEAL PVC C/B N.4.5 C/10 SOLIDOR	10	3,9900	39,90
35	LA0052	SONDA ENDOTRAQUEAL PVC C/B N.7.5 C/10 SOLIDOR	20	4,0400	80,80
36	LA0007	SONDA FOLEY 2 VIAS N.14 C/B 30 ML C/10 SOLIDOR	40	2,6900	107,60
37	LA0011	SONDA FOLEY 2 VIAS N.18 C/B 30 ML C/10 SOLIDOR	10	4,1800	41,80
38	MK0027	SONDA RETAL N.08 PCT C/10 MARK MED	15	3,9000	58,50
39	MSO003	TALA DE ALUMINIO 19 X 180 MSO	1	17,4000	17,40
40	VM0062	KIT 05 LAMPADAS LED LUZ BRANCA FRIA 3V GDE COD. 6644 PROTEC	5	59,9000	299,50
41	VM0040	LAMINA DE ACO INOX CONV P/LARINGO RETA N.0 COD. 4179 PROTEC	2	145,9000	291,80
42	VM0073	LAMINA DE ACO INOX CONV P/LARINGO RETA N.1 COD. 4180 PROTEC	2	145,9800	291,96
43	VM0079	LAMINA DE ACO INOX CONV P/LARINGO RETA N.2 COD. 4181 PROTEC	2	145,9800	291,96
44	VM0072	CABO EM ACO INOX P/LARINGOSCOPIO INFANTIL COD. 3393 PROTEC	1	204,1000	204,10
45	CF0632	SONDA FOLEY 2 VIAS N.06 LATEX PEDIATRICA C/B 3-5 ML WELL LEAD	10	6,2500	62,50
46	DP0100	SONDA FOLEY 2 VIAS N.08 C/N 03-05 ML MEDIX CX C/10	10	4,7100	47,10
47	LA0099	SONDA FOLEY 2 VIAS N.10 C/B 05 ML C/10 SOLIDOR	10	5,4000	54,00
48	DV9985	TERMO HIGROMETRO DIGITAL COM CABO SUPERMEDY HTC-2	3	89,9000	269,70
				Total..:	**12.609,39**

Obs..: FATURAMENTO MINIMO FRETE CIF 1000,00

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

FUTURA

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.: 1.423.736 Tatuí, 08/05/2025

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 CENTRO 14180-000
Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS

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$
570427	APARELHO PARA BARBEAR C/02 LAMINA C/24 CONFORT2	BIC	ENV	2	23,800000	24	0,991700	47,60
570725	ATADURA GESSADA 08CM X 2M CREMER C/20	CREMER	CX	3	45,200000	20	2,260000	135,60
570727	ATADURA GESSADA 15CM X 3M CYSNE C/20	CREMER	CX	13	56,150000	20	2,807500	729,95
571480	COMPRESSA ALGODONADA EST 10X15 (15X60AB) TIPO ZOBEC	CREMER	PCT	100	4,867000	1	4,867000	486,70
571491	CONECTOR PARA LUER MACHO E FEMEA VEDCAP C/150	CREMER/EMBRAMI	PCT	2	38,500000	150	0,256700	77,00
574063	CURATIVO/FIXADOR TRANSP. IV EST. FENESTRADO 5 X 5,7CM C/100	POLARFIX	CX	1	168,700000	100	1,687000	168,70
570161	ELETRODO ECG ADULTO/PEDIAT DESC (QUADRADO) MP40 MEDIPEX C/50	DBI MEDICAL	PCT	20	14,450000	50	0,289000	289,00
571493	EQUIPO EXTENSOR MULTIVIAS 2 VIAS SLIP C/ CLAMP S/TAMPA C/20	CREMER/EMBRAMI	PCT	41	33,600000	20	1,680000	1.377,60
571495	EQUIPO EXTENSOR MULTIVIAS 2 VIAS NEO SLIP C/ CLAMP C/20	CREMER/EMBRAMI	PCT	3	56,000000	20	2,800000	168,00
568833	ESCOVA DESC. MX SCRUB C/ 2% 22ML CLOREXIDINA CX C/48	CRISTALIA	CX	5	73,500000	48	1,531300	367,50
54857	FITA ADESIVA 16MM X 50M "BRANCA"	MISSNER	UND	50	4,420000	1	4,420000	221,00
54858	FITA AUTOCLAVE 19MM X 30M	MISSNER	UND	2	5,780000	1	5,780000	11,56
571616	FRALDA DESCARTAVEL GERIATRICA G C/8	MAXI CONFORT	PCT	8	10,990000	8	1,373800	87,92
571566	LUVA CIRURGICA EST 7,5 LATEX C/TALCO SENSITEX C/200	MUCAMBO	CX	1	345,150000	200	1,725800	345,15
573970	MALHA TUBULAR 08CM X 15M ORTHOLEV	SANTRIC	UND	4	7,880000	1	7,880000	31,52
573972	MALHA TUBULAR 10CM X 15M ORTHOLEV	SANTRIC	UND	3	9,240000	1	9,240000	27,72
573973	MALHA TUBULAR 12CM X 15M ORTHOLEV	SANTRIC	UND	2	13,650000	1	13,650000	27,30

repCRM_cotacao.rpt

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.: 1.423.736 Tatuí, 08/05/2025

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

573974	MALHA TUBULAR 15CM X 15M ORTHOLEV	SANTRIC	UND	3	13,450000	1	13,450000	40,35
573975	MALHA TUBULAR 20CM X 15M ORTHOLEV	SANTRIC	UND	4	19,200000	1	19,200000	76,80
568406	SERINGA 5ML BICO LUER LOCK CX C/100	DESCARPACK	CX	2	16,100000	100	0,161000	32,20
574200	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL SEM VALVULA N° 12 C/05 UND	MEDSONDA	PCT	36	2,715000	5	0,543000	97,74
574199	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL SEM VALVULA N° 10 C/05 UND	MEDSONDA	PCT	12	2,600000	5	0,520000	31,20
569105	SONDA FOLEY 2 VIAS N. 18 BL 30CC CX C/10	MEDIX	CX	1	21,850000	10	2,185000	21,85
573394	SONDA RETAL N° 08 UND	MARKMED	UND	15	0,455000	1	0,455000	6,82
567681	ELETRODO ECG ADULTO DESC C/50	DESCARPACK	PCT	20	12,200000	50	0,244000	244,00

QTDE.ITENS: 25 **TOTAL DO PEDIDO:** R$ 5.150,78

PRAZO DE ENTREGA: 1 dias **VALIDADE DA PROPOSTA:** 3 dias

OBSERVAÇÕES :

DANIELE CRISTINE DE ALMEIDA TELES

Gmail **dpcompras pontal <dpcompraspontal@gmail.com>**

PEDIDO 6877

Daniele Teles - Futura Medicamentos <vendas6@futuramedicamentos.com.br> 8 de maio de 2025 às 16:15
Para: dpcompras pontal <dpcompraspontal@gmail.com>

Boa tarde Lucia,

Gostaria de te agradecer pelo pedido e lhe informar a falta do item :

CONECTOR PARA LUER MACHO E FEMEA (VEDCAP)-

Os demais foram todos faturados .

Atenciosamente,

FUTURA
Cuidando do presente, inovando para o futuro.

DANIELE TELES
Vendas

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

(51) 3251-9494 | futuramedicamentos.com.br

[Texto das mensagens anteriores oculto]

PEDIDO FUTURA 6877.pdf
64K

HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

LOGÍSTICA HOSPITALAR

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: 2652793	**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	5584-AGULHA P/RAQUI (SPINAL) 25GX3 1/2" C/25 PONTA LANCETA (QUINCKE) - 408379	BD/BECTON	1	25	13,8800	347,00	0,00	347,00	MG	10033430144
2	2394-ALGODAO HIDROFILO NEVOA 500GR ROLO - 101	NEVOA	30	1	13,6000	13,60	0,00	408,00	SP	80304960001
3	2415-APARELHO DE BARBEAR DESC CONFORT 2 LAMINAS C/24 - 835389	BIC	2	24	1,1667	28,00	0,00	56,00	SP	ISENTO
4	3553-ATADURA GESSADA 08CMX2M C/20 - 156881	CREMER	3	20	1,6950	33,90	0,00	101,70	SP	80245210070
5	1481-ATADURA GESSADA 15CMX3M C/20 - CYSNE - 214352	CREMER	13	20	3,4700	69,40	0,00	902,20	SP	80245210070
6	709-CATETER P/OXIGENIO TIPO OCULOS ADULTO 1,40M C/20 - 662870	EMBRAMED	1	20	1,3175	26,35	0,00	26,35	SP	80245210268
7	1453-CLAMP UMBILICAL ESTERIL C/100 - HP4045	F/WILTEX	1	100	0,3300	33,00	0,00	33,00	SP	10150479066
8	5387-COMPRESSA DE GAZE 7,5X7,5CM (15X26) 11F C/10 ESTERIL HERICA SOFT C/900 (G03)- 1012100019	AMED SA	1	900	0,5111	460,00	0,00	460,00	SP	81481900001
9	5395-COMPRESSA ALGODONADA ESTERIL 10CMX15CM 13F POLAR BEC - C/240 - F08445	POLARFIX	1	240	0,8667	208,00	0,00	208,00	SP	8003400040
10	5168-CONECTOR LUER MACHO E FEMEA (VEDCAP) C/150 - 672619	CREMER	2	150	0,3617	54,25	0,00	108,50	SP	80245210324
11	1843-ELETRODO P/MONITORACAO CARDIACA C/100 - AD - KENDALL - 31050522 / 628807	MEDITRACE	10	100	0,3900	39,00	0,00	390,00	SP	81356112332
12	4890-EQUIPO MULTIVIA 2 VIAS L SLIP CLAMP C/40 - 0413201	DESCARPACK	1	40	0,7250	29,00	0,00	29,00	SP	10330660230
13	1396-EQUIPO MULTIVIA 2 VIAS L SLIP CLAMP C/20 - 17CM - 265835	EMBRAMED	41	20	1,4500	29,00	0,00	1189,00	SP	80245210221

HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

LOGÍSTICA HOSPITALAR

CD MG
CNPJ.: 11.872.656/0001-10
AV. INGLATERRA, Nº 40 - TÍBERY, 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: 2652793	**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	2618-EQUIPO MULTIVIA 2 VIAS L SLIP CLAMP C/20 NEONATAL - 363005	EMBRAMED	1	20	2,7500	55,00	0,00	55,00	SP	80245210221
15	4632-EQUIPO MACRO CAM FLEX FILTRO BACT 15MICRA C/50 INJ LAT L SLIP 1,50M - 0410201-1	DESCARPACK	20	50	0,7800	39,00	0,00	780,00	SP	10330669151
16	865-ESCOVA SCRUB 2% (MARCLORHEX) C/48 C/CLOREXIDINA 22ML - 454708/ 70000229	CRISTALIA	5	48	1,4792	71,00	0,00	355,00	SP	ISENTO
17	5281-FITA CREPE ADESIVA 16MMX50M INDIVIDUAL - 668247	CREMER	50	1	5,3000	5,30	0,00	265,00	SP	0000000000000
18	710-FITA AUTOCLAVE 19MMX30M - 162486	CREMER	1	1	7,3400	7,34	0,00	7,34	SP	0000000000000
19	4124-FITA AUTOCLAVE 19MMX30M - 372861	PROCITEX	1	1	5,3000	5,30	0,00	5,30	SP	ISENTO
20	596-LAMINA DE BISTURI CARBONO Nº11 C/100 - 400411	F/FEATHER	1	100	1,9200	192,00	0,00	192,00	SP	0010150470234
21	1547-LAMINA DE BISTURI CARBONO Nº15 C/100 - 400415	F/FEATHER	1	100	1,9200	192,00	0,00	192,00	SP	0010150470234
22	727-MALHA TUBULAR 10CMX15M ALGODAO - F08142	POLARFIX	1	1	10,1500	10,15	0,00	10,15	SP	8003400021
23	733-MALHA TUBULAR 8CMX15M ALGODAO - F08141	POLARFIX	1	1	8,7800	8,78	0,00	8,78	SP	8003400021
24	731-MALHA TUBULAR 15CMX15M ALGODAO - F08144	POLARFIX	1	1	16,2200	16,22	0,00	16,22	SP	8003400021
25	227-MALHA TUBULAR 12CMX15M ALGODAO - F08143	POLARFIX	1	1	15,2000	15,20	0,00	15,20	SP	8003400021
26	736-MALHA TUBULAR 20CMX15M ALGODAO - F08145	POLARFIX	1	1	17,2500	17,25	0,00	17,25	SP	0008003400021

HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

LOGÍSTICA HOSPITALAR

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: 2652793	**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	3377-PRESERVATIVO NAO LUBRIFICADO BLOWTEX - CX C/144 - 60030002	CARBOGEL	1	144	0,3924	56,50	0,00	56,50	SP	10164710067
28	5591-SERINGA DESCARTAVEL (PLASTIPAK) 5ML L LOCK S/AG C/700 - 990175	BD/BECTON	1	700	0,3960	277,20	0,00	277,20	SP	10033430030
29	585-SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL S/VALVULA Nº12 C/20 Ref. ant. 266269 490107- 664140	EMBRAMED	1	20	0,9700	19,40	0,00	19,40	SP	80245210227
30	573-SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL S/VALVULA Nº10 C/20 Ref. ant. 266252 492828- 664133	EMBRAMED	1	20	0,9300	18,60	0,00	18,60	SP	80245210227
31	2823-SONDA ENDOTRAQUEAL 7,5MM PVC C/BALAO - ET75PC	BCI MEDICAL	20	1	3,7340	3,73	0,00	74,68	SP	10297020102

07/05/2025
Observação: COT 1465

MG - CNPJ: 11.872.656/0001-10: R$ 347
SP - CNPJ: 11.872.656/0002-00: R$ 6277.37
TOTAL: 6.624,37

Vendedor: JOAOH

Condição de pagamento: 28

Tel.: 34 32215300

Agradecemos a preferência !

Validade da proposta: 14/05/2025

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 07/05/2025
hora 10:04

Orcamento
N. 079720

Cliente 363 IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL
Endereco RUA ANANIAS COSTA FREITAS , 753 — **Bairro** CENTRO
Cidade PONTAL — **CEP** 14180000
CNPJ 55.110.753/0001-41 — **Ins.Estadual** ISENTO
Cond.Pgto 030/ / / / /

N.Item Cliente	ID	COD.FAB.	DESCRICAO	UND	QTDE	UNITARIO	TOTAL	ICMS %
	2306	S259	AGULHA SPINAL 25GX3 1/2" (90X5) c/25 QUINCKE UNISIS	UN	1	5,5000	5,50	12
	1772	020750	APARELHO BARBEAR DESCARTAVEL 2 LAMINAS PCT C/5 MAXICOR	UN	50	0,9300	46,50	18
	1794	ESFH201N_V	APARELHO DE PRESSAO ADULTO-(OBESO) VELCRO (ESFIG) PREMIUM	UN	2	102,0500	204,10	18
	1345	3400	BOBINA TERMO SELANTE 15X100M POLLITEX	UN	1	73,3300	73,33	18
	3204	LB141321	CATETER NASAL TIPO OCULOS 2,0 NEONATAL FOYOMED	UN	10	3,4900	34,90	18
	1128	C51	COMPRESSA GAZE 7,5X7,5 9F C/10 - LIVIA CX C/1020 AMERICAN	EV	2040	0,5000	1.020,00	18
	416	P33	COMPRESSA CURATIVO 10X15 C/10 AMERICA MEDICAL	EV	100	0,6200	62,00	18
	540	F-EMA06/JI	EQUIPO INJETOR LATERAL SLIP - HEMA/FEMA 06 C/400UND TKL	UN	1000	1,0600	1.060,00	18
	1471	12104	FRALDA GERIATRICA G C/50 ABSORV	UN	400	1,4100	564,00	00
	1878	021030	LUVA CIRURGICA ESTERIL N.7,5 MUCAMBO	PR	200	2,0800	416,00	18
	2330	00016365	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.10 PCT C/10 MARK MED	UN	20	0,7500	15,00	18
	1962	648	SONDA ENDOTRAQUEAL 7,5 C/BL SOLIDOR	UN	20	4,3900	87,80	18

Desconto

Total Prod. R$ 3.589,13 **Total Geral** **R$ 3.589,13**

Vendedor 12 VANESSA
Transportadora
Observacao cotacao n.1465

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:	00190.00009 03100.050008 00010.755171 3 01110000322960
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	1
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	**R. MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA - ME**
Nome/Razão Social:	**R. MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA - ME**
CPF/CNPJ:	**18.209.156/0001-42**
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRM SANTA CASA DE MISERIC DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	13/06/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	10/06/2025
Valor Nominal do Boleto:	3.229,60
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	3.229,60
Valor Pago (R$):	3.229,60

Data/hora da operação: 10/06/2025 11:41:47

Código da operação: 48050223439
Chave de segurança: 8462VSMFAQ3V3RJ4

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

RECEBEMOS DE R. MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA CNPJ: 18.209.156/0001.42 OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO
EMISSÃO: 13/05/2025 DEST/REM: IRM SANTA CASA DE MISERIC DE PONTAL VALOR TOTAL: 3.229,60

DATA RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000014.047
SÉRIE 001

HIGIRIB

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

DANFE
Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletronica
0-Entrada 1-Saída [1]
Nº 14047 Série 001
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-e - Para Consulta de autencidade no portal nacional da NF-e WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR ou no site da SEFAZ da autorizadora
35-25.05-18.209.156/0001-42-55-001-000.014.047-100.016.798-2

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
Vendas 6886	135251268631648 13/05/2025 13:08:00h

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
582974310112	000000000	18.209.156/0001.42

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	Código Cliente	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
IRM SANTA CASA DE MISERIC DE PONTAL	000187	55.110.753/0001.41	13/05/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA / ENTRADA
RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753	CENTRO	14.180.000	13/05/2025

MUNICIPIO	UF	FONE / FAX	INSC. ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
PONTAL	SP	(16) 3953.1719	ISENTO	13:07h

FATURA/DUPLICATAS

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
000014047	13/06/2025	3.229,60						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP.IMPORT.	VALOR PIS	VALOR TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.229,60
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**3.229,60**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0-Remetente(CIF)				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
12	VOLUMES				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UN.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC.	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
0075	LETAH OXY CD 5LTS	38089429	0.500	5.405	GL	4,0000	222,50000	0,00	890,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0052	SPAR HT4 FLORAL 5LTS	34029029	0.500	5.405	GL	4,0000	327,00000	0,00	1.308,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0037	METALIC 3SI 5LTS	32091020	0.500	5.405	GL	4,0000	257,90000	0,00	1.031,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO: 6886 TERMO DE CONVENIO 002/2022 - T.A. 10/2025 // Cond.Pgto.: BCO.: 007 - BANCO DO BRASIL S/A // I- ME/EPP optante pelo Simples Nacional * II- Não gera credito fiscal de IPI/ICMS conf lei 123/2006 // PREZADO CLIENTE, A HIGIRIB NÃO ENVIA BOLETOS BANCÁRIOS POR E-MAIL, EM CASO DE DÚVIDAS ENTRE EM CONTATO COM NOSSO DEPARTAMENTO FINANCEIRO PELO TELEFONE (16) 3285-0150 // CONFIRA AS MERCADORIAS NO ATO DA ENTREGA, APÓS O RECEBIMENTO E ASSINATURA DO CANHOTO NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES. // Valor aprox.dos Tributos R$ 504,57 (15,62%) Fonte: IBPT // ICMS PAGO ANTERIORMENTE POR SUBSTITUICAO. - 0075 - 0052 - 0037

RESERVADO AO FISCO

RECEBIDO: Valinà

DATA: 15 / 05 / 2025

SETOR: Almoxarifado

Pedido	12.702	Vendedor	4	Pedido compra

DATA E HORA DA IMPRESSÃO 13/05/2025 AS 13:07:00h

BANCO BRASIL S.A. | 001-9 |

Ficha Caixa

Local de Pagamento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

Vencimento: **13/06/2025**

Beneficiario R.MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA M - 18.209.156/0001-42
RUA JAIME JOSE DO NASC FEITOSA, 178 - RIBEIRAO PRETO / SP

Agência / Código do Beneficiario: **2665-4 / 045000-6**

Data do Documento	Número do Documento	Espécie do Documento	Aceite	Data do Processamento
13/05/2025	14.047	DM	N	13/05/2025

Nosso Número: **31000500000010755**

Uso do Banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor
	17	R$		

Valor do Documento: **3.229,60**

Instruções *(nstruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)*

APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R$ 11,30 AO DIA.

APOS VCTO MULTA DE 4,5%

APOS 15 DIAS DE VENCIMENTO O MESMO PODERÁ SEGUIR PARA PROTESTO

(-) Desconto/Abatimento

(+) Mora / Multa

(=) Valor Cobrado

Pagador **IRM SANTA CASA DE MISERIC DE PONTAL 187**
RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753
PONTAL/SP

CNPJ/CPF **055.110.753/0001-41**
Bairro **CENTRO**
CEP **14.180.000**

Recebimento através de cheque Nº do Banco

Autenticação Mecânica

Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo banco sacado

---

BANCO BRASIL S.A. | 001-9 |

Recibo do Pagador

Local de Pagamento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

Vencimento: **13/06/2025**

Beneficiario R.MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA M - 18.209.156/0001-42
RUA JAIME JOSE DO NASC FEITOSA, 178 - RIBEIRAO PRETO / SP

Agência / Código do Beneficiario: **2665-4 / 045000-6**

Data do Documento	Número do Documento	Espécie do Documento	Aceite	Data do Processamento
13/05/2025	14.047	DM	N	13/05/2025

Nosso Número: **31000500000010755**

Uso do Banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor
	17	R$		

Valor do Documento: **3.229,60**

Instruções *(nstruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)*

APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R$ 11,30 AO DIA.

APOS VCTO MULTA DE 4,5%

APOS 15 DIAS DE VENCIMENTO O MESMO PODERÁ SEGUIR PARA PROTESTO

(-) Desconto/Abatimento

(+) Mora / Multa

(=) Valor Cobrado

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

Pagador **IRM SANTA CASA DE MISERIC DE PONTAL 187**
RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753
PONTAL/SP

CNPJ/CPF **055.110.753/0001-41**
Bairro **CENTRO**
CEP **14.180.000**

Destacar abaixo

Autenticação Mecânica

BANCO BRASIL S.A. | 001-9 | 00190.00009 03100.050008 00010.755171 3 01110000322960

Local de Pagamento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

Vencimento: **13/06/2025**

Beneficiario R.MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA M - 18.209.156/0001-42
RUA JAIME JOSE DO NASC FEITOSA, 178 - RIBEIRAO PRETO / SP

Agência / Código do Beneficiario: **2665-4 / 045000-6**

Data do Documento	Número do Documento	Espécie do Documento	Aceite	Data do Processamento
13/05/2025	14.047	DM	N	13/05/2025

Nosso Número: **31000500000010755**

Uso do Banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor
	17	R$		

Valor do Documento: **3.229,60**

Instruções *(nstruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)*

APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R$ 11,30 AO DIA.

APOS VCTO MULTA DE 4,5%

APOS 15 DIAS DE VENCIMENTO O MESMO PODERÁ SEGUIR PARA PROTESTO

(-) Desconto/Abatimento

(+) Mora / Multa

(=) Valor Cobrado

Pagador **IRM SANTA CASA DE MISERIC DE PONTAL 187**
RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753
PONTAL/SP

CNPJ/CPF **055.110.753/0001-41**
Bairro **CENTRO**
CEP **14.180.000**

Sacador / Avalista

Autenticação Mecânica / FICHA COMPENSAÇÃO

SIH-R<HCMP0004> Emissão 13/05/2025 10:09

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

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX: **Email:** dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Página 1

No. Pedido 6886

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO **Fornecedor:** 108 - R MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA ME **Data Ped:** 13/05/2025

Prz.Entr: 7 DIAS **Cond.Pagto:** 30 DIAS **Dt Env. Forn:**

Centro de Custo: 3 - ALMOXARIFADO **Status do pedido:** Não Entregou

Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)			
Centro de Custo	**Qtd ***	**(Vlr Unit +**	**Vlr IPI -**	**Desconto) =**	**Vlr.Total**
Observação do Pedido TERMO DE CONVÊNIO N° 002/2022 - T. A N° 10/2025					
4687- 1 LETAH OXY CD 5 LTS-GALAO-	Não Entregou				
(3) ALMOXARIFADO	4,0000	222,5000	0,0000	0,0000	890,0000
Complemento do item					
4702- 1 SPAR HT4 FLORAL(DETERGENTE CONC 5 LTS)-	Não Entregou				
(3) ALMOXARIFADO	4,0000	327,0000	0,0000	0,0000	1.308,0000
Complemento do item					
4706- 1 METALIC 3 5 LTS (IMPERMEABILIZANTE)-GALAO-	Não Entregou				
(3) ALMOXARIFADO	4,0000	257,9000	0,0000	0,0000	1.031,6000
Complemento do item					

Totais:

Total Bruto dos itens: 3.229,6000

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
3.229,6000	0,0000	0,0000	0,0000	3.229,6000

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

ADMINISTRAÇÃO

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

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:	00190.00009 03100.050008 00010.705176 7 01130000192500
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	1
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	**R. MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA - ME**
Nome/Razão Social:	**R. MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA - ME**
CPF/CNPJ:	**18.209.156/0001-42**
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRM SANTA CASA DE MISERIC DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	15/06/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	10/06/2025
Valor Nominal do Boleto:	1.925,00
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	1.925,00
Valor Pago (R$):	1.925,00

Data/hora da operação: 10/06/2025 11:41:30

Código da operação: 48050192629
Chave de segurança: NQCNHJA134GN64N1

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

RECEBEMOS DE R. MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA CNPJ: 18.209.156/0001.42 OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO
EMISSÃO: 05/05/2025 DEST/REM: IRM SANTA CASA DE MISERIC DE PONTAL VALOR TOTAL: 1.925,00

DATA RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
06/05/25	Renata C. Pereira Gerente Operacional Santa Casa de Pontal

NF-e
Nº 000014.005
SÉRIE 001

1324

HIGIRIB

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

DANFE
Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletronica
0-Entrada 1-Saída [1]
Nº 14005 Série 001
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-e - Para Consulta de autencidade no portal nacional da NF-e WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR ou no site da SEFAZ da autorizadora
35-25.05-18.209.156/0001-42-55-001-000.014.005-100.016.710-9

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
Vendas	135251173554412 05/05/2025 06:17:24h

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
582974310112	000000000	18.209.156/0001.42

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	Código Cliente	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
IRM SANTA CASA DE MISERIC DE PONTAL	000187	55.110.753/0001.41	05/05/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA / ENTRADA
RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753	CENTRO	14.180.000	05/05/2025

MUNICIPIO	UF	FONE / FAX	INSC. ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
PONTAL	SP	(16) 3953.1719	ISENTO	06:17h

FATURA/DUPLICATAS

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
000014005	15/06/2025	1.925,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

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

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0-Remetente(CIF)				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	VOLUMES				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UN.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC.	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
0091	TEXSPAR DXA 50LTS	28151200	0.102	5.102	BO	1,0000	1.925,00000	0,00	1.925,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
CONVÊNIO 002/2022 - T.A. 010/2025 // Cond.Pgto.: BCO.: 007 - BANCO DO BRASIL S/A // I- ME/EPP optante pelo Simples Nacional * II- Não gera credito fiscal de IPI/ICMS conf lei 123/2006 // PREZADO CLIENTE, A HIGIRIB NÃO ENVIA BOLETOS BANCÁRIOS POR E-MAIL, EM CASO DE DÚVIDAS ENTRE EM CONTATO COM NOSSO DEPARTAMENTO FINANCEIRO PELO TELEFONE (16) 3285-0150 // CONFIRA AS MERCADORIAS NO ATO DA ENTREGA, APÓS O RECEBIMENTO E ASSINATURA DO CANHOTO NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES. // Valor aprox.dos Tributos R$ 258,91 (13,45%) Fonte: IBPT	Renata C. Pereira Gerente Operacional Santa Casa de Pontal

Pedido	12.634	Vendedor	4	Pedido compra

DATA E HORA DA IMPRESSÃO 05/05/2025 AS 06:17:24h

BANCO BRASIL S.A. | 001-9 | Ficha Caixa

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

Vencimento: 15/06/2025

Beneficiario: R.MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA M - 18.209.156/0001-42
RUA JAIME JOSE DO NASC FEITOSA, 178 - RIBEIRAO PRETO / SP

Agência / Código do Beneficiario: 2665-4 / 045000-6

Data do Documento	Número do Documento	Espécie do Documento	Aceite	Data do Processamento
05/05/2025	14.005	DM	N	05/05/2025

Nosso Número: 31000500000010705

Uso do Banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor
	17	R$		

Valor do Documento: 1.925,00

Instruções *(nstruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)*

APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R$ 6,74 AO DIA.

APOS VCTO MULTA DE 4,5%

APOS 15 DIAS DE VENCIMENTO O MESMO PODERÁ SEGUIR PARA PROTESTO

(-) Desconto/Abatimento

(+) Mora / Multa

(=) Valor Cobrado

Pagador: IRM SANTA CASA DE MISERIC DE PONTAL 187
RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753
PONTAL/SP

CNPJ/CPF: 055.110.753/0001-41
Bairro: CENTRO
CEP: 14.180.000

Recebimento através de cheque Nº do Banco

Autenticação Mecânica

Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo banco sacado

---

BANCO BRASIL S.A. | 001-9 | Recibo do Pagador

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

Vencimento: 15/06/2025

Beneficiario: R.MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA M - 18.209.156/0001-42
RUA JAIME JOSE DO NASC FEITOSA, 178 - RIBEIRAO PRETO / SP

Agência / Código do Beneficiario: 2665-4 / 045000-6

Data do Documento	Número do Documento	Espécie do Documento	Aceite	Data do Processamento
05/05/2025	14.005	DM	N	05/05/2025

Nosso Número: 31000500000010705

Uso do Banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor
	17	R$		

Valor do Documento: 1.925,00

Instruções *(nstruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)*

APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R$ 6,74 AO DIA.

APOS VCTO MULTA DE 4,5%

APOS 15 DIAS DE VENCIMENTO O MESMO PODERÁ SEGUIR PARA PROTESTO

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

(-) Desconto/Abatimento

(+) Mora / Multa

(=) Valor Cobrado

Pagador: IRM SANTA CASA DE MISERIC DE PONTAL 187
RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753
PONTAL/SP

CNPJ/CPF: 055.110.753/0001-41
Bairro: CENTRO
CEP: 14.180.000

Destacar abaixo

Autenticação Mecânica

BANCO BRASIL S.A. | 001-9 | 00190.00009 03100.050008 00010.705176 7 01130000192500

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

Vencimento: 15/06/2025

Beneficiario: R.MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA M - 18.209.156/0001-42
RUA JAIME JOSE DO NASC FEITOSA, 178 - RIBEIRAO PRETO / SP

Agência / Código do Beneficiario: 2665-4 / 045000-6

Data do Documento	Número do Documento	Espécie do Documento	Aceite	Data do Processamento
05/05/2025	14.005	DM	N	05/05/2025

Nosso Número: 31000500000010705

Uso do Banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor
	17	R$		

Valor do Documento: 1.925,00

Instruções *(nstruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)*

APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R$ 6,74 AO DIA.

APOS VCTO MULTA DE 4,5%

APOS 15 DIAS DE VENCIMENTO O MESMO PODERÁ SEGUIR PARA PROTESTO

(-) Desconto/Abatimento

(+) Mora / Multa

(=) Valor Cobrado

Pagador: IRM SANTA CASA DE MISERIC DE PONTAL 187
RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753
PONTAL/SP

CNPJ/CPF: 055.110.753/0001-41
Bairro: CENTRO
CEP: 14.180.000

Sacador / Avalista

Autenticação Mecânica / FICHA COMPENSAÇÃO

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de pagamento de tributos do governo

Via Internet Banking CAIXA

Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	3472 / 1292 / 000577518132-4

Representação numérica do código de barras:

816000000058 974734072024 506100201207 006902600052

Convênio:	PM DE PONTAL-SP
Valor:	597,47

Data de débito:	10/06/2025
Data/hora da operação:	10/06/2025

Código da operação:	85953982
Chave de segurança:	S9SY1AEQ3UP1TJJV

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

132-4

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	

Base de Cálculo	Qtde Notas	Vencimento	Referência	Tipo da Declaração	Valor Creditado
R$ 21.800,48	2	10/06/2025	5/2025	Declaração Tomador	0,00
Código de Baixa	Cadastro		Módulo		Receita Principal
2-690260-1-5	000003715		2 - Mobiliário		12 - ISS Tomador
Valor Original	Correção		Multa	Juros	Valor Documento
R$ 597,47	R$ 0,00		R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 597,47

Impresso em: 09/06/2025 16:21:29 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
10/06/2025	2-690260-1-5	000003715	2 - Mobiliário		12 - ISS Tomador
Valor Original	Correção	Multa	Juros		Total Recebido
R$ 597,47	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00		R$ 597,47

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

Autenticação Mecânica

81600000005-8 97473407202-4 50610020120-7 00690260005-2

NOTAS FISCAIS

Razão Social/Nome	CNPJ/CPF	Número	Base Calculo	Alíquota	Valor ISS
MCS CAMPOS LTDA	37.684.217/0001-78	151	R$ 12.420,00	3,30 %	R$ 409,86
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS SANTA TEREZA S/S LTDA.	55.108.831/0001-73	1800	R$ 9.380,48	2,00 %	R$ 187,61
Total de notas: 2					**R$ 597,47**

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

DATA: 11/06/2025 HORA: 14:00:49
TERMINAL:8703 NSU:000308

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

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

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

DESTINATARIO:
INSTITUICAO FINANCEIRA:
BANCO SICOOB
AG: 3214 CONTA-DV: 00000010517-1

Tipo de Conta: Conta Corrente
Tipo de Pessoa: Juridica

NOME: MARIA AP ZANINI RAVAGNANI PONTAL
CPF ou CNPJ: 04.267.148/0001-48

FINALIDADE:
00005 - Pgto Fornecedores

Cod. Identificador:

HISTORICO:NOTA 345

VALOR DA TED : 1.180,00

TARIFA SERVICO : 0,00

TOTAL : 1.180,00

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

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

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

132-4

RECEBEMOS DE MARIA APARECIDA ZANINI RAVAGNANI PONTAL OS PRODUTOS E/OU SERVICOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL ELETRONICA INDICADA ABAIXO. EMISSSAO: 21/05/2025 VALOR TOTAL: R$ 1180,00 DESTINATARIO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL - RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 CENTRO Pontal SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	DgRG

NF-e
N. 345
SERIE: 1

MARIA APARECIDA ZANINI RAVAGNANI PONTAL

RUA LOURENCO DE BARROS MOURA, 105 - CENTRO

Pontal/SP - CEP: 14180-000

E-mail: graficaterra@outlook.com

002

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
N. 345
SERIE: 1
FOLHA 1 / 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3525 0504 2671 4800 0148 5500 1000 0003 4511 0000 3457

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERCADORIA DENTRO DO ESTADO	135251349324681 21/05/2025 07:58:28

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.	CNPJ / CPF
550070735119		04.267.148/0001-48

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	55.110.753/0001-41	21/05/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA / SAÍDA
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753	CENTRO	14180-000	21/05/2025

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA / SAÍDA
Pontal		SP		07:56:56

FATURA / DUPLICATA

TRANSFERÊNCIA
001 10/06/25
R$ 1.180,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR PIS	VALOR COFINS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 19,47	R$ 89,68	R$ 1.180,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 409,47	R$ 1.180,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
	PROPRIO CONTA REMETENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST / CSOSN	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE	VALOR		ALIQUOTA		VALOR APROX. TRIBUTOS
									Cálculo	ICMS	IPI	ICMS %	IPI %	
81	BLOCO DE PEDIDO DE EXAME	48201000	060	5405	BL	25,0000	9,0000	225,00	0,00	0,00	0,00	0	0	80,57
83	BLOCO DE REQUISICAO DE FARMACIA	48201000	060	5405	BL	50,0000	6,6000	330,00	0,00	0,00	0,00	0	0	118,17
72	FORMULARIO DE SOLICITACAO DE EXAMES	63042000	060	5405	BL	30,0000	10,0000	300,00	0,00	0,00	0,00	0	0	94,35
86	BLOCO DE IDENTIFICACAO DE SORO	48201000	060	5405	BL	25,0000	13,0000	325,00	0,00	0,00	0,00	0	0	116,38

VERSAO DO SISTEMA EMISSOR DA NFE: 2.1.1

CALCULO DO ISSQN

RECEBIDO: Valéria

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
TERMO DE CONVENIO N 002/2022 - T. A N 10/2025 Conta.: 10.517.-1 Ag: 3214-0 No. Pedido 6881	DATA: 21 / 05 / 2025 SETOR: Almoxarifado

SIH-R<HCMP0004> Emissão 12/05/2025 10:45

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 6881

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO **Fornecedor:** 92 - MARIA APARECIDA ZANINI RAVAGNANI **Data Ped:** 12/05/2025

Prz.Entr: 7 DIAS **Cond.Pagto:** 30 DIAS **Dt Env. Forn:**

Centro de Custo: 3 - ALMOXARIFADO **Status do pedido:** Não Entregou

Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)	Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =	Vlr.Total
4064- 1 BL. DE PEDIDO DE EXAME-BLOCO-	Não Entregou				
(3) ALMOXARIFADO				25,0000 9,0000 0,0000 0,0000	225,0000
Complemento do item					
4074- 1 BLOCO DE REQUISIÇÃO DE FARMACIA-BLOCO-	Não Entregou				
(3) ALMOXARIFADO				50,0000 6,6000 0,0000 0,0000	330,0000
Complemento do item					
4772- 1 BL.FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE EXAMES-	Não Entregou				
(3) ALMOXARIFADO				30,0000 10,0000 0,0000 0,0000	300,0000
Complemento do item					
54252- 1 BL. DE IDENTIFICAÇÃO DE SORO-BLOCO-	Não Entregou				
(3) ALMOXARIFADO				25,0000 13,0000 0,0000 0,0000	325,0000
Complemento do item					

Totais:

Total Bruto dos itens: 1.180,0000

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
1.180,0000	0,0000	0,0000	0,0000	1.180,0000

COMPRAS

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

ADMINISTRAÇÃO

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

Gráfica Terra

IMPRESSÕES EM OFF- SET , ARTES GRÁFICAS EM GERAL.

A/C - Santa Casa Pontal **n°**

08/04/2025

50 Bls - Prescrição Médica C/Carbono
Valor Unitário R$ 28,00 - Valor Total R$ 1.400,00

30 Bls - Requisição de Farmacia
Valor Unitário R$ 6,60 - Valor Total R$ 198,00

50 Bls - Solicitação de Exame
Valor Unitário R$ 10,00 - Valor Total R$ 500,00

30 Bls - Material Utilizado
Valor Unitário R$ 19,00 - Valor Total R$ 570,00

30 Bls - Pedido de Exame
Valor Unitário R$ 9,00 - Valor Total R$ 270,00

30 Bls - Requisição de Gesso
Valor Unitário R$ 10,00 - Valor Total R$ 300,00

30 Bls - Solicitação de Alimentação
Valor Unitário R$ 19,00 - Valor Total R$ 570,00

50 Bls - Receituário
Valor Unitário R$ 13,00 - Valor Total R$ 650,00

30 Bls - Identificação de Soro
Valor Unitário R$ 13,00 - Valor Total R$ 390,00

30 Bls - Memorando
Valor Unitário R$ 13,00 - Valor Total R$ 390,00

30 Bls - Atestado Médico Ambulatório
Valor Unitário R$ 10,00 - Valor Total R$ 300,00

Validade do Orçamento 120 dias

CNPJ.: 04.267.148/0001-48 Insc. Est.: 550.070.735.119
Rua : Lourenço de Barros Moura , 105 - Centro - CEP 14.180-000 - PONTAL - SP
Tel: (16) 3953 2823 / (16) 99425-6652

STUDYO ONE COMUNICAÇÃO VISUAL

CNPJ 13695315/0001-42

Rua Jordão Borghetti, 1265 | CEP 14560-170 | Sertãozinho/SP

Sertãozinho, 08 de Abril de 2025

À
Santa Casa de Pontal
Pontal | SP
A/C. Srª Lucia

Ref.: Papelaria

Agradecemos desde já o interesse demonstrado em nossos produtos/serviços, e informamos abaixo preços e demais condições de fornecimento dos produtos/serviços solicitados.

Itens de gráfica				
Item	*Descrição*	*Quant.*	*Valor Unit.*	*Valor Total*
01	Prescrição médica c/ carbono	50	R$ 29,00	R$ 1450,00
02	Requisição de farmácia	30	R$ 7,33	R$ 220,00
03	Solicitação de exames	50	R$ 10,50	R$ 525,00
04	Material utilizado	30	R$ 19,17	R$ 575,00
05	Pedido de exame	30	R$ 9,33	R$ 280,00
06	Req. De gesso	30	R$ 10,50	R$ 315,00
07	Solicitação de alimentação	30	R$ 19,17	R$ 575,00
08	Receituário	50	R$ 13,10	R$ 655,00
09	Identificação de soro	30	R$ 13,17	R$ 395,00
10	Melhorando	30	R$ 13,17	R$ 395,00
11	Atestado Médico	30	R$ 10,33	R$ 310,00

Condição de entrega : à combinar
Proposta válida por : 120 dias
Pagamento : 50% no pedido restante na entrega

Condições de Fornecimento

a-) impostos inclusos no preço;
b-) frete fora da cidade de Sertãozinho será através da cláusula FOB;
c-) O prazo de entrega previsto é médio e poderá sofrer modificações ou atrasos por motivos de força maior ou caso fortuito;
d-) a arte final e fotolitos quando confeccionados pela Studyo One serão cobrados a parte de acordo com informações constantes no corpo do orçamento acima;
e-) a produção dos pedidos somente terão início com a aprovação de layout, momento em que será considerado o pedido aprovado e gerando os efeitos legais;
f-) a aprovação do layout se dará através de e-mail, fax ou qualquer outro meio legal de comunicação desde que identificado quem aprovou o layout;
g-) a aprovação do layout deverá conter os dados do responsável pela provação bem como a identificação da empresa representada;
h-) o prazo para pagamento começa a valer a partir da data de entrega do produto;
i-) o cancelamento do pedido após a aprovação do layout, provocará a aplicação de cláusula penal estipulada em 20% (vinte por cento) do valor do pedido, além de responsabilidade em indenização por perdas e danos, com a indenização pelos custos ocorridos com desenvolvimento de layout/amostra/modelos e compra de matéria prima, bem como da mão de obra utilizada;
j-) após a de layout/amostra não serão retratações/retificações em relação ao orçamento aprovado, salvo se houver anuência entre expressa entre as duas partes;
l-) a validade da presente proposta é de 02 (dois) dias;
m-) fica eleito o foro de Sertãozinho, para dirimir qualquer dúvida, decorrente do presente pedido.

Sendo só para o momento, despedimo-nos,

STUDYO ONE COMUNICAÇÃO VISUAL
9.9134-5499
Adilson Batista
comercial | design

Riber
OFFSET - DIGITAL - EMBALAGENS

Rua Camilo de Matos, 189
14085-340 - Jardim Paulista
Ribeirão Preto - SP
Fone: (16) 2133-9900
www.ribergrafica.com.br

À
SANTA CASA DE PONTAL

Ribeirão Preto, 08 de Abril de 2025

Fone: (16)99110-0279 / E-mail: dpcompraspontal@gmail.com

Cod. Proposta:19656

Prezado Sr.(a) **LUCIA FLORES**

Cod. Cliente: 5768

Apresentamos proposta de orçamento conforme solicitação:

Orç.	Descrição	Qtde(s)	Vlr. Unit.	Vlr. Total
19656	Impressão de bloco de Requisição de Farmacia - 15,5cm x 10,5cm - 100 x 1 vias 100 FOLHAS DE MIOLO TAMANHO: 15,5 cm x 10,5 cm PAPEL: Offset Chambrill® Premier Comercial 75 g/m² CORES: 1 x 0; (Cian); SERVIÇOS: Guilhotina - Refile Final CAPA E CONTRACAPA TAMANHO: 15,5 cm x 10,5 cm PAPEL: Kraft Natural Klabin® Comercial 110 g/m² CORES: 0 x 0; ACABAMENTOS: Mockup (1 unidades)/Pacote em Papel Kraft com 25 UN /Entrega CIF em Santa Casa de Pontal, R. Ananias da Costa Freitas, 691-705 - Jardim Res., Pontal - SP, 14180-000	30 ( )	13,4900	404,70
19656	Impressão de Bloco de Prescrição Médica - 30cm x 20cm - 50 x 2 vias 1ª Via Branca TAMANHO: 30 cm x 20 cm PAPEL: Autocopiativo - CF - Branco 54 g/m² CORES: 1 x 1; (Cian); SERVIÇOS: Guilhotina - Refile Final/Intercalação Manual 2ª Via Azul (FIXA) TAMANHO: 30 cm x 20 cm PAPEL: Autocopiativo - CF - Azul 54 g/m² CORES: 1 x 0; (Cian); SERVIÇOS: Guilhotina - Refile Final/Intercalação Manual Capa e Contracapa TAMANHO: 30 cm x 20 cm PAPEL: Kraft Natural Klabin® Comercial 110 g/m² CORES: 0 x 0; ACABAMENTOS: Pacote em Papel Kraft com 10 UN /Mockup (1 unidades)/Entrega CIF em Santa Casa de Pontal, R. Ananias da Costa Freitas, 691-705 - Jardim Res., Pontal - SP, 14180-000	50 ( )	31,1000	1.555,00

Rua Camilo de Matos, 189
14085-340 - Jardim Paulista
Ribeirão Preto - SP
Fone: (16) 2133-9900
www.ribergrafica.com.br

À
SANTA CASA DE PONTAL

Ribeirão Preto, 08 de Abril de 2025

Fone: (16)99110-0279 / E-mail: dpcompraspontal@gmail.com

Cod. Proposta:19656

Prezado Sr.(a) **LUCIA FLORES**

Cod. Cliente: 5768

19656	Impressão de bloco de Receituario - 15cm x 21cm - 100 x 1 vias 100 FOLHAS DE MIOLO TAMANHO: 15 cm x 21 cm PAPEL: Offset Chambrill® Premier Comercial 75 g/m² CORES: 1 x 0; (Cian); SERVIÇOS: Guilhotina - Refile Final CAPA E CONTRACAPA TAMANHO: 15 cm x 21 cm PAPEL: Kraft Natural Klabin® Comercial 110 g/m² CORES: 0 x 0; ACABAMENTOS: Mockup (1 unidades)/Pacote em Papel Kraft com 20 UN /Entrega CIF em Santa Casa de Pontal, R. Ananias da Costa Freitas, 691-705 - Jardim Res., Pontal - SP, 14180-000	50 ( )	14,9900	749,50
19656	Impressão de bloco de Material Utilizado - 30cm x 21cm - 100 x 1 vias 100 FOLHAS DE MIOLO TAMANHO: 30 cm x 21 cm PAPEL: Offset Chambrill® Premier Comercial 75 g/m² CORES: 1 x 0; (Cian); SERVIÇOS: Guilhotina - Refile Final CAPA E CONTRACAPA TAMANHO: 30 cm x 21 cm PAPEL: Kraft Natural Klabin® Comercial 110 g/m² CORES: 0 x 0; ACABAMENTOS: Mockup (1 unidades)/Pacote em Papel Kraft com 20 UN /Entrega CIF em Santa Casa de Pontal, R. Ananias da Costa Freitas, 691-705 - Jardim Res., Pontal - SP, 14180-000	30 ( )	26,5900	797,70
19656	Impressão de bloco de Memorando - 20,5cm x 14cm - 100 x 1 vias 100 FOLHAS DE MIOLO TAMANHO: 20,5 cm x 14 cm PAPEL: Offset Chambrill® Premier Comercial 75 g/m² CORES: 1 x 0; (Cian); SERVIÇOS: Guilhotina - Refile Final CAPA E CONTRACAPA TAMANHO: 20,5 cm x 14 cm PAPEL: Kraft Natural Klabin® Comercial 110 g/m² CORES: 0 x 0; ACABAMENTOS: Mockup (1 unidades)/Pacote em Papel Kraft com 20 UN /Entrega CIF em Santa Casa de Pontal, R. Ananias da Costa Freitas, 691-705 - Jardim Res., Pontal - SP, 14180-000	30 ( )	25,1900	755,70

Rua Camilo de Matos, 189
14085-340 - Jardim Paulista
Ribeirão Preto - SP
Fone: (16) 2133-9900
www.ribergrafica.com.br

À
SANTA CASA DE PONTAL

Ribeirão Preto, 08 de Abril de 2025

Fone: (16)99110-0279 / E-mail: dpcompraspontal@gmail.com

Cod. Proposta:19656

Prezado Sr.(a) **LUCIA FLORES**

Cod. Cliente: 5768

19656	Impressão de bloco de Pedido de Exame - 21cm x 11cm - 100 x 1 vias 100 FOLHAS DE MIOLO TAMANHO: 21 cm x 11 cm PAPEL: Offset Chambrill® Premier Comercial 75 g/m² CORES: 1 x 0; (Cian); SERVIÇOS: Guilhotina - Refile Final CAPA E CONTRACAPA TAMANHO: 21 cm x 11 cm PAPEL: Kraft Natural Klabin® Comercial 110 g/m² CORES: 0 x 0; ACABAMENTOS: Mockup (1 unidades)/Pacote em Papel Kraft com 20 UN /Entrega CIF em Santa Casa de Pontal, R. Ananias da Costa Freitas, 691-705 - Jardim Res., Pontal - SP, 14180-000	30 ( )	22,7900	683,70
19656	Impressão de bloco de Atestado Medico Ambulatorio - 11,5cm x 20,5cm - 100 x 1 vias 100 FOLHAS DE MIOLO TAMANHO: 11,5 cm x 20,5 cm PAPEL: Offset Chambrill® Premier Comercial 75 g/m² CORES: 1 x 0; (Cian); SERVIÇOS: Guilhotina - Refile Final CAPA E CONTRACAPA TAMANHO: 11,5 cm x 20,5 cm PAPEL: Kraft Natural Klabin® Comercial 110 g/m² CORES: 0 x 0; ACABAMENTOS: Mockup (1 unidades)/Pacote em Papel Kraft com 20 UN /Entrega CIF em Santa Casa de Pontal, R. Ananias da Costa Freitas, 691-705 - Jardim Res., Pontal - SP, 14180-000	30 ( )	22,7900	683,70
19656	Impressão de bloco de Alimentação - 21cm x 15,5cm - 100 x 1 vias 100 FOLHAS DE MIOLO TAMANHO: 21 cm x 15,5 cm PAPEL: Offset Chambrill® Premier Comercial 75 g/m² CORES: 1 x 0; (Cian); SERVIÇOS: Guilhotina - Refile Final CAPA E CONTRACAPA TAMANHO: 21 cm x 15,5 cm PAPEL: Kraft Natural Klabin® Comercial 110 g/m² CORES: 0 x 0; ACABAMENTOS: Mockup (1 unidades)/Pacote em Papel Kraft com 20 UN /Entrega CIF em Santa Casa de Pontal, R. Ananias da Costa Freitas, 691-705 - Jardim Res., Pontal - SP, 14180-000	30 ( )	19,3900	581,70

Rua Camilo de Matos, 189
14085-340 - Jardim Paulista
Ribeirão Preto - SP
Fone: (16) 2133-9900
www.ribergrafica.com.br

À
SANTA CASA DE PONTAL

Ribeirão Preto, 08 de Abril de 2025

Fone: (16)99110-0279 / E-mail: dpcompraspontal@gmail.com

Cod. Proposta:19656

Prezado Sr.(a) **LUCIA FLORES**

Cod. Cliente: 5768

19656	Impressão de bloco de Requisição de Gesso - 15,5cm x 10,5cm - 100 x 1 vias 100 FOLHAS DE MIOLO TAMANHO: 15,5 cm x 10,5 cm PAPEL: Offset Chambrill® Premier Comercial 75 g/m² CORES: 1 x 0; (Cian); SERVIÇOS: Guilhotina - Refile Final CAPA E CONTRACAPA TAMANHO: 15,5 cm x 10,5 cm PAPEL: Kraft Natural Klabin® Comercial 110 g/m² CORES: 0 x 0; ACABAMENTOS: Mockup (1 unidades)/Pacote em Papel Kraft com 20 UN /Entrega CIF em Santa Casa de Pontal, R. Ananias da Costa Freitas, 691-705 - Jardim Res., Pontal - SP, 14180-000	30 ( )	15,4900	464,70
19656	Impressão de bloco de Identificação de Soro - 11,5cm x 10cm - 100 x 1 vias 100 FOLHAS DE MIOLO TAMANHO: 11,5 cm x 10 cm PAPEL: Offset Chambrill® Premier Comercial 75 g/m² CORES: 1 x 0; (Cian); SERVIÇOS: Guilhotina - Refile Final CAPA E CONTRACAPA TAMANHO: 11,5 cm x 10 cm PAPEL: Kraft Natural Klabin® Comercial 110 g/m² CORES: 0 x 0; ACABAMENTOS: Mockup (1 unidades)/Pacote em Papel Kraft com 20 UN /Entrega CIF em Santa Casa de Pontal, R. Ananias da Costa Freitas, 691-705 - Jardim Res., Pontal - SP, 14180-000	30 ( )	15,5900	467,70
19656	Impressão de bloco de Formulario de Solicitação de Exame - 21cm x 15cm - 100 x 1 vias 100 FOLHAS DE MIOLO TAMANHO: 21 cm x 15 cm PAPEL: Offset Chambrill® Premier Comercial 75 g/m² CORES: 1 x 0; (Cian); SERVIÇOS: Guilhotina - Refile Final CAPA E CONTRACAPA TAMANHO: 21 cm x 15 cm PAPEL: Kraft Natural Klabin® Comercial 110 g/m² CORES: 0 x 0; ACABAMENTOS: Mockup (1 unidades)/Pacote em Papel Kraft com 20 UN /Entrega CIF em Santa Casa de Pontal, R. Ananias da Costa Freitas, 691-705 - Jardim Res., Pontal - SP, 14180-000	50 ( )	14,1000	705,00

- Informamos que as quantidades orçadas poderão ser entregues e faturadas com 10% a mais ou a menos da quantidade solicitada.

Rua Camilo de Matos, 189
14085-340 - Jardim Paulista
Ribeirão Preto - SP
Fone: (16) 2133-9900
www.ribergrafica.com.br

À
SANTA CASA DE PONTAL

Ribeirão Preto, 08 de Abril de 2025

Fone: (16)99110-0279 / E-mail: dpcompraspontal@gmail.com

Cod. Proposta:19656

Prezado Sr.(a) **LUCIA FLORES**

Cod. Cliente: 5768

- Prazo de entrega válido após liberação da arte pelo cliente.

Informações Adicionais:

Forma de pagamento: 30 Dias **Prazo de entrega:** A combinar **Validade:** 30 dias

Representante : OLINDA MARIA FERREIRA

Atenciosamente,

_____
Olinda Ferreira

De acordo: _____ ___/___/_____.
Cliente - visto e data.

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:	75691.32140 01357.193901 00001.310010 2 11210000030207
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
Código do Banco:	756
Código do ISPB:	02038232
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	**DROGARIA LIRA E GENARI LTDA**
Nome/Razão Social:	**DROGARIA LIRA E GENARI LTDA**
CPF/CNPJ:	**05.540.301/0001-21**
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	23/06/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	17/06/2025
Valor Nominal do Boleto:	302,07
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	302,07
Valor Pago (R$):	302,07

Data/hora da operação: 17/06/2025 13:22:32

Código da operação: 48398454465
Chave de segurança: K1G6KE3RCU9LWLX7

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

DROGARIA TOTAL

002

Identificação do Emitente

DROGARIA LIRA E GENARI LTDA
RUA 7 DE SETEMBRO, 436
CENTRO
Pontal
SP 14180033
1639532585

6922

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 2443
SÉRIE: 1
PÁGINA: 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0505 5403 0100 0121 5500 1000 0024 4316 2871 7063

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
135251375562818 23/05/2025 11:41:46

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Nota Fiscal de Referência

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.EST.SUBST.TRIBUTÁRIO	CNPJ	
550013810112		05540301000121	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CPF / CNPJ	DATA DA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL			55110753000141	23/05/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA / SAÍDA**
R ANANIAS COSTA FREITAS, 753,	CENTRO		14180-000	23/05/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Pontal	1639531716	SP	ISENTO	11:41

FATURA / DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	386,95

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	84,88	0,00	0,00	302,07

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - Sem Ocorrência de Transporte		-		

ENDERECO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Código		Descrição dos produtos / serviços	NCM/SH	CSOS	CFOP	UND	QNT	PMC	Val. Unit.	Val. Desc.	Val. Total	B. C. ICMS	Val. ICMS	Aliq. ICMS
18515	P	CETOPROFENO 20MG 20ML MEDLEY	30049029	400	5.929	UND	3	23,45	23,45	21,48	48,87	0,00	0,00	0,00
40455	N	DEXCLORFENIRAMINA+BETAMETASONA	30049069	400	5.929	UND	20	16,10	15,83	63,40	253,20	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Nota fiscal impressa ref. aos documentos:
NF-e / NFC-e:
43478
TERMO DE CONVÊNIO Nº 002/2022-T.-A Nº 10/2025

RESERVADO AO FISCO

Tatiana Ap. da S. Segecic Pereira
Farmacêutica
CRF-SP 90431
RECEBIDO: 23/05/25
DATA
Farmácia
Santa Casa de Pontal

SICOOB

Beneficiário		Vencimento	Valor do Documento
DROGARIA LIRA E GENARI LTDA	**05.540.301/0001-21**	**23/06/2025**	**302,07**
SETE DE SETEMBRO - 436		(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
CENTRO		(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
PONTAL - SP	**14180-000**		
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)		Data de Emissão	(=) Valor cobrado
Não cobrar encargos por atraso.		**23/05/2025**	
Não conceder desconto.		Coop Contr/Cód. Beneficiário	
		3214/3571939	
		Nosso Número	
		13-1	

Dados do Pagador

Nome do pagador		Número do Documento
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		**130**
Endereço		
RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS		
Bairro / Distrito		
CENTRO		
Munícipio	UF	CEP
PONTAL	**SP**	**14180-041**
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**

SICOOB | 756 | **75691.32140 01357.193901 00001.310010 2 11210000030207**

Local de pagamento					Vencimento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					**23/06/2025**
Beneficiário					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário
DROGARIA LIRA E GENARI LTDA				**05.540.301/0001-21**	**3214/3571939**
Data do documento	N. documento	Espécie	Aceite	Data processamento	Nosso número
23/05/2025	**130**	**DM**	**N**	**23/05/2025**	**13-1**
Uso do Banco	Carteira / Espécie	Quantidade		Valor	Valor documento
	1 **R$**	**0,00**			**302,07**
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto / Abatimento
Não cobrar encargos por atraso.					
Não conceder desconto.					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB					
COOPERATIVA CONTRATANTE 3214 SICOOB COCRED					
Pagador					(+) Outros acréscimos
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL				**55.110.753/0001-41**	
RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS					
CENTRO					(=) Valor cobrado
PONTAL - SP				**14180-041**	
Beneficiário final					

Autenticação mecânica - **Ficha de compensação**

SIH-R<HCMP0004> Emissão 23/05/2025 09:32

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 6922

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO **Fornecedor:** 93 - DROGARIA LIRA E GENARI LTDA **Data Ped:** 23/05/2025

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**
16214- 2 CELESTAMINE XAROPE 120 ML -FRASCO-			Não Entregou			
(4) FARMÁCIA	20,0000	12,6600	0,0000	0,0000		253,2000
Complemento do item						
16524- 3 CETOPROFENO 20MG/ML SOL ORAL FR 20ML-			Não Entregou			
(4) FARMÁCIA	3,0000	16,2900	0,0000	0,0000		48,8700
Complemento do item						

Observação do Pedido TERMO DE CONVÊNIO Nº 002/2022 - T. A Nº 10/2025

Totais:

Total Bruto dos itens:	302,0700
Total Descontos dos itens:	0,0000
Total IPI dos itens:	0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
302,0700	0,0000	0,0000	0,0000	302,0700

COMPRAS

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

ADMINISTRAÇÃO

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

Drogaria Lira e Genari Ltda

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

Orçamento

DEXCLORFENIRAMINA+BETAMETASONA
120ML CIMED **20FRASCOS 12,66 UN 253,20**

CETOPROFENO 20MG
20ML MEDLEY **[illegible] UN 48,87**

TOTAL---------- [illegible]

PON[illegible]2 [illegible]

Nos colocamos [illegible] ça[illegible] [illegible]r [illegible]mento que se fizer necessário e es[illegible]am[illegible] [illegible]et[illegible]o pedido brevemente.

Drogal

Orçamento Nro - 81410

Data/hora Impressão 22/05/2025 15:27:50

Data: 22/05/2025

Validade orçamento: 29/05/2025

Loja FILIAL 223 - DROGAL PONTAL II

Cliente SANTA CASA PONTAL COD:4755

Condição Pagamento 40 DIAS

Pedido Cliente Nro:

Cód Loja	Produto	Qtde	Valor Bruto	Valor Desconto	Valor Líquido
34290	AEROLIN SOLUCAO 10ML	30	R$ 732,00	R$ 9,30	R$ 722,70
4978	CETOPROFENO 20MG GOTAS 20ML(G)MEDLEY	3	R$ 65,58	R$ 16,71	R$ 48,87 16,29
58695	MALEATO DEXCLOR+BET XAROPE 120ML(G)CIMED	20	R$ 300,00	R$ 22,60	R$ 277,40 13,87
	Totais	**53**	**R$ 1.097,58**	**R$ 48,61**	**R$ 1.048,97**

Valor a Pagar: 1.048,97

Imposto: 0,00

Gmail

dpcompras pontal <dpcompraspontal@gmail.com>

RE: E-mail externo (cuidado) : COTAÇÃO

loja223 <filial223@drogal.com.br> 22 de maio de 2025 às 15:34
Para: dpcompras pontal <dpcompraspontal@gmail.com>

Boa tarde!
Tudo bem ?
Lucia, segue em anexo o orçamento solicitado .
Porém o Aerolin solução ,está em falta e não consigo disponibilizar as 30 unidades, tenho 02 unidades somente em loja caso queira .
Obrigada.
Att: Gisele.

Anita Maria de Souza
Gerente de Vendas - F 223 -Pontal II
Fone : 16- 3953-3011 - voip -3223
www.drogal.com.br
www.facebook.com.br/RedeDrogal

De: dpcompras pontal <dpcompraspontal@gmail.com>
Enviado: quinta-feira, 22 de maio de 2025 10:59
Para: loja223 <filial223@drogal.com.br>
Assunto: E-mail externo (cuidado) : COTAÇÃO

ATENÇÃO: Este e-mail é de um remetente externo à organização. Não clique em links ou abra anexos, a menos que reconheça o remetente e confirme que o conteúdo é seguro.

>
Bom dia, tudo bem?
Solicito cotação dos medicamentos abaixo:

20 FR CELESTAMINE XAROPE 120ML
30 FR SULFATO DE SALBUTAMOL SOL. NEBULIZADOR 10ML
3 FR CETOPROFENO 20MG SOL. 20ML

LUCIA/MIRIAM

ORÇAMENTO LUCIA SANTA CASA 22.05.25.pdf
193K

MEDCENTER COMERCIAL LTDA
Rod. Juscelino Kubitscheck 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 # 395112

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** 21/05/2025 **Situação** VALIDA

Forma de Pagto BL - BOLETO
Operador 100 - JESSICA DA SILVA SANTOS

Condição de Pagto 30D - 30 DIAS - R$ 5.000,00
Períodos Vencto 30

Seq.	# Item	Descrição	Quantidade Solicitada	Valor Unitário	Valor Total
1	381	AGUA BI DESTILADA AMP 10ML FARMACE AP COM 1 AP	1.000,000	R$ 0,2100	R$ 210,00
2	3070	CLORETO DE SODIO 20% AMP 10 ML FARMACE AP COM 1 AP	200,000	R$ 0,4500	R$ 90,00
3	2641	CLORETO DE SODIO 0,9% 10 ML FARMACE AP COM 1 AP	200,000	R$ 0,2300	R$ 46,00
4	7643	HIDROCORTISONA 100 MG F/A S/DIL (G) BLAU FR COM 1 FR	150,000	R$ 3,15	R$ 472,50
5	482	HIDROCORTISONA 500 MG F/A S/DIL (S) BLAU FR COM 1 FR	200,000	R$ 5,55	R$ 1.110,00
6	18400	NEOSTIGMINA 0,5 MG AMP 1 ML (G) BLAU AP COM 1 AP	51,000	R$ 0,8500	R$ 43,35
7	499	NOREPINEFRINA 2MG/ML AP 4ML (8MG) (G) VP HYPOFARMA AP COM 1 AP	100,000	R$ 1,00	R$ 100,00
8	508	ONDANSETRONA 8MG AMP 4ML (G) VP HYPOFARMA AP COM 1 AP	400,000	R$ 1,00	R$ 400,00
9	7998	IBUPROFENO GOTAS 30ML 50MG/ML (S) VP NATULAB FR COM 1 FR	100,000	R$ 2,55	R$ 255,00
10	6321	SALBUTAMOL 100MCG SPRAY 200 DOSES (S)/ VP PHARMASCIENCE FR COM 1 FR	50,000	R$ 13,50	R$ 675,00
11	18455	ACIDOS GRAXOS ESSENCIAIS ALMOT 200ML MAYBEN FR COM 1 FR	12,000	R$ 4,15	R$ 49,80
12	12781	SUXAMETONIO 100 MG F/A (S) BLAU FR COM 1 FR	10,000	R$ 18,25	R$ 182,50
13	334	VALPROATO SODIO 250 MG CAPS (S) VP BIOLAB CP COM 1 CP	150,000	R$ 0,3500	R$ 52,50
14	14767	FENTANILA 50MCG/ML AMP 10 ML (S) UNIAO QUIMICA AP COM 1 AP	50,000	R$ 3,45	R$ 172,50

Valor Total Itens **R$ 3.859,15** **Valor Imposto** **R$ 0,0000** **Valor Total** **R$ 3.859,15**
Tipo Entrega **Sem Frete** **Valor Frete** **R$ 0,00**

JESSICA DA SILVA SANTOS

( )

Observação

Observação

Rioclarense

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: A1X8V3/1
Quinta-feira, 22 de Maio de 2025 - 8:59:9

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.	Cód. Cli.	Cód. Item	Descrição	Marca	UN	Emb	Qtd	Pr.Unit	Pr.Emb	Pr.T
1		035226	AGUA PARA INJECAO CX C/200AP X 10ML PL	FARMARIN	CX	Caixas	5	R$ 0,1964	R$ 39,2800	R 196
Principio Ativo:			AGUA PARA INJECAO 10ML			Reg. MS: 1.1688.0032.018-3				
2		001909	AMPLOSPEC 1G CX C/50FA S/DIL	BIOCHIMICO	CX	Caixas	6	R$ 4,1377	R$ 206,8850	R 1.24
Principio Ativo:			CEFTRIAXONA 1G IV			Reg. MS: 1.0063.0003.005-8				
3		035085	ARTRINID 100MG CX C/50FA IV	UNIAO QUIMICA	CX	Caixas	12	R$ 3,6107	R$ 180,5350	R 2.16
Principio Ativo:			CETOPROFENO 100MG IV			Reg. MS: 1.0497.1519.001-4				
4		030020	CETOPROFENO 50MG/ML CX C/100AP X 2ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	6	R$ 1,0800	R$ 108,0000	R 648
Principio Ativo:			CETOPROFENO 100MG IM			Reg. MS: 1.1343.0195.002-0				
5		033087	DRAMIN B6 DL 3+5+100+100MG/ML INJ IV C/100AP X 10ML 21665-2	NEO Q/COSMED	CX	Caixas	1	R$ 7,3000	R$ 730,0000	R 730
Principio Ativo:			DIMENIDRINATO + PIRIDOXINA, CLOR + GLICOSE + FRUTOSE			Reg. MS: 1.7817.0900.004-5				
6		027263	CLORETO DE SODIO 20% CX C/200AP X 10ML	FARMACE	CX	Caixas	1	R$ 0,4253	R$ 85,0600	R$ 8
Principio Ativo:			CLORETO DE SODIO 20% 10ML			Reg. MS: 1.1085.0001.009-6				

7	035227	CLORETO DE SODIO 0,9% C/200AP X 10ML PL	FARMARIN	CX	Caixas	1	R$ 0,2059	R$ 41,1800	R$ 4
Principio Ativo:	CLORETO DE SODIO 0,9% 10ML			Reg. MS: 1.1688.0035.006-6					
8	027260	CLORETO DE POTASSIO 19,1% CX C/200AP X 10ML	FARMACE	CX	Caixas	1	R$ 0,4540	R$ 90,8000	R$ 9
Principio Ativo:	CLORETO DE POTASSIO 19,1% 10ML			Reg. MS: 1.1085.0015.009-2					
9	019947	ANDROCORTIL 500MG CX C/50FA IM/IV S/DIL - 2596	TEUTO	CX	Caixas	4	R$ 4,3330	R$ 216,6500	R 866
Principio Ativo:	HIDROCORTISONA 500MG,SUCCINATO SODICO			Reg. MS: 1.0370.0463.006-2					
10	023927	CLONIDIN 150MCG/ML CX C/30AP X 1ML STERILE PACK	CRISTALIA	CX	Caixas	2	R$ 5,2218	R$ 156,6540	R 313
Principio Ativo:	CLONIDINA 0,150MG/ML,CLORIDRATO			Reg. MS: 1.0298.0193.006-9					
11	028232	METROFARMA 5MG/ML CX C/100AP X 2ML	FARMACE	CX	Caixas	1	R$ 0,6450	R$ 64,5000	R$ 6
Principio Ativo:	METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML,CLORIDRATO			Reg. MS: 1.1085.0021.002-8					
12	006219	ERGOMETRIN 0,2MG/ML CX C/50AP X 1ML	UNIAO QUIMICA	CX	Caixas	2	R$ 1,6091	R$ 80,4550	R 160
Principio Ativo:	ERGOMETRINA-METIL 0,2MG/ML, MALEATO			Reg. MS: 1.0497.0126.005-8					
13	021223	NOREPINEFRINA 2MG/ML CX C/50AP X 4ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	2	R$ 1,4438	R$ 72,1900	R 144
Principio Ativo:	NOREPINEFRINA 8MG, HEMITARTARATO			Reg. MS: 1.1343.0126.003-2					
14	031605	ONDANSETRONA 2MG/ML CX C/100AP X 4ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	4	R$ 1,0990	R$ 109,9000	R 439
Principio Ativo:	ONDANSETRONA 8MG/4ML,CLORIDRATO			Reg. MS: 1134301990022					
15	010705	ADREN 1MG/ML C/100AP X 1ML IM/IV/SC	HIPOLABOR	CX	Caixas	1	R$ 0,8155	R$ 81,5500	R$ 8
Principio	ADRENALINA (EPINEFRINA) 1MG/ML								

Ativo:	ADRENALINA (EPINEFRINA) 1MG/ML					Reg. MS: 1.1343.0001.001-6			
16	019802	AERODINI AER ORAL 100MCG SPRAY C/200 DOSES CX C/1FR - 3703	TEUTO	CX	Caixas	50	R$ 13,2177	R$ 13,2177	R 660
Principio Ativo:		SALBUTAMOL 100MCG,MICRONIZADO				Reg. MS: 1037000960033			
17	030876	REGENCEL 10.000UI/G+25MG/G+5MG/G+5MG/G POM OFT CX C/1BGX3,5G	CRISTALIA/LATIN	CX	Caixas	10	R$ 13,3800	R$ 13,3800	R 133
Principio Ativo:		RETINOL 10.000UI/G+AMINOACIDOS+METIONINA+CLORANFENICOL				Reg. MS: 1.0298.0493.001-9			
18	032080	PANTOPRAZOL 40MG CX C/4BL X 15CP REV LIB RET GEN	MEDQUIMICA	CX	Caixas	1	R$ 0,1755	R$ 10,5300	R$ 1
Principio Ativo:		PANTOPRAZOL 40MG				Reg. MS: 1.0917.0120.006-4			
19	028191	DERMAEX OLEO CICATRIZANTE CURATIVO CX C/1FR X 200ML	NUTRIEX	FR	Caixas	12	R$ 5,1828	R$ 5,1828	R$ 6
Principio Ativo:		VITAMINA A, VITAMINA E,LEC DE SOJA 200ML - CLASSE RISCO III				Reg. MS: 0080451960191			
20	031766	SUCCITRAT 100MG PO INJ IV/IM CX C/10FA X 10ML	BLAU	CX	Caixas	2	R$ 24,8875	R$ 248,8750	R 497
Principio Ativo:		SUXAMETONIO 100MG, CLORETO DE				Reg. MS: 1163700780033			
21	010702	EPILENIL 250MG CX C/1FR X 25CA	BIOLAB SANUS	CX	Caixas	6	R$ 0,3218	R$ 8,0450	R$ 4
Principio Ativo:		ACIDO VALPROICO 250MG				Reg. MS: 1.0974.0046.002-3			
22	028152	PROPOVAN 10MG/ML CX C/10FA X 20ML	CRISTALIA	CX	Caixas	3	R$ 8,5053	R$ 85,0530	R 255
Principio Ativo:		PROPOFOL 10MG/ML 20ML				Reg. MS: 1.0298.0134.012-1			
23	023674	FENITOINA 50MG/ML CX C/100AP X 5ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	1	R$ 2,3562	R$ 235,6200	R 235
Principio Ativo:		FENITOINA 50MG/ML				Reg. MS: 1.1343.0171.002-1			
24	021942	FENTANILA 50MCG/ML CX C/50AP X 10ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	1	R$ 2,6840	R$ 134,2000	R 134

Principio Ativo:	FENTANILA, CITRATO 78,5MCG 10ML EQUIVALE				Reg. MS: 1.1343.0151.004-7			
25	028610	DORMIRE 5MG/ML CX C/10AP X 3ML	CRISTALIA	CX	Caixas	5	R$ 3,1026	R$ 31,0260	R 155
Principio Ativo:	MIDAZOLAM 15MG				Reg. MS: 1.0298.0143.011-2			
26	021087	TRAMADOL 50MG/ML CX C/60AP X 1ML GEN - 9068	TEUTO	CX	Caixas	5	R$ 0,8568	R$ 51,4080	R 257
Principio Ativo:	TRAMADOL 50MG/ML,CLORIDRATO				Reg. MS: 1.0370.0502.003-9			
27	007226	OXITON 5UI/ML CX C/50AP X 1ML IV	UNIAO QUIMICA	CX	Caixas	5	R$ 3,4481	R$ 172,4050	R 862
Principio Ativo:	OCITOCINA 5UI/ML				Reg. MS: 1.0497.0149.004-3			

Total Orçamento : R$ 10.582,61

Condição de Pagamento: 28 DIAS Previsão de Entrega: 22/05/2025 Validade da Proposta: 26/05/2025

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:Erika

ORCAMENTO Nº 2744940 **21 DE MAIO 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: ISENTO

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	49498	CEFTRIAXONA 1G (GEN) PÓ SOL INJ IV S/DIL CT C/ 50 FA/TEUTO	CT-50	FA	300	3,7400	1.122,00
CEFTRIAXONA SÓDICA 1G PÓ P/ SOL INJ IV S/ DIL							
0003	31217	CETOPROFENO 100MG (GEN) PÓ P/ SOL INJ IV CT C/ 50 FA/CRISTÁLIA	EE-1000	FA	600	3,6500	2.190,00
CETOPROFENO 100MG PÓ LIOF P/ SOL INJ IV							
0004	20944	ARTRINID 50MG/ML SOL INJ IM 2ML CT C/ 50 AP/UNIAO QUIMICA	EE-1000	AP	600	1,4000	840,00
CETOPROFENO 50MG/ML SOL INJ IM 2ML							
0005	53519	DRAMIN B6 DL SOL INJ 10ML CX C/ 100 AP/COSMED/HYPERA	EE-600	AP	100	7,9600	796,00
DIMENIDRINATO+VIT B6+GLICOSE+FRUTOSE SOL INJ 10ML							
0006	52532	CLORETO DE SÓDIO 20% SOL INJ IV 10ML CX C/ 200 AP/FARMARIN	CX-200	AP	200	0,3700	74,00
CLORETO DE SÓDIO 20% (200MG/ML) SOL INJ IV 10ML							
0007	32967	CLORETO DE SÓDIO 0,9% 10ML CX C/ 200 AP/FARMACE	Palete-57600	AP	200	0,2290	45,80
CLORETO DE SÓDIO 0,9% (9MG/ML) SOL INJ IV 10ML							
0008	30699	CLORETO DE POTÁSSIO 19,1% SOL INJ 10ML CX C/ 200 AP/ISOFARMA	CX-200	AP	200	0,6600	132,00
CLORETO DE POTÁSSIO 19,1% (191MG/ML) SOL INJ IV 10ML							
0009	46322	HIDROCORTISONA 100MG CT C/ 50 FA S/ DIL (GEN)/BLAU	EE-800	FA	150	3,1800	477,00
SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA 100MG PÓ LIOF INJ S/DIL							
0010	35962	ANDROCORTIL 500MG PÓ LIOF INJ S/DIL CT C/ 50 FA/TEUTO	CT-50	FA	200	4,3200	864,00
SUCCINATO SODICO DE HIDROCORTISONA 500MG PÓ LIOF INJ S/DIL							

0011	53618	CLONIDINA 150MCG/ML SOL INJ 1ML (GEN) CT C/ 25 AP/FRESENIUS	EE-500	AP	50	5,0100	250,50
CLORIDRATO DE CLONIDINA 150MCG/ML SOL INJ 1ML							
0012	32977	METROFARMA 5MG/ML SOL INJ 2ML CX C/ 100 AP/FARMACE	EE-5000	AP	100	0,6500	65,00
CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 5MG/ML (10MG/2ML) SOL INJ 2ML							
0013	21089	ERGOMETRIN 0,2MG/ML SOL INJ 1ML CT C/ 50 AP/UNIAO QUIMICA	EE-1000	AP	100	2,2000	220,00
MALEATO DE METILERGOMETRINA 0,2MG/ML SOL INJ 1ML							
0014	36399	NOREPINEFRINA 8MG (2MG/ML) SOL INJ IV 4ML (GEN) CX C/ 50AP/HIPOLABOR	EE-1600	AP	100	1,5400	154,00
val 03/2026							
HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA 8MG/4ML (2MG/ML) (Equiv. 4mg/4ml de Norepinefrina Base) SOL INJ 4ML							
0015	52657	ONDANSETRONA 8MG SOL INJ 4ML (GEN) CX C/ 100 AP/HIPOLABOR	EE-2000	AP	400	1,1053	442,12
CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 8MG (2MG/ML) SOL INJ 4ML							
0016	20404	ADREN 0,1% (1MG/ML) SOL INJ 1ML CX C/ 100 AP/HIPOLABOR	EE-2000	AP	100	1,0269	102,69
val 02/2026							
HEMITARTARATO DE EPINEFRINA (ADRENALINA) 1MG/ML SOL INJ 1ML							
0017	35887	AEROFRIN 100MCG/DOSE SUS AER SPRAY C/ 200 DOSES + APLICADOR/PHARMASCIENCE	EE-300	FR	50	18,9900	949,50
SULFATO DE SALBUTAMOL 100MCG AEROSOL INALATORIO							
0018	51980	SUCCITRAT 100MG PÓ P/ SOL INJ CT C/ 10 FA/BLAU	EE-100	FA	20	18,7700	375,40
CLORETO DE SUXAMETÔNIO (SUCCINILCOLINA) 100MG PÓ LIOF INJ							

Total Geral: R$ 9.304,01

**** NOVE MIL,TREZENTOS E QUATRO REAIS E UM CENTAVO ****

Observações:

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: A Combinar

Validade Proposta: 5 Dias da Abertura

Transportadora: Cif -

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

HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

LOGÍSTICA HOSPITALAR

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: 2681853	**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	Impostos
1	2815-AGUA PARA INJECAO 10ML C/200 AMP - 605 / 1210605 Anvisa: 1177200240463	EQUIPLEX	5	200	0,2077	41,55	0,00	207,75	MG	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 207.75 Valor ICMS: 24.93
2	1498-CEFTRIAXONA (AMPLOSPEC) 1G C/50 F/A PO S/DIL - AD/PED - IV - 1302001 / 513511 Anvisa: 1006300030058	BIOCHIMICO	6	50	3,9594	197,97	0,00	1187,82	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1187.82 Valor ICMS: 142.54
3	686-CETOPROFENO [GEN] 100MG INTRAVENOSO - C/50 F/A S/DIL - IV - 520706/ 70000539 Anvisa: 1029803200033	CRISTALIA	12	50	3,5006	175,03	0,00	2100,36	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 2100.36 Valor ICMS: 252.04
4	4039-CETOPROFENO [GEN] 100MG INTRAMUSCULAR - C/100 AMP 2ML - IM - 10010057 Anvisa: 1134301950020	HIPOLABOR	6	100	1,2497	124,97	0,00	749,82	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 749.82 Valor ICMS: 89.98
5	2816-CLORETO DE SODIO 0,9% 10ML C/200 AMP PLAST - 623 / 1210623 Anvisa: 1177200010093	EQUIPLEX	1	200	0,1900	38,00	0,00	38,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 38.0 Valor ICMS: 4.56
6	2122-HIDROCORTISONA (ANDROCORTIL) 100MG C/50 F/A S/DIL - IM/IV - 2595 Anvisa: 1037004630046	TEUTO	3	50	2,9112	145,56	0,00	436,68	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 436.68 Valor ICMS: 52.4
7	2069-HIDROCORTISONA (ANDROCORTIL) 500MG C/50 F/A S/DIL - IM/IV - 2596 Anvisa: 1037004630062	TEUTO	4	50	4,6250	231,25	0,00	925,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 925.0 Valor ICMS: 111.0
8	829-CLONIDINA (CLONIDIN) 150MCG/ML C/30 AMP 1ML - IM/IV - STERILE PACK - 402252/ 70000051 Anvisa: 1029801930069	CRISTALIA	2	30	6,1173	183,52	0,00	367,04	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 367.04 Valor ICMS: 44.04
9	2553-NOREPINEFRINA [GEN] 8MG C/50 AMP 4ML - IV - 10010038 Anvisa: 1134301260032	HIPOLABOR	2	50	1,2650	63,25	0,00	126,50	MG	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 126.5 Valor ICMS: 15.18
10	1515-ONDANSETRONA [GEN] 8MG 4ML C/50 AMP - IM/IV - 41010259 / 43010259 Anvisa: 1038700580061	HYPOFARMA	8	50	0,9990	49,95	0,00	399,60	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 399.6 Valor ICMS: 47.95
11	4265-EPINEFRINA (HYFREN) 1MG C/100 AMP 1ML - IM/IV/SC - 41010249 / 43010249 Anvisa: 1038700820011	HYPOFARMA	1	100	0,9668	96,68	0,00	96,68	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 96.68 Valor ICMS: 11.6
12	5882-SULFATO DE SALBUTAMOL (AEROGOLD) 100MCG/DOSE AEROSSOL X 200 DOSES - SBR0699941661101EB Anvisa:	GLENMARK	50	1	16,4500	16,45	0,00	822,50	MG	Aliquota: 4.0 Base ICMS: 822.5 Valor ICMS: 32.9
13	1933-ACETATO DE RETINOL (REGENCEL) 3,5G POM OFTALMICA 10.000UI/G+25MG/G+5MG/G+5MG/G - AD/PED - 464233/70000181	LATINOFARM	10	1	12,4600	12,46	0,00	124,60	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 124.6 Valor ICMS: 14.95

HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

LOGÍSTICA HOSPITALAR

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: 2681853	**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	Impostos
14	4332-ACIDO GRAXOS ESSENCIAIS C/12 FR 200ML - 07822 Anvisa: ISENTO	PROLINK	1	12	6,6617	79,94	0,00	79,94	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 79.94 Valor ICMS: 9.59
15	1414-SUXAMETONIO (SUCCITRAT) 100MG C/10 F/A S/DIL - AD/PED - IM/IV - PA 8228 / PA 8214 Anvisa: 1163700780033	BLAU FARMA	2	10	19,5000	195,00	0,00	390,00	MG	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 390.0 Valor ICMS: 46.8
16	296-PROPOFOL (C1) (PROPOVAN) 1% 10MG/ML - 20ML C/10 F/A - IV - 403612/70000070 Anvisa: 1029801340121	CRISTALIA	3	10	8,5140	85,14	0,00	255,42	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 255.42 Valor ICMS: 30.65
17	2128-FENITOINA (C1) (FENITAL) 250MG 5ML C/10 AMP - IM/IV - 503641/70000479 Anvisa: 1029800150213	CRISTALIA	5	10	2,4390	24,39	0,00	121,95	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 121.95 Valor ICMS: 14.63
18	4413-FENTANILA (A1) (FENTANEST) 0,05MG/ML - 10ML C/25 F/A AMBAR - IM/IV - 403910/70000075 Anvisa: 1029800810159	CRISTALIA	2	25	3,8904	97,26	0,00	194,52	SP	Aliquota: 4.0 Base ICMS: 194.52 Valor ICMS: 7.78
19	410-MIDAZOLAM (B1) [GEN] 15MG 3ML C/5 AMP - IM/IV - 7521/4130 Anvisa: 1037006360054	TEUTO	10	5	2,1500	10,75	0,00	107,50	MG	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 107.5 Valor ICMS: 12.9
20	4422-TRAMADOL (A2) [GEN] 50MG 1ML C/100 AMP - IM/IV/SC - 10010027 Anvisa: 1134301560036	HIPOLABOR	3	100	1,1220	112,20	0,00	336,60	MG	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 336.6 Valor ICMS: 40.39

22/05/2025
Observação:

MG - CNPJ: 11.872.656/0001-10: R$ 1990.85
SP - CNPJ: 11.872.656/0002-00: R$ 7077.43
TOTAL: 9.068,28

Vendedor: ROBERTAP

Condição de pagamento: 14/28

Tel.: 34 32215300

Validade da proposta: 29/05/2025

Agradecemos a preferência !

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

FUTURA

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.: 1.437.034 Tatuí, 21/05/2025

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/ INJEÇAO 10ML CX C/200	FARMARIN	CX	5	40,600000	200	0,203000	203,00
568702	CEFTRIAXONA SODICA 1000MG IV CX C/50FA "AMPLOSPEC" (ANT	BIOCHIMICO	CX	6	186,650000	50	3,733000	1.119,90
568830	CETOPROFENO 100MG C/ PO IV CX C/50 FA "GENERICO"	CRISTALIA	CX	12	181,700000	50	3,634000	2.180,40
568042	CETOPROFENO 50MG/ML 2ML IM CX C/50 "ARTRINID"	UNIAO QUIMICA	CX	12	60,850000	50	1,217000	730,20
568565	DIMENIDRINATO+PIRIDOX+GLIC+FRUT IV 10ML C/100 "DRAMIN B6 DL"	HYPERA/TAKEDA	CX	1	784,900000	100	7,849000	784,90
574743	CLORETO DE SODIO 20% 10ML CX C/200	FARMARIN	CX	1	80,350000	200	0,401800	80,35
574742	CLORETO DE SODIO 0,9% 10ML CX C/200	FARMARIN	CX	1	41,900000	200	0,209500	41,90
574083	HIDROCORTISONA 500MG PO LIOF INJ CX C/50 F/A "ANDROCORTIL"	TEUTO BRASILE	CX	4	228,000000	50	4,560000	912,00
568237	CLONIDINA 150MCG/ML SOL INJ 1ML ESTOJO CX C/30 "CLONIDIN"	CRISTALIA	CX	2	151,800000	30	5,060000	303,60
571551	METOCLOPRAMIDA 5MG/ML 2ML CX C/100 "METOCLOSANTISA"	SANTISA	CX	1	68,600000	100	0,686000	68,60
568359	METILERGOMETRINA 0,2MG AMP 1ML CX C/50 "ERGOMETRIN"	UNIAO QUIMICA	CX	2	96,990000	50	1,939800	193,98
573356	NEOSTIGMINE 0,5MG/ML 1ML CX C/3 AP "GENERICO"	BLAU	CX	17	2,700000	3	0,900000	45,90
575265	NOREPINEFRINA 2MG/ML 4ML CX C/50 AMP "HYPONOR"	HYPOFARMA	CX	2	266,600000	50	5,332000	533,20
568501	ONDANSETRONA 2MG/ML 4ML CX C/50 "GENERICO"	HYPOFARMA	CX	8	50,400000	50	1,008000	403,20
568285	EPINEFRINA (ADRENALINA) 1MG/ML S.INJ 1ML CX C/100 "ADREN"	HIPOLABOR	CX	1	92,800000	100	0,928000	92,80
565634	IBUPROFENO 50MG/ML 30ML "IBUPROTRAT"	NATULAB	FR	20	3,300000	1	3,300000	66,00
21752	RETINOL+AMINOA+METIO+CLORANF PDA OFT 3,5G C/1TB "REGENCEL"(A	CRISTALIA	CX	10	13,200000	1	13,200000	132,00

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

FUTURA

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.: 1.437.034 Tatuí, 21/05/2025

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

569202	PANTOPRAZOL 40MG CMP CX C/280 CP "GENERICO"	PRATI, DONADUZ	CX	1	81,250000	280	0,290200	81,25
572088	LOCAO OLEOSA DE ACIDOS GRAXOS ESSENCIAIS 200ML DERMATROL C/1	HADASSAH	UND	12	6,120000	1	6,120000	73,44
48260	SUXAMETONIO 100MG PO LIOF C/1 F-A "SUCCINILCOLIN"	UNIAO QUIMICA	CX	15	19,900000	1	19,900000	298,50
48920	PROPOFOL 10MG/ML 20ML C/10 FA "PROPOVAN" (C1)	CRISTALIA	CX	3	81,900000	10	8,190000	245,70
565271	FENITOINA 50MG/ML 5ML C/10 AMP "FENITAL" (C1)	CRISTALIA	CX	5	31,000000	10	3,100000	155,00
575149	FENTANILA 50MCG/ML SOL INJ 10ML C/5 AP "GENERICO" (A1)	TEUTO BRASILEI	CX	10	15,450000	5	3,090000	154,50
574583	MIDAZOLAM 5MG/ML 3ML C/5 AMP "GENERICO" (B1)	TEUTO BRASILEI	CX	10	9,300000	5	1,860000	93,00
54924	TRAMADOL 50MG/ML 1ML C/60 "GENERICO" (A2)	TEUTO BRASILEI	CX	5	48,900000	60	0,815000	244,50
568278	OCITOCINA 5 UI/ML AMP CX C/50 AMP 1ML "OXITON"	UNIAO QUIMICA	CX	5	170,300000	50	3,406000	851,50

QTDE.ITENS: 26 **TOTAL DO PEDIDO:** **R$ 10.089,32**

PRAZO DE ENTREGA: 1 dias **VALIDADE DA PROPOSTA:** 3 dias

OBSERVAÇÕES :

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:	00190.00009 02843.923000 00045.797172 9 11170000051345
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:	19/06/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	17/06/2025
Valor Nominal do Boleto:	513,45
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	513,45
Valor Pago (R$):	513,45

Data/hora da operação: 17/06/2025 13:24:37

Código da operação: 48398590484
Chave de segurança: GFL9KPMVZPQ1EPZP

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

CRP

6908 022

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 - SAIDA [1]

No: 072.129
Série: 1 **FL:** 1 /1

CONTROLE DO FISCO

NATUREZA DA OPERAÇÃO	CHAVE DE ACESSO DA NF -e P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	3525.0502.7369.5100.0159.5500.1000.0721.2915.3528.8687

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	Protocolo de autorização
582475777112		02.736.951/0001-59	135251337416098 - 20/05/2025 08:15:36

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL	55.110.753/0001-41	20/05/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAIDA
RUA ANANIAS COSTA FREITAS , 753	CENTRO	14.180-000	20/05/2025

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
PONTAL	(16) 3953-9100	SP		

FATURA

001 R$ 513,45 19/06/2025 |

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	513,45

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	513,45

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 1 - EMITENTE 2 - DESTINATARIO [1]	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
3	VOLUMES				

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B. CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
3130	CONJ ASPIRACAO VIAS AEREAS 1000ML N/ESTERIL 3P MEDICAL Validade: 22/01/2027 Lote: 007249	90183929	040	5102	UN	35	14,6700	513,45	0,00	0,00	0,00	0,00	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
pedido de compra n. 6908 TERMO DE CONVENIO N. 002/2022-T. A N. 10/2025 NCM:901839291-ISENCAO DO ICMS Artigo 14, 2, do Anexo I do RICMS/SP	RECEBIDO DATA 20/05/25 Farmácia Santa Casa de Pontal

Recebemos de CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado.
Emissão: 20/05/2025 Destinatário: IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONT Valor Total: 513,45

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
No: 072.129
SÉRIE: 1 **FL:** 1 /1

BANCO DO BRASIL **001-9**

Comprovante de Entrega

Beneficiário	Agencia / Codigo Beneficiário
CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP - CNPJ: 02.736.951/0	6504-8/1062-6
Pagador	Nosso Número
IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL - 3	28439230000045797

Vencimento	Número do Documento	Espécie	Valor do Documento
19/06/2025	072129/1	R$	513,45

Motivo de nao entrega. (Para uso da empresa entregadora)

[ ] Mudou-se [ ] Ausente [ ] Não existe nº. indicado
[ ] Recusado [ ] Não procurado [ ] Endereço insuficiente
[ ] Desconhecido [ ] Falecido [ ] Outros (anotar no verso

Recebemos o Titulo	Data	Assinatura	Data	Assinatura
com as caracteristicas acima				

Local de Pagamento: PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO

Data do Processamento: 20/05/2025

BANCO DO BRASIL **001-9**

Recibo do Pagador

Local de Pagamento: PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO

Vencimento: 19/06/2025

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	Numero do Documento	Especie Doc.	Aceite	Data do Processamento
20/05/2025	072129/1	DM	N	20/05/2025

Uso do Banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor
	17/035	R$		

Nosso Número: 28439230000045797

(=) Valor do Documento: 513,45

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)
Protestar em 5 dias corridos após o vencimento
Cobrar juros de R$ 1,03 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

BANCO DO BRASIL **001-9** 00190.00009 02843.923000 00045.797172 9 11170000051345

Local de Pagamento: PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO

Vencimento: 19/06/2025

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	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
20/05/2025	072129/1	DM	N	20/05/2025

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor
	17/035	R$		

Nosso Número: 28439230000045797

(=) Valor do Documento: 513,45

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)
Protestar em 5 dias corridos após o vencimento
Cobrar juros de R$ 1,03 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 Compensa

SIH-R<HCMP0004> Emissão 19/05/2025 15:58

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 6908

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO **Fornecedor:** 2 - CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA **Data Ped:** 19/05/2025

Prz.Entr: 7 DIAS **Cond.Pagto:** 30 DIAS **Dt Env. Forn:**

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

Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =	Vlr.Total
Observação do Pedido	TERMO DE CONVÊNIO Nº 002/2022 - T. A Nº 10/2025	

71353- 1 FRASCO ASPIRAÇÃO KIT AVASAM 1000ML-					Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	35,0000	14,6700	0,0000	0,0000		513,4500

Complemento do item

Totais:

Total Bruto dos itens:	513,4500
Total Descontos dos itens:	0,0000
Total IPI dos itens:	0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
513,4500	0,0000	0,0000	0,0000	513,4500

COMPRAS

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

ADMINISTRAÇÃO

Roger Felipe Gomes Oliveira
Provedor
Irmandade 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 19/05/2025
hora 09:29

Orcamento
N. 080025

Cliente 363 IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL
Endereco RUA ANANIAS COSTA FREITAS , 753 — **Bairro** CENTRO
Cidade PONTAL — **CEP** 14180000
CNPJ 55.110.753/0001-41 — **Ins.Estadual** ISENTO
Cond.Pgto 030/ / / / /

N.Item Cliente	ID	COD.FAB.	DESCRICAO	UND	QTDE	UNITARIO	TOTAL	ICMS %
	1345	3400	BOBINA TERMO SELANTE 15X100M POLLITEX	UN	2	73,3300	146,66	18
	1065	19429	BOLSA COLETORA DE URINA SIST. FECHADO 2000ML/valv. anti-ref BIOMASSA	UN	80	4,0800	326,40	18
	734	PA.0029	ESPARADRAPO 10X4,5M BRANCO C/CAPA MISSNER	UN	120	11,5800	1.389,60	18
	1893	YFH-AT	FILTRO HMEF YOUMIDITY ADULTO C/ TRAQUEIA SCAV	UN	20	5,5000	110,00	18
	3130	11601	CONJ.ASPIRACAO VIAS AEREAS 1000ML N/ESTERIL 3P MEDICAL	UN	70	14,6700	1.026,90	00
	3347	LB621008	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.08 FOYOMED	UN	20	1,0100	20,20	18
	455	00380	SONDA P/NUTRICAO ENTERAL C/ MANDRIL N.12 SOLUMED	UN	15	8,9800	134,70	00
	2191	PDR00006	FRASCO P/ NUTRICAO ENTERAL 300ML C/150 MEDGRAN	UN	600	0,9900	594,00	18
	2109	B62	CAMPO OPERATORIO DIONE ESTERIL C/ FIO 25X28 C/5 cx c/160 AMED	EV	420	5,6500	2.373,00	18

Desconto — **Total Prod.** R$ 6.121,46 — **Total Geral** R$ 6.121,46

Vendedor 12 VANESSA
Transportadora
Observacao COTACAO N.1470

Rioclarense

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: A1X2CP/1
Segunda-feira, 19 de Maio de 2025 - 9:47:54

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	028981	ATADURA DE CREPE 13F 6CMX1,8M EMB IND C/6UN CYSNE 664201	CREMER	PA	Caixas	50	R$ 1,4691	R$ 8,8146	R$ 440,73
Principio Ativo:		ATADURA DE CREPE 13F 06CMX1,8M			Reg. MS: 0010071150057				
2	035036	ATADURA DE CREPE 13F 10CMX1,80M EMB IND C/6UN CYSNE 806113	CREMER	CX	Caixas	68	R$ 1,6908	R$ 10,1448	R$ 689,85
Principio Ativo:		ATADURA DE CREPE 13F 10CMX1,8M			Reg. MS: 0.0100.7115.005-7				
3	033644	ATADURA DE CREPE 13F 15CMX1,8M EMB IND C/6UN CYSNE 661958	CREMER	PA	Caixas	34	R$ 2,4230	R$ 14,5380	R$ 494,29
Principio Ativo:		ATADURA DE CREPE 13F 15CMX1,8M			Reg. MS: 0.0100.7115.005-7				
5	029884	CATETER ANGIOCATH 20G 1,16 CX C/200UN 38833314	BD	CX	Caixas	3	R$ 2,4900	R$ 498,0000	R$ 1.494,00
Principio Ativo:		CATETER 20G			Reg. MS: 0010033430148				
6	029885	CATETER ANGIOCATH 22G 1,00 CX C/200UN 38833514	BD	CX	Caixas	2	R$ 2,4900	R$ 498,0000	R$ 996,00
Principio Ativo:		CATETER 22G			Reg. MS: 0010033430148				
7	029886	CATETER ANGIOCATH 24G 0,75 CX C/200UN 38833614	BD	CX	Caixas	2	R$ 2,4900	R$ 498,0000	R$ 996,00
Principio Ativo:		CATETER 24G			Reg. MS: 0010033430148				
8	033352	COLETOR DE URINA S.F.C//COL 2L UNITARIO	LABOR IMPORT	PC	Caixas	80	R$ 2,9475	R$ 2,9475	R$ 235,80
Principio Ativo:		COLETOR DE URINA SISTEMA FECHADO 2000ML			Reg. MS: 0.0103.6946.901-6				

9	035265	ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10CMX4,5M PROCITEX C/1UN 802856	CREMER	RO	Caixas	120	R$ 8,9000	R$ 8,9000	R$ 1.068,00
Principio Ativo:		ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10CM X 4,5M			Reg. MS: 0.0802.4521.032-7				
10	033146	LITTMANN CLASSIC III 5620 PRETO C/INOX ESCOVADO HB004407167	3M/SOLVENTUM	PC	Caixas	2	R$ 587,0801	R$ 587,0801	R$ 1.174,16
Principio Ativo:		ESTETOSCOPIO ADULTO/PEDIATRICO			Reg. MS: 0.0802.8493.033-8				
11	033770	FILTRO HMEF ADULTO 24H VITALITY C/TRAQUEIA PCT C/10UN	BE CARE	PA	Caixas	2	R$ 3,3000	R$ 33,0000	R$ 66,00
Principio Ativo:		FILTRO BACTERIANO VIRAL ADULTO			Reg. MS: 0.0808.0848.902-0				
12	017244	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N08 PCT C/20UN 664126	CREMER/EMBRAMED	PA	Caixas	1	R$ 0,7943	R$ 15,8860	R$ 15,89
Principio Ativo:		SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.08			Reg. MS: 0080245210227				
13	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				
14	035866	FRASCO PARA NUTRICAO ENTERAL 300ML CX C/150UN	PLASTICOS ITAQU	CX	Caixas	4	R$ 0,6496	R$ 97,4400	R$ 389,76
Principio Ativo:		FRASCO PARA NUTRICAO ENTERAL 300ML			Reg. MS: 0.0803.6039.000-3				
15	034572	CAMPO OPERATORIO 25X28CM C/RX C/160ENV C/5UN B62	AMED	CX	Caixas	1	R$ 1,1403 x 5 / 51015	R$ 912,2400	R$ 912,24
Principio Ativo:		CAMPO OPERATORIO EST. 25X28CM C/RX			Reg. MS: 0.0814.8190.000-3				

Total Orçamento : R$ 9.087,50

Condição de Pagamento: 28 DIAS

Previsão de Entrega: 20/05/2025

Validade da Proposta: 22/05/2025

Observações:

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

HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

LOGÍSTICA HOSPITALAR

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: 2673957	**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	Impostos
1	1402-ATADURA CREPE 06CMX4,5M(1,8M) 13F C/12 - EMB INDIVIDUAL - F06177 Anvisa: 8003400027	POLARFIX	25	12	0,4750	5,70	0,00	142,50	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 142.5 Valor ICMS: 17.1
2	899-ATADURA CREPE 10CMX4,5M(1,8M) 13F C/12 - EMB INDIVIDUAL - F06179 Anvisa: 8003400027	POLARFIX	34	12	0,7808	9,37	0,00	318,58	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 318.58 Valor ICMS: 38.23
3	896-ATADURA CREPE 15CMX4,5M(1,8M) 13F C/12 - EMB INDIVIDUAL - F06181 Anvisa: 8003400027	POLARFIX	17	12	1,2717	15,26	0,00	259,42	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 259.42 Valor ICMS: 31.13
4	5679-CATETER INTRAVENOSO ANGIOCATH 20GAX1,16IN (1,1X30MM) C/200 - 38833314 Anvisa: 10033430148	BD/BECTON	3	200	2,3200	464,00	0,00	1392,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1392.0 Valor ICMS: 167.04
5	5606-CATETER INTRAVENOSO (ANGIOCATH) 22GAX1,00IN (0,8X25MM) C/200 - 38833514 Anvisa: 10033430148	BD/BECTON	2	200	2,3200	464,00	0,00	928,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 928.0 Valor ICMS: 111.36
6	5476-CATETER INTRAVENOSO ANGIOCATH 24GAX0,75IN (0,7X19MM) C/200 - 38833614 Anvisa: 10033430148	BD/BECTON	2	200	2,3200	464,00	0,00	928,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 928.0 Valor ICMS: 111.36
7	5496-COLETOR DE URINA SIST FECH 2L BOLSA C/20 C/FILTRO C/PONTA DE COLETA - 0490101 Anvisa: 10330669136	DESCARPACK	4	20	3,6300	72,60	0,00	290,40	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 290.4 Valor ICMS: 34.85
8	5338-ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10CMX4,5M C/12 - 802856 Anvisa: 80245210327	PROCITEX	10	12	9,7292	116,75	0,00	1167,50	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1167.5 Valor ICMS: 140.1
9	2977-FILTRO HMEF ADULTO BECARE VC 150–1500ML – MODELO HMEF III C/TRAQUEIA - 1435T/01.B001.B100.01 Anvisa:	BECARE	20	1	5,5000	5,50	0,00	110,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 110.0 Valor ICMS: 13.2
10	3336-FRASCO P/DRENAGEM MEDIASTINAL E TORACIC 1000ML ESTERIL C/TAMPA - 404333 Anvisa: 80245210232	CREMER	70	1	35,0000	35,00	0,00	2450,00	SP	Aliquota: 0.0 Base ICMS: 0.0 Valor ICMS: 0.0
11	574-SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL S/VALVULA Nº08 C/20 Ref. ant. 492804 266245- 664126 Anvisa: 80245210227	EMBRAMED	1	20	0,7100	14,20	0,00	14,20	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 14.2 Valor ICMS: 1.7
12	566-SONDA ALIMENTACAO ENTERAL POLIURETANO 12FR AD C/GUIA 490084 - 265866 Anvisa: 80245210245	EMBRAMED N	15	1	9,7500	9,75	0,00	146,25	SP	Aliquota: 0.0 Base ICMS: 0.0 Valor ICMS: 0.0
13	3765-FRASCO DIET NUTRI 300ML C/100 N/ESTERIL NUTRIZ - 647884 Anvisa: 80245210215	EMBRAMED N	1	100	1,7500	175,00	0,00	175,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 175.0 Valor ICMS: 21.0

HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

LOGÍSTICA HOSPITALAR

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: 2673957	**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	Impostos
14	5878-CAMPO OPERATORIO (25X28CM) 17G C/5 ESTERIL VITORIA C/FIO RX SOFT - 1041100022 Anvisa: 81481900003	AMED SA	1	5	1,1500	5,75	0,00	5,75	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 5.75 Valor ICMS: 0.69

19/05/2025
Observação: cot 1470

TOTAL: 8.327,60

Vendedor: JOAOH	**Condição de pagamento:** 28
Tel.: 34 32215300	
Validade da proposta: 26/05/2025	**Agradecemos a preferência !**

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

FUTURA

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.: 1.433.501 Tatuí, 19/05/2025

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$
573928	ATADURA CREPE 13F 06CM X 1,8M/4,5M C/12 UND "POLAR"	POLARFIX	PCT	25	6,940000	12	0,578300	173,50
573935	ATADURA CREPE 13F 15CM X 1,8M/4,5M "ESTERIL" C/1	POLARFIX	UND	204	2,369000	1	2,369000	483,28
575194	CATETER ANGIOCATH 22G 1,00 CX C/1 UNID	BD	UND	400	2,430000	1	2,430000	972,00
571836	COLETOR URINA AD BOLSA SF 02L EST C/P.COLETA S/F.AR	BIOMASS	UND	80	2,820000	1	2,820000	225,60
570296	ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10CM X 4,5M BRANCO ADPELE	MISSNER	UND	120	9,750000	1	9,750000	1.170,00
575264	FILTRO BACTERIANO VIRAL HMEF ADULTO C/TRAQUEIA 48H C/1 UN	TIVA	UND	20	3,950000	1	3,950000	79,00
574107	CONJUNTO PARA ASPIRACAO DE SECRECAO 1000ML	FLEXOR	UND	70	14,500000	1	14,500000	1.015,00
571498	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL SEM VALVULA N° 08 C/20 UND	CREMER/EMBRAM	PCT	1	17,500000	20	0,875000	17,50
51097	SONDA PARA NUTRICAO/ALIMENTACAO ENTERAL C/GUIA N° 12	SOLUMED	UND	15	7,950000	1	7,950000	119,25
569553	FRASCO PARA NUTRICAO ENTERAL N/ ESTERIL 300ML CX/90 UND	BIOBASE	CX	6	73,900000	90	0,821100	443,40
575486	CAMPO OPERATORIO 25X28CM C/RX EST DUP EMB C/05 VIT C/140 PCT	AMED	CX	3	742,000000	140	5,300000	2.226,00

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.: 1.433.501 Tatuí, 19/05/2025

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: 12 **TOTAL DO PEDIDO:** R$ 6.769,85

PRAZO DE ENTREGA: 1 dias **VALIDADE DA PROPOSTA:** 3 dias

OBSERVAÇÕES :

DANIELE CRISTINE DE ALMEIDA TELES

Gmail **dpcompras pontal <dpcompraspontal@gmail.com>**

PEDIDO 6905

Daniele Teles - Futura Medicamentos <vendas6@futuramedicamentos.com.br> 19 de maio de 2025 às 15:52
Para: dpcompras pontal <dpcompraspontal@gmail.com>

Boa tarde Lucia,

Primeiramente quero te agradecer pelo pedido e lhe informar a falta 45 unidades do FRASCO ASPIRAÇÃO KIT AVASAM 1000ML-
Vou te enviar 25 unidades .
Os demais itens ok .
Desde já agradeço a compreensão.

Atenciosamente,



[Texto das mensagens anteriores oculto]

PD FUTURA 6905.pdf
58K

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. 28636

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	CR0098	ATADURA CREPE 10 CM X 1.8 MT 13 FIOS EM REPOUSO C/12 COD.806137 CYSNE CREMER	34	19,3000	656,20
2	CR0099	ATADURA CREPE 15 CM X 1.8 MT 13 FIOS EM REPOUSO C/12 COD. 173765 CYSNE CREMER	17	30,5900	520,03
3	CP0002	PAPEL GRAU CIRURGICO BOBINA 150MM X 100M C/FILME CIPAMED	2	127,2100	254,42
4	BD0005	CATETER ANGIOCATH N.20G CX C/200 REF. 38833314 BD	600	3,1000	1.860,00
5	BD0006	CATETER ANGIOCATH N.22G CX C/200 REF. 38833514 BD	400	2,8900	1.156,00
6	BD0007	CATETER ANGIOCATH N.24G CX C/200 REF. 38833614 BD	400	2,9900	1.196,00
7	MP0012	COLETOR DE URINA SIMPLES SISTEMA FECHADO 2000ML REF.230203 MP HOSPITALAR	80	7,6500	612,00
8	CR0016	ESPARADRAPO 10CM X 4.5MT CX C/36 PROCITEX CREMER	120	13,2400	1.588,80
9	BC0023	ESTETOSCOPIO DUPLO (DUOSSON) ADULTO PRETO P.A MED	2	28,4000	56,80
10	BRA001	FILTRO ANTIBACTERIANO HMEF ADULTO C/TRAQUEIA CX C/100 BRMED / HAIBREATH	20	6,9900	139,80
11	DV0400	FRASCO COLETOR DAS VIAS AEREAS ESTERIL 1000ML COL SECRECAO MASTER VACUM RE	70	35,9000	2.513,00
12	MK0021	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.08 MARK MED	20	0,9000	18,00
13	CB0052	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL C/GUIA 12 FR COD. 0229T-12 TAYLOR	15	21,0000	315,00
14	DV0508	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL C/GUIA 12FR ADULTO POLIURETANO REF. 5004 MEDICON	15	12,4000	186,00
15	DV1951	SONDA P/ ALIMENTACAO ENTERAL C/GUIA 12FR X 120CM GVFLEX	15	10,9700	164,55
16	BB0001	FRASCO ALIMENTACAO ENTERAL (NAO ESTERIL) 300ML CX C/90 BIOBASE	540	0,9800	529,20
17	PL0022	CAMPO OPERATORIO 25X28 ESTERIL C/05 C/ RX AMERICA	420	12,1200	5.090,40
18	DV1052	FILTRO P/ INCUBADORA MODELO 211 C/10 OLIDEF	10	45,9000	459,00
				Total..:	**17.315,20**

Obs..: FATURAMENTO MINIMO FRETE CIF 1000,00

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:	00190.00009 02843.923000 00045.831179 3 11210000061215
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:	23/06/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	17/06/2025
Valor Nominal do Boleto:	612,15
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	612,15
Valor Pago (R$):	612,15

Data/hora da operação: 17/06/2025 13:24:52

Código da operação: 48398606612
Chave de segurança: 9KTCX2G49C1LECZ7

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

002

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 - SAIDA [1]

No: 072.258
Série: 1 **FL:** 1 /1

CONTROLE DO FISCO

NATUREZA DA OPERAÇÃO		CHAVE DE ACESSO DA NF-e P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros 6926		3525.0502.7369.5100.0159.5500.1000.0722.5815.8894.7720
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ / Protocolo de autorização
582475777112		02.736.951/0001-59 — 135251378401765 - 23/05/2025 16:10:55

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL			55.110.753/0001-41	23/05/2025
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP		DATA DA SAIDA
RUA ANANIAS COSTA FREITAS , 753	CENTRO	14.180-000		23/05/2025
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
PONTAL	(16) 3953-9100	SP		

FATURA

001 R$ 612,15 23/06/2025 |

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
612,15	73,46	0,00	0,00	612,15

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	612,15

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (1 - EMITENTE, 2 - DESTINATARIO)	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	1				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
4	volumes			15.000	15.000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B. CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ ICMS	ALÍQ IPI
3099	AGULHA DESCARTAVEL 25X8 21G INJEX Validade: 01/01/2029 Lote: 152/24	90183219	000	5102	CX	15	8,0700	121,05	121,05	14,53	0,00	12,00	0,00
2095	AGULHA DESCARTAVEL 40X12 18G TKL Validade: 29/06/2029 Lote: KK1840-240630	90183219	000	5102	CX	30	8,3700	251,10	251,10	30,13	0,00	12,00	0,00
855	SERINGA DESCARTAVEL 3ML S/AG. BICO SLIP cx/1000 INJEX Validade: 05/05/2029 Lote: 5747/24	90183119	000	5102	UN	2.000	0,1200	240,00	240,00	28,80	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
PEDIDO DE COMPRA N. 6926 TERMO DE CONVENIO N. 002/2022 ? T. A N. 10/2025	RECEBIDO DATA 23/05/25. Farmácia Santa Casa de Pontal

Recebemos de CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado.
Emissão: 23/05/2025 Destinatário: IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONT Valor Total: 612,15

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
No: 072.258
SÉRIE: 1 **FL:** 1 /1

BANCO DO BRASIL **001-9**

Comprovante de Entrega

Beneficiário	Agencia / Codigo Beneficiário
CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP - CNPJ: 02.736.951/0	6504-8/1062-6
Pagador	**Nosso Número**
IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL - 3	28439230000045831

Vencimento	Número do Documento	Espécie	Valor do Documento
23/06/2025	072258/1	R$	612,15

Motivo de nao entrega. (Para uso da empresa entregadora)

[ ] Mudou-se [ ] Ausente [ ] Não existe nº. indicado
[ ] Recusado [ ] Não procurado [ ] Endereço insuficiente
[ ] Desconhecido [ ] Falecido [ ] Outros (anotar no verso)

Recebemos o Titulo com as características acima	Data	Assinatura	Data	Assinatura

Local de Pagamento: PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO

Data do Processamento: 23/05/2025

BANCO DO BRASIL **001-9**

Recibo do Pagador

Local de Pagamento: PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO

Vencimento: 23/06/2025

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	Numero do Documento	Especie Doc.	Aceite	Data do Processamento
23/05/2025	072258/1	DM	N	23/05/2025

Uso do Banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor
	17/035	R$		

Nosso Número: 28439230000045831

(=) Valor do Documento: 612,15

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)
Protestar em 5 dias corridos após o vencimento
Cobrar juros de R$ 1,22 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

BANCO DO BRASIL **001-9** 00190.00009 02843.923000 00045.831179 3 11210000061215

Local de Pagamento: PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO

Vencimento: 23/06/2025

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	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
23/05/2025	072258/1	DM	N	23/05/2025

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor
	17/035	R$		

Nosso Número: 28439230000045831

(=) Valor do Documento: 612,15

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)
Protestar em 5 dias corridos após o vencimento
Cobrar juros de R$ 1,22 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 Compensaç

SIH-R<HCMP0004> Emissão 23/05/2025 13:45

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 6926

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO **Fornecedor:** 2 - CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA **Data Ped:** 23/05/2025

Prz.Entr: 7 DIAS **Cond.Pagto:** 30 DIAS **Dt Env. Forn:**

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

Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =	Vlr.Total

Observação do Pedido TERMO DE CONVÊNIO N° 002/2022 - T. A N° 10/2025

47934- 1 AGULHA DESCARTAVEL 25X8-UNIDADE-			Não Entregou			
(4) FARMÁCIA	1.500,00	0,0807	0,0000	0,0000		121,0500
Complemento do item						
47958- 1 AGULHA DESCARTAVEL 40X12-UNIDADE-			Não Entregou			
(4) FARMÁCIA	3.000,00	0,0837	0,0000	0,0000		251,1000
Complemento do item						
86472- 1 SERINGA DESC.3ML BICO SLIP-UNIDADE-			Não Entregou			
(4) FARMÁCIA	2.000,00	0,1200	0,0000	0,0000		240,0000
Complemento do item						

Totais:

Total Bruto dos itens: 612,1500

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
612,1500	0,0000	0,0000	0,0000	612,1500

Lucimar Flores
COMPRAS
Dep. de Compras
Santa Casa de Pontal

ADMINISTRAÇÃO

Roger Felipe Gomes Oliveira
Provedor
Irmandade 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 23/05/2025
hora 08:54

Orcamento
N. 080158

Cliente 363 IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL
Endereco RUA ANANIAS COSTA FREITAS , 753
Bairro CENTRO
Cidade PONTAL
CEP 14180000
CNPJ 55.110.753/0001-41
Ins.Estadual ISENTO
Cond.Pgto 030/ / / / /

N.Item Cliente	ID	COD.FAB.	DESCRICAO	UND	QTDE	UNITARIO	TOTAL	ICMS %
3031	51.002.000		AGULHA DESCARTAVEL 25X7 22G C/ 100 INJEX	CX	35	8,0700	282,45	12
3099	51.002.000		AGULHA DESCARTAVEL 25X8 21G INJEX	CX	15	8,0700	121,05	12
2095	011100-001		AGULHA DESCARTAVEL 40X12 18G TKL	CX	30	8,3700	251,10	12
3100	51.002.000		AGULHA DESCARTAVEL 13X4,5 26G INJEX	CX	3	8,1800	24,54	12
1128	C51		COMPRESSA GAZE 7,5X7,5 9F C/10 - LIVIA CX C/1020 AMERICAN	EV	2040	0,4900	999,60	18
540	F-EMA06/JI		EQUIPO INJETOR LATERAL SLIP - HEMA/FEMA 06 C/400UND TKL	UN	800	1,0900	872,00	18
727	315.166.72		SCALP 23G INTRAV. SAFER	UN	500	0,2900	145,00	18
855	51.001.003		SERINGA DESCARTAVEL 3ML S/AG. BICO SLIP cx/1000 INJEX	UN	2000	0,1200	240,00	12
737	51.001.003		SERINGA DESCARTAVEL 10ML S/AG. BICO SLIP cx/450 INJEX	UN	2700	0,2500	675,00	12
2182	51.001.003		SERINGA DESCARTAVEL 60ML LUER LOCK CENTRAL cx/100 INJEX	UN	100	2,4400	244,00	12
1525	644		SONDA ENDOTRAQUEAL 5,5 C/BL SOLIDOR	UN	10	3,9600	39,60	18

Desconto

Total Prod. R$ 3.894,34 **Total Geral** **R$ 3.894,34**

Vendedor 12 VANESSA
Transportadora TRLOG TRANSPORTES E LOGISTICA EIRELI
Observacao cotacao n.1474

HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

LOGÍSTICA HOSPITALAR

CD MG
CNPJ.: 11.872.656/0001-10
AV. INGLATERRA, Nº 40 - TÍBERY, 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: 2684643	**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	Impostos
1	5803-AGULHA DESCARTAVEL 22G 25X0,7 C/100 PRECISION GLIDE - 300327 Anvisa: 10033430019	BD/BECTON	35	100	0,2155	21,55	0,00	754,25	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 754.25 Valor ICMS: 90.51
2	5557-AGULHA DESCARTAVEL 21G 25X0,8 C/100 PRECISION GLIDE - 300054 Anvisa: 10033430019	BD/BECTON	15	100	0,1360	13,60	0,00	204,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 204.0 Valor ICMS: 24.48
3	5556-AGULHA DESCARTAVEL 18G 40X1,2 C/100 PRECISION GLIDE - 300017 Anvisa: 10033430019	BD/BECTON	30	100	0,2030	20,30	0,00	609,00	MG	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 609.0 Valor ICMS: 73.08
4	704-ELETRODO P/MONITORACAO CARDIACA C/50 - AD - C/ESPUMA E GEL - 0610101 Anvisa: 10330660199	DESCARPACK	20	50	0,2500	12,50	0,00	250,00	SP	Aliquota: 4.0 Base ICMS: 250.0 Valor ICMS: 10.0
5	1396-EQUIPO MULTIVIA 2 VIAS L SLIP CLAMP C/20 - 17CM - 265835 Anvisa: 80245210221	EMBRAMED	41	20	1,4500	29,00	0,00	1189,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1189.0 Valor ICMS: 142.68
6	2618-EQUIPO MULTIVIA 2 VIAS L SLIP CLAMP C/20 NEONATAL - 363005 Anvisa: 80245210221	EMBRAMED	3	20	2,7500	55,00	0,00	165,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 165.0 Valor ICMS: 19.8
7	4632-EQUIPO MACRO CAM FLEX FILTRO BACT 15MICRA C/50 INJ LAT L SLIP 1,50M - 0410201-1 Anvisa: 10330669151	DESCARPACK	20	50	0,8136	40,68	0,00	813,60	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 813.6 Valor ICMS: 97.63
8	3188-ESCOVA SCRUB C/CLOREXIDINA 2% (RIOHEX) C/108 22ML - AD/PED - 0510105247 Anvisa: ISENTO	RIOQUIMICA	2	108	1,4905	160,97	0,00	321,94	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 321.94 Valor ICMS: 38.63
9	5630-SCALP 21G ASEPTO LOCK C/200 - 38833714 Anvisa: 10033430460	BD/BECTON	4	200	1,7909	358,17	0,00	1432,68	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1432.68 Valor ICMS: 171.92
10	5552-SCALP 23G ASEPTO LOCK C/200 - 38833814 Anvisa: 10033430460	BD/BECTON	3	200	1,7909	358,17	0,00	1074,51	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1074.51 Valor ICMS: 128.94
11	5593-SERINGA DESCARTAVEL (PLASTIPAK) 3ML L SLIP S/AG C/1000 - 990581 Anvisa: 10033430030	BD/BECTON	2	1000	0,3080	308,00	0,00	616,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 616.0 Valor ICMS: 73.92
12	5541-SERINGA DESCARTAVEL (PLASTIPAK) 10ML L SLIP S/AG C/400 - 990558 Anvisa: 10033430030	BD/BECTON	7	400	0,5960	238,40	0,00	1668,80	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1668.8 Valor ICMS: 200.26
13	555-SONDA ENDOTRAQUEAL 5,0MM PVC C/BALAO - ET50PC Anvisa: 10297020102	BCI MEDICAL	10	1	3,7500	3,75	0,00	37,50	SP	Aliquota: 4.0 Base ICMS: 37.5 Valor ICMS: 1.5

HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

LOGÍSTICA HOSPITALAR

CD MG
CNPJ.: 11.872.656/0001-10
AV. INGLATERRA, Nº 40 - TÍBERY, 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: 2684643	**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	Impostos
14	2826-SONDA ENDOTRAQUEAL 5,5MM PVC C/BALAO - ET55PC Anvisa: 10297020102	BCI MEDICAL	10	1	3,7500	3,75	0,00	37,50	SP	Aliquota: 4.0 Base ICMS: 37.5 Valor ICMS: 1.5

23/05/2025
Observação:

MG - CNPJ: 11.872.656/0001-10: R$ 609
SP - CNPJ: 11.872.656/0002-00: R$ 8564.78
TOTAL: 9.173,78

Vendedor: ROBERTAP	**Condição de pagamento:** 28
Tel.: 34 32215300	
Validade da proposta: 30/05/2025	**Agradecemos a preferência !**

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

FUTURA®

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.: 1.438.862 Tatuí, 23/05/2025

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	35	6,140000	100	0,061400	214,90
575164	AGULHA HIPODERMICA 25X7 C/100 PRECISIONGLIDE	BD	CX	35	15,900000	100	0,159000	556,50
19614	AGULHA HIPODERMICA 40X12 C/100 UND	DESCARPACK	CX	30	8,240000	100	0,082400	247,20
51196	AGULHA HIPODERMICA 13X4,5 C/100 UND	DESCARPACK	CX	3	7,560000	100	0,075600	22,68
575494	COMPRESSA DE GAZE 7,5X7,5 9F C/10 ESTERIL HERIKA C/1020 PCT	AMED	CX	4	457,980000	1.020	0,449000	1.831,92
571379	ELETRODO ECG ADULTO DESC SF22 (35X40MM) RETANGULO C/50 UND	MEDIX	PCT	20	10,500000	50	0,210000	210,00
571493	EQUIPO EXTENSOR MULTIVIAS 2 VIAS SLIP C/ CLAMP S/TAMPA C/20	CREMER/EMBRAMI	PCT	41	33,600000	20	1,680000	1.377,60
571495	EQUIPO EXTENSOR MULTIVIAS 2 VIAS NEO SLIP C/ CLAMP C/20	CREMER/EMBRAMI	PCT	3	56,400000	20	2,820000	169,20
570205	EQUIPO MACRO/CAM FLEX/SLIP/INJ LAT/F PART/FILT AR/PINCA C/25	DESCARPACK	PCT	40	21,500000	25	0,860000	860,00
568833	ESCOVA DESC. MX SCRUB C/ 2% 22ML CLOREXIDINA CX C/48	CRISTALIA	CX	5	72,499200	48	1,510400	362,50
570208	DISPOSITIVO INTRAVENOSO 19G "SCALP" C/100 CREME	DESCARPACK	PCT	2	23,100000	100	0,231000	46,20
570209	DISPOSITIVO INTRAVENOSO 21G "SCALP" C/100 VERDE	DESCARPACK	PCT	7	21,800000	100	0,218000	152,60
570210	DISPOSITIVO INTRAVENOSO 23G "SCALP" C/100 AZUL	DESCARPACK	CX	5	21,850000	100	0,218500	109,25
568405	SERINGA 3ML BICO LUER SLIP CX C/100	DESCARPACK	CX	20	14,200000	100	0,142000	284,00
568401	SERINGA 10ML BICO LUER SLIP CX C/100	DESCARPACK	CX	25	23,200000	100	0,232000	580,00
571328	SERINGA 60ML BICO LUER LOCK CX C/25 UND	MEDIX	CX	4	30,000000	25	1,200000	120,00

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

FUTURA

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.: 1.438.862 Tatuí, 23/05/2025

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

575071	SONDA/TUBO ENDOTRAQUEAL PVC C/BALAO 5,0MM C/25	MEDIX	CX	1	96,000000	25	3,840000	96,00

QTDE.ITENS: 17 **TOTAL DO PEDIDO:** **R$ 7.240,55**

PRAZO DE ENTREGA: 1 dias **VALIDADE DA PROPOSTA:** 3 dias

OBSERVAÇÕES :

DANIELE CRISTINE DE ALMEIDA TELES

Rioclarense

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: A1XB52/1
Sexta-feira, 23 de Maio de 2025 - 9:30:38

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	011280	AGULHA 25X7 CX C/100UN 300327	BD	CX	Caixas	35	R$ 0,2155	R$ 21,5500	R$ 754,25
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	30	R$ 0,2030	R$ 20,3000	R$ 609,00
Principio Ativo:		AGULHA DESCARTAVEL 40X12			Reg. MS: 0010033430019				
4	034156	AGULHA 13X4 CX C/100UN 301982	BD	CX	Caixas	3	R$ 0,1235	R$ 12,3500	R$ 37,05
Principio Ativo:		AGULHA DESCARTAVEL 13X4			Reg. MS: 0.0100.3343.001-9				
5	033211	COMPRESSA DE GAZE 09F EST 13X24CM C/1020ENV C/10UN C51	AMED	PA	Caixas	3	R$ 0,0479	R$ 488,5800	R$ 1.465,74
Principio Ativo:		COMPRESSA DE GAZE 09F 13X24CM EST. 7,5X7,5			Reg. MS: 0.0814.8190.000-1				
6	028281	ELETRODO DESC 2223BRQ ADULTO ESPUMA PCT C/50UN HB004095228	3M/SOLVENTUM	PA	Caixas	20	R$ 0,4413	R$ 22,0650	R$ 441,30
Principio Ativo:		ELETRODO PARA ECG ADULTO			Reg. MS: 0080284930237				
7	026681	MULTIVIAS C/2VIAS C/CLAMP SLIP PGC PCT C/20UN 265835	CREMER/EMBRAMED	PA	Caixas	41	R$ 1,4860	R$ 29,7200	R$ 1.218,52
Principio Ativo:		MULTIVIAS C/2VIAS			Reg. MS: 0080245210221				

8	032702	MULTIVIAS C/2VIAS C/CLAMP NEONATAL C/20UN 363005	CREMER/EMBRAMED	CX	Caixas	3	R$ 2,5615	R$ 51,2300	R$ 153,69
Principio Ativo:		MULTIVIAS C/2VIAS NEONATAL			Reg. MS: 0.0802.4521.022-1				
9	035700	EQUIPO MACRO IL FLEX LSLIP AR/PART 1,5M PGC CX C/25UN	BE CARE	PA	Caixas	40	R$ 0,8460	R$ 21,1500	R$ 846,00
Principio Ativo:		EQUIPO MACRO-GOTAS INJ.LAT.AR FILTRO 1,5			Reg. MS: 0.0808.0848-903-0				
10	035446	ESCOVA DESC CHLORCLEAR 2% X 22ML CX C/100UN - 88197	VIC PHARMA	CX	Caixas	3	R$ 1,5297	R$ 152,9700	R$ 458,91
Principio Ativo:		ESCOVA DESC.P/ASSEPSIA DE MAOS CLOREXIDI			Reg. MS: 0.0000.0000.000-0				
11	032918	SCALP N 21G ASEPTO CX C/200UN 38833714	BD	cx	Caixas	4	R$ 1,9200	R$ 384,0000	R$ 1.536,00
Principio Ativo:		SCALP N.21G			Reg. MS: 0.0100.3343.046-0				
12	032919	SCALP N23G ASEPTO CX C/200UN 38833814	BD	cx	Caixas	3	R$ 1,9200	R$ 384,0000	R$ 1.152,00
Principio Ativo:		SCALP N.23G			Reg. MS: 0.0100.3343.046-0				
13	013483	SERINGA 3ML S/AG SLIP CENTRAL C/1000UN 990581	BD	CX	Caixas	2	R$ 0,3080	R$ 308,0000	R$ 616,00
Principio Ativo:		SERINGA DESC 3ML SEM AGULHA L.SLIP			Reg. MS: 0010033430030				
14	013477	SERINGA 10ML S/AG SLIP CENTRAL C/400UN 990558	BD	CX	Caixas	7	R$ 0,5960	R$ 238,4000	R$ 1.668,80
Principio Ativo:		SERINGA DESC 10ML SEM AGULHA L.SLIP			Reg. MS: 0010033430030				
15	031892	SERINGA 50ML S/AG LUER LOCK C/40UN 303552	BD	CX	Caixas	3	R$ 10,6300	R$ 425,2000	R$ 1.275,60
Principio Ativo:		SERINGA DESC 50ML SEM AGULHA BICO LOCK			Reg. MS: 0.0100.3343.062-6				

Total Orçamento : R$ 12.436,86

Condição de Pagamento: 28 DIAS

Previsão de Entrega: 26/05/2025

Validade da Proposta: 26/05/2025

Observações:

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:	00190.00009 02843.923000 00045.803178 4 11180000398680
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:	20/06/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	17/06/2025
Valor Nominal do Boleto:	3.986,80
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	3.986,80
Valor Pago (R$):	3.986,80

Data/hora da operação: 17/06/2025 13:22:00

Código da operação: 48398432665
Chave de segurança: RJY76F7K24SPWSHP

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

002

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 - SAIDA [1]

No: 072.151
Série: 1 FL: 1 /1

CONTROLE DO FISCO

NATUREZA DA OPERAÇÃO		CHAVE DE ACESSO DA NF-e P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros 6910		3525.0502.7369.5100.0159.5500.1000.0721.5113.6445.3787
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ / Protocolo de autorização
582475777112		02.736.951/0001-59 — 135251342809021 - 20/05/2025 15:07:54

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL			55.110.753/0001-41	20/05/2025
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP		DATA DA SAIDA
RUA ANANIAS COSTA FREITAS , 753	CENTRO	14.180-000		20/05/2025
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
PONTAL	(16) 3953-9100	SP		

FATURA

001 R$ 3.986,80 20/06/2025 |

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.325,89	279,11	0,00	0,00	3.986,80

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.986,80

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (1 - EMITENTE, 2 - DESTINATARIO) [1]	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
33	volumes				

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B. CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
702	CLORETO DE SODIO 0,9% 100ML BO-PVC - C/50 JP Validade: 12/01/2027 Lote: 0140 25	30049099	020	5102	UN	350	3,4200	1.197,00	698,33	83,80	0,00	12,00	0,00
702	CLORETO DE SODIO 0,9% 100ML BO-PVC - C/50 JP Validade: 17/04/2027 Lote: 1404 25	30049099	020	5102	UN	150	3,4200	513,00	299,28	35,91	0,00	12,00	0,00
849	CLORETO DE SODIO 0,9% 500ML BO-PVC - C/20 JP Validade: 25/03/2027 Lote: 1106 25	30049099	020	5102	UN	400	4,9000	1.960,00	1.143,46	137,22	0,00	12,00	0,00
1164	GLICOFISIOLOGICO 500ML BO-PVC - C/20 JP Validade: 28/02/2027 Lote: 8390 25	30049099	020	5102	UN	60	5,2800	316,80	184,82	22,18	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
pedido de compra n.6910 TERMO DE CONVENIO N. 002/2022 ? T. A N. 10/2025 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 I I ART 62 RICMS/SP ALIQ. ICMS ,ART 54 INC XVII RICMS/00/SP E RED. BASE CALC. DECRETO 58.985 DE 03/2013 PIS/COFINS NAO DEVIDO CONF.PRES.-LEI 10.548/02	RECEBIDO DATA 21/05/25 Farmácia Santa Casa de Pontal

Recebemos de CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado.
Emissão: 20/05/2025 Destinatário: IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONT Valor Total: 3.986,80

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e No: 072.151 SÉRIE: 1 FL: 1 /1

BANCO DO BRASIL **001-9**

Comprovante de Entrega

Beneficiário	Agencia / Codigo Beneficiário
CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP - CNPJ: 02.736.951/(	6504-8/1062-6
Pagador	**Nosso Número**
IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL - :	28439230000045803

Vencimento	Número do Documento	Espécie	Valor do Documento
20/06/2025	**072151/1**	**R$**	**3.986,80**

Motivo de nao entrega. (Para uso da empresa entregadora)

[ ] Mudou-se [ ] Ausente [ ] Não existe nº. indicado

[ ] Recusado [ ] Não procurado [ ] Endereço insuficiente

[ ] Desconhecido [ ] Falecido [ ] Outros (anotar no verso)

Recebemos o Titulo	Data	Assinatura	Data	Assinatura
com as características acima				

Local de Pagamento
PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO

Data do Processamento
20/05/2025

BANCO DO BRASIL **001-9**

Recibo do Pagador

Local de Pagamento
PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO

Vencimento
20/06/2025

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	Numero do Documento	Especie Doc.	Aceite	Data do Processamento
20/05/2025	072151/1	DM	N	20/05/2025

Uso do Banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor
	17/035	R$		

Nosso Número
28439230000045803

(=) Valor do Documento
3.986,80

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)
Protestar em 5 dias corridos após o vencimento
Cobrar juros de R$ 7,97 por dia de atraso

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deducoes

(+) Mora / Multa / Juros

(+) Outros Acrescimos

(=) Valor Cobrado

Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL - 363
RUA ANANIAS COSTA FREITAS , 753 - CENTRO, PONTAL / SP - 14180000

CPF / CNPJ
55.110.753/0001-41

Beneficiário Final:

Código de Baixa

Recebimento através do cheque número do banco.
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL **001-9** 00190.00009 02843.923000 00045.803178 4 11180000398680

Local de Pagamento
PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO

Vencimento
20/06/2025

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	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
20/05/2025	072151/1	DM	N	20/05/2025

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor
	17/035	R$		

Nosso Número
28439230000045803

(=) Valor do Documento
3.986,80

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)
Protestar em 5 dias corridos após o vencimento
Cobrar juros de R$ 7,97 por dia de atraso

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deducoes

(+) Mora / Multa / Juros

(+) Outros Acrescimos

(=) Valor Cobrado

Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL - 363
RUA ANANIAS COSTA FREITAS , 753 - CENTRO, PONTAL / SP - 14180000

CPF / CNPJ
55.110.753/0001-41

Beneficiário Final:

Código de Baixa

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensaç

SIH-R<HCMP0004> Emissão 20/05/2025 11:03

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 6910

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO **Fornecedor:** 2 - CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA **Data Ped:** 20/05/2025

Prz.Entr: 7 DIAS **Cond.Pagto:** 30 DIAS **Dt Env. Forn:**

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

Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação	(Emp.Req-No.Requis)
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =		Vlr.Total
Observação do Pedido	TERMO DE CONVÊNIO N° 002/2022 - T. A N° 10/2025		

40885- 1 SORO FISIOLOGICO 0,9% BOLSA 100ML-BOLSA-			Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	500,0000	3,4200	0,0000	0,0000	1.710,0000
Complemento do item					
40915- 1 SORO FISIOLOGICO 0,9% BOLSA 500ML-BOLSA-			Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	400,0000	4,9000	0,0000	0,0000	1.960,0000
Complemento do item					
41041- 1 SORO GLICOFISIOLOGICO BOLSA 500ML -BOLSA-			Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	60,0000	5,2800	0,0000	0,0000	316,8000
Complemento do item					

Totais:

Total Bruto dos itens: 3.986,8000

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
3.986,8000	0,0000	0,0000	0,0000	3.986,8000

COMPRAS

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

ADMINISTRAÇÃO

Roger Felipe Gomes Oliveira
Provedor
Irmandade 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 20/05/2025
hora 08:34

Orcamento
N. 080046

Cliente 363 IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL
Endereco RUA ANANIAS COSTA FREITAS , 753 — **Bairro** CENTRO
Cidade PONTAL — **CEP** 14180000
CNPJ 55.110.753/0001-41 — **Ins.Estadual** ISENTO
Cond.Pgto 030/ / / / /

N.Item Cliente	ID	COD.FAB.	DESCRICAO	UND	QTDE	UNITARIO	TOTAL	ICMS %
702	5045		CLORETO DE SODIO 0,9% 100ML BO-PVC - C/50 JP	UN	800	3,4200	2.736,00	12
849	5042		CLORETO DE SODIO 0,9% 500ML BO-PVC - C/20 JP	UN	500	4,9000	2.450,00	12
1184	5032		GLICOFISIOLOGICO 500ML BO-PVC - C/20 JP	UN	60	5,2800	316,80	12
811	5041		CLORETO DE SODIO 0,9% 1000ML BO-PVC- C/10 JP	UN	300	7,1800	2.154,00	12

Desconto — **Total Prod.** R$ 7.656,80 — **Total Geral** **R$ 7.656,80**

Vendedor 12 VANESSA
Transportadora
Observacao cotacao n.1471

Rioclarense

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: A1X4MM/1
Terça-feira, 20 de Maio de 2025 - 9:4:51

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	030007	SORO FISIOLOGICO 0,9% 500ML C/30BOL S.F	HALEX ISTAR	CX	Caixas	17	R$ 4,9000	R$ 147,0000	R$ 2.499,00
Principio Ativo:		CLORETO DE SODIO 0,9% 500ML S.FECHADO BOLSA			Reg. MS: 1.0311.0011.169-1				
2	030442	SORO FISIOLOGICO 0,9% 1000ML C/15BOL S.F	EUROFARMA	CX	Caixas	20	R$ 7,0000	R$ 105,0000	R$ 2.100,00
Principio Ativo:		CLORETO DE SODIO 0,9% 1000ML S.FECHADO BOLSA			Reg. MS: 1.0043.1047.006-2				
3	031745	SORO GLICOFISIOLOGICO 500ML C/30BOL S.F	HALEX ISTAR	CX	Caixas	2	R$ 8,1969	R$ 245,9070	R$ 491,81
Principio Ativo:		CLORETO DE SODIO GLICOSE 500ML S. FECHADO BOLSA			Reg. MS: 1.0311.0124.028-2				

Total Orçamento : R$ 5.090,81

Condição de Pagamento: 28 DIAS
Previsão de Entrega: 21/05/2025
Validade da Proposta: 23/05/2025

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
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.: 1.434.924 Tatuí, 20/05/2025

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$
572851	SOL FISIOLOGICA 0,9% 100ML CX C/100 BOLSAS	EUROFARMA	CX	8	424,700000	100	4,247000	3.397,60
572853	SOL FISIOLOGICA 0,9% 500ML CX C/24 BOLSAS	EUROFARMA	CX	21	129,750000	24	5,406300	2.724,75
568744	SOL FISIOLOGICA 0,9% 1000ML CX C/15 BOLSAS	EUROFARMA	CX	20	132,990000	15	8,866000	2.659,80
572748	SOL GLICOFISIOLOGICA 500ML CX C/30 BOLSAS	HALEX/ISOFARM	CX	2	186,300000	30	6,210000	372,60

QTDE.ITENS: 4 **TOTAL DO PEDIDO:** R$ 9.154,75

PRAZO DE ENTREGA: 1 dias **VALIDADE DA PROPOSTA:** 3 dias

OBSERVAÇÕES :

DANIELE CRISTINE DE ALMEIDA TELES

LUMAR
COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA.

Irmandade da Santa Casa de Misericória de Pontal
CNPJ: 55.110.753/0001-41

Rua Ananias Costa Freitas, 753
Pontal - SP

Orçamento: 95537
Data: 20/05/2025
Nr. Controle:
Proc. Cliente:

COTAÇÃO:1471

Item	Quant.	Unid.	Produto | Nome Genérico / Nome Comercial	Marca	Unit.	Total
3	300	BSA	CLORETO DE SODIO SORO FISIOLOGICO 0,9% 1LT(BS)(SF)HALEX S/PVC Dosagem: 0,9% 1LT Apresentação Cotada: BSA 1000 ML Apresentação Comercial: CX 15 BSA 1000 ML Unit: oito reais e oitenta e cinco centavos Total: dois mil, seiscentos e cinquenta e cinco reais	HALEX ISTAR GO	8,8500	2.655,00
4	60	BSA	CLORETO DE SODIO + GLICOSE SORO GLICOFISIOLOGICO 5% 500ML(BS)(SF) S/PVC Dosagem: 5% Apresentação Cotada: BSA 500 ML Apresentação Comercial: CX 30 BSA 500 ML Observação: VALIDADE 31/01/2026 Unit: sete reais e trinta e nove centavos Total: quatrocentos e quarenta e três reais e quarenta centavos	HALEX ISTAR GO	7,3900	443,40

VALOR TOTAL DO ANEXO ---->	**3.098,40**

Valores Expressos em Reais	**VALOR GLOBAL DA PROPOSTA ----->**	**3.098,40**
Valor por Extenso	**três mil, noventa e oito reais e quarenta centavos**	

ATENÇÃO !!! - Condição especial desta proposta:

1 - Esta proposta está condicionada à analise 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, 20/05/2025

Lumar Comércio de Produtos Farmacêuticos Ltda

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:	00190.00009 01711.536001 01465.639175 3 11210000240078
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:	23/06/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	17/06/2025
Valor Nominal do Boleto:	2.400,78
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	2.400,78
Valor Pago (R$):	2.400,78

Data/hora da operação: 17/06/2025 13:22:16

Código da operação: 48398427219
Chave de segurança: N6XM5SFU743HUH4M

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 [1]

Nº. 2009905 FL 1 / 2
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0567 7291 7800 0491 5500 1002 0099 0516 7095 8270

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DENTRO ESTADO 6915	135251367986568 22/05/2025 16:55:22

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	CNPJ
395060142110		67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL			55.110.753/0001-41	22/05/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753	CENTRO	14180-000		22/05/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
PONTAL	1639531716	SP		

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
2009905/1	23/06/2025	2.400,78						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.400,78	358,66	0,00	0,00	2.400,78

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.400,78

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP. LTDA ME	0 - Por conta do emitente				15.066.184/0001-60

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R MARIA CERON VOLPE 2260	SAO JOSE DO RIO PRETO	SP	647598751114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
8,00	VOLUME(S)		0,06362	26,403	26,403

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	ALIQUOTAS IPI
035226	AGUA PARA INJECAO 10ML (FARMARIN) L: P07225A 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
030020	CETOPROFENO 100MG IM (HIPOLABOR) (ITEM GENERICO) L: BG-016/25 Q: 600,0000 F: 19/02/25 V: 31/01/2027, nFCI: 13 1C442 1-095A-44DC-B4DB-CF89CA88DB53	30049029	500	5102	AP	600,00	1,08	648,00	648,00	77,77	0,00	12,00	0,00
033087	DIMENIDRINATO + PIRIDOXINA, CLOR + GLICOSE + FRUTOSE (NEO Q/COSMED) L: B24L1678 Q: 100,0000 F: 25/11/24 V: 25/11/ 2026	30045090	500	5102	AP	100,00	7,30	730,00	730,00	131,41	0,00	18,00	0,00
027260	CLORETO DE POTASSIO 19,1% 10ML (FARMACE) L: 24F20173G Q: 200,0000 F: 18/06/24 V: 18/05/2026	30039099	000	5102	AP	200,00	0,454	90,80	90,80	16,34	0,00	18,00	0,00
028232	METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML,CLORIDRATO (FARMACE) L: MT25B015 Q: 100,0000 F: 08/03/25 V: 31/01/2027	30039051	000	5102	AP	100,00	0,645	64,50	64,50	11,61	0,00	18,00	0,00
006219	ERGOMETRINA-METIL 0,2MG/ML, MALEATO (UNIAO QUIMICA) L: 2518057 Q: 100,0000 F: 10/04/25 V: 30/04/2027, nFCI: C8EDB D20-D74C-4B02-9CC3-1B4541B2A112	30049099	500	5102	AP	100,00	1,6091	160,91	160,91	28,96	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. PEDIDO 6915 TERMO DE CONVENIO N 002 2022 T A N 10 2025 DATA ENTREGA: 22/05/2025 Pedido: 3168012 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 3168012 *** 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 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 23/05/25
Farmácia
Santa Casa de Pontal

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 [1]

Nº. 2009905 **FL 2 / 2**
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0567 7291 7800 0491 5500 1002 0099 0516 7095 8270

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 DENTRO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135251367986568 22/05/2025 16:55:22

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	CNPJ
395060142110		67.729.178/0004-91

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR	VALOR	B.CALC.	VALOR	VALOR IPI	ALIQUOTAS	
												ICMS	IPI
010705	ADRENALINA (EPINEFRINA) 1MG/ML (HIPOLABOR) L: D-017/24M Q: 100,0000 F: 06/09/24 V: 28/02/2026, nFCI: 431004C0-B0C 9-4697-9867-C32C65C25993	30049099	500	5102	AP	100,00	0,8155	81,55	81,55	14,68	0,00	18,00	0,00
032080	PANTOPRAZOL 40MG (MEDQUIMICA) (ITEM GENERICO) L: OA1001 Q: 60,0000 F: 25/03/24 V: 31/03/2026	30049069	000	5102	CP	60,00	0,1755	10,53	10,53	1,26	0,00	12,00	0,00
010702	ACIDO VALPROICO 250MG (BIOLAB SANUS) L: 40710843 Q: 150,0000 F: 27/11/24 V: 30/11/2026 *** Portaria 344/98 C1, nFCI: 2C66086B-82D1-4188-9137-BC5CA3C9D781	30049029	500	5102	CA	150,00	0,3218	48,27	48,27	8,69	0,00	18,00	0,00
023674	FENITOINA 50MG/ML (HIPOLABOR) (ITEM GENERICO) L: AY-002/25M Q: 100,0000 F: 27/02/25 V: 31/01/2027 *** Portaria 344 /98 C1, nFCI: F453C3BB-1141-4E07-8124-9D9B6EF0A587	30049065	500	5102	AP	100,00	2,3562	235,62	235,62	28,27	0,00	12,00	0,00
021942	FENTANILA, CITRATO 78,5MCG 10ML EQUIVALE (HIPOLABOR) (ITEM GENERICO) L: AS-090/24M Q: 50,0000 F: 12/12/24 V: 30/11/2026 *** Portaria 344/98 A1	30049099	000	5102	AP	50,00	2,684	134,20	134,20	16,10	0,00	12,00	0,00

001-9 | RECIBO DO SACADO

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPÉCIE	QUANTIDADE
23/06/2025	5119-5 / 306406-9	R$	

(=) VALOR DO DOCUMENTO	(-) DESCONTO / ABATIMENTO	(+) JUROS / MULTA
2.400,78		

(=) VALOR COBRADO	NOSSO NÚMERO	Nº DO DOCUMENTO
	17115360001465639	2009905/01

SACADO
IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

001-9 | RECIBO DE ENTREGA

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPÉCIE	QUANTIDADE
23/06/2025	5119-5 / 306406-9	R$	

(=) VALOR DO DOCUMENTO	NOSSO NÚMERO
2.400,78	17115360001465639

SACADO
IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL

ASSINATURA DO RECEBEDOR	DATA DE ENTREGA

CORTE NA LINHA PONTILHADA

001-9 | 00190.00009 01711.536001 01465.639175 3 11210000240078

LOCAL DE PAGAMENTO
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

VENCIMENTO: 23/06/2025

CEDENTE
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91

AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE: 5119-5 / 306406-9

DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO
22/05/2025	2009905/01	DM	N	22/05/2025

NOSSO NÚMERO: 17115360001465639

USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR
	17-019	R$		

VALOR DO DOCUMENTO: 2.400,78

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 24/06/2025
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R$ 48,01)

*** 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 01465.639175 3 11210000240078

LOCAL DE PAGAMENTO
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

VENCIMENTO: 23/06/2025

CEDENTE
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91

AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE: 5119-5 / 306406-9

DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO
22/05/2025	2009905/01	DM	N	22/05/2025

NOSSO NÚMERO: 17115360001465639

USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR
	17-019	R$		

VALOR DO DOCUMENTO: 2.400,78

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 24/06/2025
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R$ 48,01)

*** 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**

SIH-R<HCMP0004> Emissão 22/05/2025 10:14

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 6915

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO **Fornecedor:** 4 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA **Data Ped:** 22/05/2025

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
10820- 1 EPINEFRINA 1MG/ML SOL INJ AMP 1ML	Não Entregou				
			(4) FARMÁCIA	100,0000 0,8155 0,0000 0,0000	81,5500
Complemento do item					
11058- 1 AGUA DESTILADA 10 ML -AMPOLA-	Não Entregou				
			(4) FARMÁCIA	1.000,00 0,1964 0,0000 0,0000	196,4000
Complemento do item					
16551- 1 CETOPROFENO 50MG/ML IM AMP 2ML-AMP-	Não Entregou				
			(4) FARMÁCIA	600,0000 1,0800 0,0000 0,0000	648,0000
Complemento do item					
17917- 1 CLORETO DE POTASSIO 19.1% 10 ML -AMPOLA-	Não Entregou				
			(4) FARMÁCIA	200,0000 0,4540 0,0000 0,0000	90,8000
Complemento do item					
19586- 1 ACIDO VALPROICO 250 MG CAP (DEPAKENE)-	Não Entregou				
			(4) FARMÁCIA	150,0000 0,3218 0,0000 0,0000	48,2700
Complemento do item					
22019- 1 DIMENIDRINATO + CLORIDRATO DE PIRIDOXINA	Não Entregou				
			(4) FARMÁCIA	100,0000 7,3000 0,0000 0,0000	730,0000
Complemento do item					
23814- 1 FENITOINA 50MG/ML AMP 5 ML-AMP-	Não Entregou				
			(4) FARMÁCIA	100,0000 2,3562 0,0000 0,0000	235,6200
Complemento do item					
24053- 1 FENTANILA 50MCG/ML FR 10 ML-FRA. AMP-	Não Entregou				
			(4) FARMÁCIA	50,0000 2,6840 0,0000 0,0000	134,2000
Complemento do item					
31513- 1 METHERGIN AMP (ERGOMETRIN 0,2MG/ML INJ	Não Entregou				
			(4) FARMÁCIA	100,0000 1,6091 0,0000 0,0000	160,9100
Complemento do item					
31801- 1 METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML AMP-AMP-	Não Entregou				
			(4) FARMÁCIA	100,0000 0,6450 0,0000 0,0000	64,5000
Complemento do item					
35968- 1 PANTOPRAZOL 40 MG CP-COMP-	Não Entregou				
			(4) FARMÁCIA	60,0000 0,1755 0,0000 0,0000	10,5300
Complemento do item					

Observação do Pedido TERMO DE CONVÊNIO Nº 002/2022 - T. A Nº 10/2025

SIH-R<HCMP0004> Emissão 22/05/2025 10:14

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

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX: **Email:** dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Página 2

No. Pedido 6915

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO **Fornecedor:** 4 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA **Data Ped:** 22/05/2025

Prz.Entr: 7 DIAS **Cond.Pagto:** 30 DIAS **Dt Env. Forn:**

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

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

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

Observação do Pedido TERMO DE CONVÊNIO Nº 002/2022 - T. A Nº 10/2025

Totais:

Total Bruto dos itens:	2.400,7800
Total Descontos dos itens:	0,0000
Total IPI dos itens:	0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
2.400,7800	0,0000	0,0000	0,0000	2.400,7800

COMPRAS

Dep. de Compras
Santa Casa de Pontal

ADMINISTRAÇÃO

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

Rioclarense

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

- 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, Galpão22 - Núcleo Residencial Doutor João Hassif - vendas@rioclarense.com.br
CEP: 13916 - 074 - Jaguariúna - SP - CNPJ Nº 67.729.178/0004-91 - INSCR. 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

Rioclarense

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: A1X8V3/1

Quinta-feira, 22 de Maio de 2025 - 8:59:9

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.	Cód. Cli.	Item	Descrição	Marca	UN	Emb	Qtd	Pr.Unit	Pr.Emb	Pr.T
1	035226		AGUA PARA INJECAO CX C/200AP X 10ML PL	FARMARIN	CX	Caixas	5	R$ 0,1964	R$ 39,2800	R 196
Principio Ativo:			AGUA PARA INJECAO 10ML			Reg. MS: 1.1688.0032.018-3				
2	001909		AMPLOSPEC 1G CX C/50FA S/DIL	BIOCHIMICO	CX	Caixas	6	R$ 4,1377	R$ 206,8850	R 1.24
Principio Ativo:			CEFTRIAXONA 1G IV			Reg. MS: 1.0063.0003.005-8				
3	035085		ARTRINID 100MG CX C/50FA IV	UNIAO QUIMICA	CX	Caixas	12	R$ 3,6107	R$ 180,5350	R 2.16
Principio Ativo:			CETOPROFENO 100MG IV			Reg. MS: 1.0497.1519.001-4				
4	030020		CETOPROFENO 50MG/ML CX C/100AP X 2ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	6	R$ 1,0800	R$ 108,0000	R 648
Principio Ativo:			CETOPROFENO 100MG IM			Reg. MS: 1.1343.0195.002-0				
5	033087		DRAMIN B6 DL 3+5+100+100MG/ML INJ IV C/100AP X 10ML 21665-2	NEO Q/COSMED	CX	Caixas	1	R$ 7,3000	R$ 730,0000	R 730
Principio Ativo:			DIMENIDRINATO + PIRIDOXINA, CLOR + GLICOSE + FRUTOSE			Reg. MS: 1.7817.0900.004-5				
6	027263		CLORETO DE SODIO 20% CX C/200AP X 10ML	FARMACE	CX	Caixas	1	R$ 0,4253	R$ 85,0600	R$ 8
Principio Ativo:			CLORETO DE SODIO 20% 10ML			Reg. MS: 1.1085.0001.009-6				

7	035227	CLORETO DE SODIO 0,9% C/200AP X 10ML PL	FARMARIN	CX	Caixas	1	R$ 0,2059	R$ 41,1800	R$ 4
Principio Ativo:		CLORETO DE SODIO 0,9% 10ML		Reg. MS: 1.1688.0035.006-6					
8	027260	CLORETO DE POTASSIO 19,1% CX C/200AP X 10ML	FARMACE	CX	Caixas	1	R$ 0,4540	R$ 90,8000	R$ 9
Principio Ativo:		CLORETO DE POTASSIO 19,1% 10ML		Reg. MS: 1.1085.0015.009-2					
9	019947	ANDROCORTIL 500MG CX C/50FA IM/IV S/DIL - 2596	TEUTO	CX	Caixas	4	R$ 4,3330	R$ 216,6500	R 866
Principio Ativo:		HIDROCORTISONA 500MG,SUCCINATO SODICO		Reg. MS: 1.0370.0463.006-2					
10	023927	CLONIDIN 150MCG/ML CX C/30AP X 1ML STERILE PACK	CRISTALIA	CX	Caixas	2	R$ 5,2218	R$ 156,6540	R 313
Principio Ativo:		CLONIDINA 0,150MG/ML,CLORIDRATO		Reg. MS: 1.0298.0193.006-9					
11	028232	METROFARMA 5MG/ML CX C/100AP X 2ML	FARMACE	CX	Caixas	1	R$ 0,6450	R$ 64,5000	R$ 6
Principio Ativo:		METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML,CLORIDRATO		Reg. MS: 1.1085.0021.002-8					
12	006219	ERGOMETRIN 0,2MG/ML CX C/50AP X 1ML	UNIAO QUIMICA	CX	Caixas	2	R$ 1,6091	R$ 80,4550	R 160
Principio Ativo:		ERGOMETRINA-METIL 0,2MG/ML, MALEATO		Reg. MS: 1.0497.0126.005-8					
13	021223	NOREPINEFRINA 2MG/ML CX C/50AP X 4ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	2	R$ 1,4438	R$ 72,1900	R 144
Principio Ativo:		NOREPINEFRINA 8MG, HEMITARTARATO		Reg. MS: 1.1343.0126.003-2					
14	031605	ONDANSETRONA 2MG/ML CX C/100AP X 4ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	4	R$ 1,0990	R$ 109,9000	R 439
Principio Ativo:		ONDANSETRONA 8MG/4ML,CLORIDRATO		Reg. MS: 1134301990022					
15	010705	ADREN 1MG/ML C/100AP X 1ML IM/IV/SC	HIPOLABOR	CX	Caixas	1	R$ 0,8155	R$ 81,5500	R$ 8
Principio		ADRENALINA (EPINEFRINA) 1MG/ML							

Ativo:	ADRENALINA (EPINEFRINA) 1MG/ML				Reg. MS: 1.1343.0001.001-6				
16	019802	AERODINI AER ORAL 100MCG SPRAY C/200 DOSES CX C/1FR - 3703	TEUTO	CX	Caixas	50	R$ 13,2177	R$ 13,2177	R 660
Principio Ativo:		SALBUTAMOL 100MCG,MICRONIZADO			Reg. MS: 1037000960033				
17	030876	REGENCEL 10.000UI/G+25MG/G+5MG/G+5MG/G POM OFT CX C/1BGX3,5G	CRISTALIA/LATIN	CX	Caixas	10	R$ 13,3800	R$ 13,3800	R 133
Principio Ativo:		RETINOL 10.000UI/G+AMINOACIDOS+METIONINA+CLORANFENICOL			Reg. MS: 1.0298.0493.001-9				
18	032080	PANTOPRAZOL 40MG CX C/4BL X 15CP REV LIB RET GEN	MEDQUIMICA	CX	Caixas	1	R$ 0,1755	R$ 10,5300	R$ 1
Principio Ativo:		PANTOPRAZOL 40MG			Reg. MS: 1.0917.0120.006-4				
19	028191	DERMAEX OLEO CICATRIZANTE CURATIVO CX C/1FR X 200ML	NUTRIEX	FR	Caixas	12	R$ 5,1828	R$ 5,1828	R$ 6
Principio Ativo:		VITAMINA A, VITAMINA E,LEC DE SOJA 200ML - CLASSE RISCO III			Reg. MS: 0080451960191				
20	031766	SUCCITRAT 100MG PO INJ IV/IM CX C/10FA X 10ML	BLAU	CX	Caixas	2	R$ 24,8875	R$ 248,8750	R 497
Principio Ativo:		SUXAMETONIO 100MG, CLORETO DE			Reg. MS: 1163700780033				
21	010702	EPILENIL 250MG CX C/1FR X 25CA	BIOLAB SANUS	CX	Caixas	6	R$ 0,3218	R$ 8,0450	R$ 4
Principio Ativo:		ACIDO VALPROICO 250MG			Reg. MS: 1.0974.0046.002-3				
22	028152	PROPOVAN 10MG/ML CX C/10FA X 20ML	CRISTALIA	CX	Caixas	3	R$ 8,5053	R$ 85,0530	R 255
Principio Ativo:		PROPOFOL 10MG/ML 20ML			Reg. MS: 1.0298.0134.012-1				
23	023674	FENITOINA 50MG/ML CX C/100AP X 5ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	1	R$ 2,3562	R$ 235,6200	R 235
Principio Ativo:		FENITOINA 50MG/ML			Reg. MS: 1.1343.0171.002-1				
24	021942	FENTANILA 50MCG/ML CX C/50AP X 10ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	1	R$ 2,6840	R$ 134,2000	R 134

Principio Ativo:	FENTANILA, CITRATO 78,5MCG 10ML EQUIVALE				Reg. MS: 1.1343.0151.004-7			
25	028610	DORMIRE 5MG/ML CX C/10AP X 3ML	CRISTALIA	CX	Caixas	5	R$ 3,1026	R$ 31,0260	R 155
Principio Ativo:	MIDAZOLAM 15MG				Reg. MS: 1.0298.0143.011-2			
26	021087	TRAMADOL 50MG/ML CX C/60AP X 1ML GEN - 9068	TEUTO	CX	Caixas	5	R$ 0,8568	R$ 51,4080	R 257
Principio Ativo:	TRAMADOL 50MG/ML,CLORIDRATO				Reg. MS: 1.0370.0502.003-9			
27	007226	OXITON 5UI/ML CX C/50AP X 1ML IV	UNIAO QUIMICA	CX	Caixas	5	R$ 3,4481	R$ 172,4050	R 862
Principio Ativo:	OCITOCINA 5UI/ML				Reg. MS: 1.0497.0149.004-3			

Total Orçamento : R$ 10.582,61

Condição de Pagamento: 28 DIAS Previsão de Entrega: 22/05/2025 Validade da Proposta: 26/05/2025

Observações:

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

Atenciosamente,

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

MEDCENTER COMERCIAL LTDA
Rod. Juscelino Kubitscheck 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 # 395112

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** 21/05/2025 **Situação** VALIDA

Forma de Pagto BL - BOLETO
Operador 100 - JESSICA DA SILVA SANTOS

Condição de Pagto 30D - 30 DIAS - R$ 5.000,00
Períodos Vencto 30

Seq.	# Item	Descrição	Quantidade Solicitada	Valor Unitário	Valor Total
1	381	AGUA BI DESTILADA AMP 10ML FARMACE AP COM 1 AP	1.000,000	R$ 0,2100	R$ 210,00
2	3070	CLORETO DE SODIO 20% AMP 10 ML FARMACE AP COM 1 AP	200,000	R$ 0,4500	R$ 90,00
3	2641	CLORETO DE SODIO 0,9% 10 ML FARMACE AP COM 1 AP	200,000	R$ 0,2300	R$ 46,00
4	7643	HIDROCORTISONA 100 MG F/A S/DIL (G) BLAU FR COM 1 FR	150,000	R$ 3,15	R$ 472,50
5	482	HIDROCORTISONA 500 MG F/A S/DIL (S) BLAU FR COM 1 FR	200,000	R$ 5,55	R$ 1.110,00
6	18400	NEOSTIGMINA 0,5 MG AMP 1 ML (G) BLAU AP COM 1 AP	51,000	R$ 0,8500	R$ 43,35
7	499	NOREPINEFRINA 2MG/ML AP 4ML (8MG) (G) VP HYPOFARMA AP COM 1 AP	100,000	R$ 1,00	R$ 100,00
8	508	ONDANSETRONA 8MG AMP 4ML (G) VP HYPOFARMA AP COM 1 AP	400,000	R$ 1,00	R$ 400,00
9	7998	IBUPROFENO GOTAS 30ML 50MG/ML (S) VP NATULAB FR COM 1 FR	100,000	R$ 2,55	R$ 255,00
10	6321	SALBUTAMOL 100MCG SPRAY 200 DOSES (S)/ VP PHARMASCIENCE FR COM 1 FR	50,000	R$ 13,50	R$ 675,00
11	18455	ACIDOS GRAXOS ESSENCIAIS ALMOT 200ML MAYBEN FR COM 1 FR	12,000	R$ 4,15	R$ 49,80
12	12781	SUXAMETONIO 100 MG F/A (S) BLAU FR COM 1 FR	10,000	R$ 18,25	R$ 182,50
13	334	VALPROATO SODIO 250 MG CAPS (S) VP BIOLAB CP COM 1 CP	150,000	R$ 0,3500	R$ 52,50
14	14767	FENTANILA 50MCG/ML AMP 10 ML (S) UNIAO QUIMICA AP COM 1 AP	50,000	R$ 3,45	R$ 172,50

Valor Total Itens **R$ 3.859,15** **Valor Imposto** **R$ 0,0000** **Valor Total** **R$ 3.859,15**
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:Erika

ORCAMENTO Nº 2744940 **21 DE MAIO 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: ISENTO

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	49498	CEFTRIAXONA 1G (GEN) PÓ SOL INJ IV S/DIL CT C/ 50 FA/TEUTO	CT-50	FA	300	3,7400	1.122,00
CEFTRIAXONA SÓDICA 1G PÓ P/ SOL INJ IV S/ DIL							
0003	31217	CETOPROFENO 100MG (GEN) PÓ P/ SOL INJ IV CT C/ 50 FA/CRISTÁLIA	EE-1000	FA	600	3,6500	2.190,00
CETOPROFENO 100MG PÓ LIOF P/ SOL INJ IV							
0004	20944	ARTRINID 50MG/ML SOL INJ IM 2ML CT C/ 50 AP/UNIAO QUIMICA	EE-1000	AP	600	1,4000	840,00
CETOPROFENO 50MG/ML SOL INJ IM 2ML							
0005	53519	DRAMIN B6 DL SOL INJ 10ML CX C/ 100 AP/COSMED/HYPERA	EE-600	AP	100	7,9600	796,00
DIMENIDRINATO+VIT B6+GLICOSE+FRUTOSE SOL INJ 10ML							
0006	52532	CLORETO DE SÓDIO 20% SOL INJ IV 10ML CX C/ 200 AP/FARMARIN	CX-200	AP	200	0,3700	74,00
CLORETO DE SÓDIO 20% (200MG/ML) SOL INJ IV 10ML							
0007	32967	CLORETO DE SÓDIO 0,9% 10ML CX C/ 200 AP/FARMACE	Palete-57600	AP	200	0,2290	45,80
CLORETO DE SÓDIO 0,9% (9MG/ML) SOL INJ IV 10ML							
0008	30699	CLORETO DE POTÁSSIO 19,1% SOL INJ 10ML CX C/ 200 AP/ISOFARMA	CX-200	AP	200	0,6600	132,00
CLORETO DE POTÁSSIO 19,1% (191MG/ML) SOL INJ IV 10ML							
0009	46322	HIDROCORTISONA 100MG CT C/ 50 FA S/ DIL (GEN)/BLAU	EE-800	FA	150	3,1800	477,00
SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA 100MG PÓ LIOF INJ S/DIL							
0010	35962	ANDROCORTIL 500MG PÓ LIOF INJ S/DIL CT C/ 50 FA/TEUTO	CT-50	FA	200	4,3200	864,00
SUCCINATO SODICO DE HIDROCORTISONA 500MG PÓ LIOF INJ S/DIL							

0011	53618	CLONIDINA 150MCG/ML SOL INJ 1ML (GEN) CT C/ 25 AP/FRESENIUS	EE-500	AP	50	5,0100	250,50
CLORIDRATO DE CLONIDINA 150MCG/ML SOL INJ 1ML							
0012	32977	METROFARMA 5MG/ML SOL INJ 2ML CX C/ 100 AP/FARMACE	EE-5000	AP	100	0,6500	65,00
CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 5MG/ML (10MG/2ML) SOL INJ 2ML							
0013	21089	ERGOMETRIN 0,2MG/ML SOL INJ 1ML CT C/ 50 AP/UNIAO QUIMICA	EE-1000	AP	100	2,2000	220,00
MALEATO DE METILERGOMETRINA 0,2MG/ML SOL INJ 1ML							
0014	36399	NOREPINEFRINA 8MG (2MG/ML) SOL INJ IV 4ML (GEN) CX C/ 50AP/HIPOLABOR	EE-1600	AP	100	1,5400	154,00
val 03/2026							
HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA 8MG/4ML (2MG/ML) (Equiv. 4mg/4ml de Norepinefrina Base) SOL INJ 4ML							
0015	52657	ONDANSETRONA 8MG SOL INJ 4ML (GEN) CX C/ 100 AP/HIPOLABOR	EE-2000	AP	400	1,1053	442,12
CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 8MG (2MG/ML) SOL INJ 4ML							
0016	20404	ADREN 0,1% (1MG/ML) SOL INJ 1ML CX C/ 100 AP/HIPOLABOR	EE-2000	AP	100	1,0269	102,69
val 02/2026							
HEMITARTARATO DE EPINEFRINA (ADRENALINA) 1MG/ML SOL INJ 1ML							
0017	35887	AEROFRIN 100MCG/DOSE SUS AER SPRAY C/ 200 DOSES + APLICADOR/PHARMASCIENCE	EE-300	FR	50	18,9900	949,50
SULFATO DE SALBUTAMOL 100MCG AEROSOL INALATORIO							
0018	51980	SUCCITRAT 100MG PÓ P/ SOL INJ CT C/ 10 FA/BLAU	EE-100	FA	20	18,7700	375,40
CLORETO DE SUXAMETÔNIO (SUCCINILCOLINA) 100MG PÓ LIOF INJ							

Total Geral: R$ 9.304,01

**** NOVE MIL,TREZENTOS E QUATRO REAIS E UM CENTAVO ****

Observações:

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: A Combinar

Validade Proposta: 5 Dias da Abertura

Transportadora: Cif -

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

HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

LOGÍSTICA HOSPITALAR

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: 2681853	**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	Impostos
1	2815-AGUA PARA INJECAO 10ML C/200 AMP - 605 / 1210605 Anvisa: 1177200240463	EQUIPLEX	5	200	0,2077	41,55	0,00	207,75	MG	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 207.75 Valor ICMS: 24.93
2	1498-CEFTRIAXONA (AMPLOSPEC) 1G C/50 F/A PO S/DIL - AD/PED - IV - 1302001 / 513511 Anvisa: 1006300030058	BIOCHIMICO	6	50	3,9594	197,97	0,00	1187,82	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1187.82 Valor ICMS: 142.54
3	686-CETOPROFENO [GEN] 100MG INTRAVENOSO - C/50 F/A S/DIL - IV - 520706/ 70000539 Anvisa: 1029803200033	CRISTALIA	12	50	3,5006	175,03	0,00	2100,36	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 2100.36 Valor ICMS: 252.04
4	4039-CETOPROFENO [GEN] 100MG INTRAMUSCULAR - C/100 AMP 2ML - IM - 10010057 Anvisa: 1134301950020	HIPOLABOR	6	100	1,2497	124,97	0,00	749,82	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 749.82 Valor ICMS: 89.98
5	2816-CLORETO DE SODIO 0,9% 10ML C/200 AMP PLAST - 623 / 1210623 Anvisa: 1177200010093	EQUIPLEX	1	200	0,1900	38,00	0,00	38,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 38.0 Valor ICMS: 4.56
6	2122-HIDROCORTISONA (ANDROCORTIL) 100MG C/50 F/A S/DIL - IM/IV - 2595 Anvisa: 1037004630046	TEUTO	3	50	2,9112	145,56	0,00	436,68	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 436.68 Valor ICMS: 52.4
7	2069-HIDROCORTISONA (ANDROCORTIL) 500MG C/50 F/A S/DIL - IM/IV - 2596 Anvisa: 1037004630062	TEUTO	4	50	4,6250	231,25	0,00	925,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 925.0 Valor ICMS: 111.0
8	829-CLONIDINA (CLONIDIN) 150MCG/ML C/30 AMP 1ML - IM/IV - STERILE PACK - 402252/ 70000051 Anvisa: 1029801930069	CRISTALIA	2	30	6,1173	183,52	0,00	367,04	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 367.04 Valor ICMS: 44.04
9	2553-NOREPINEFRINA [GEN] 8MG C/50 AMP 4ML - IV - 10010038 Anvisa: 1134301260032	HIPOLABOR	2	50	1,2650	63,25	0,00	126,50	MG	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 126.5 Valor ICMS: 15.18
10	1515-ONDANSETRONA [GEN] 8MG 4ML C/50 AMP - IM/IV - 41010259 / 43010259 Anvisa: 1038700580061	HYPOFARMA	8	50	0,9990	49,95	0,00	399,60	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 399.6 Valor ICMS: 47.95
11	4265-EPINEFRINA (HYFREN) 1MG C/100 AMP 1ML - IM/IV/SC - 41010249 / 43010249 Anvisa: 1038700820011	HYPOFARMA	1	100	0,9668	96,68	0,00	96,68	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 96.68 Valor ICMS: 11.6
12	5882-SULFATO DE SALBUTAMOL (AEROGOLD) 100MCG/DOSE AEROSSOL X 200 DOSES - SBR06999416611101EB Anvisa:	GLENMARK	50	1	16,4500	16,45	0,00	822,50	MG	Aliquota: 4.0 Base ICMS: 822.5 Valor ICMS: 32.9
13	1933-ACETATO DE RETINOL (REGENCEL) 3,5G POM OFTALMICA 10.000UI/G+25MG/G+5MG/G+5MG/G - AD/PED - 464233/70000181	LATINOFARM	10	1	12,4600	12,46	0,00	124,60	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 124.6 Valor ICMS: 14.95

HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

LOGÍSTICA HOSPITALAR

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: 2681853	**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	Impostos
14	4332-ACIDO GRAXOS ESSENCIAIS C/12 FR 200ML - 07822 Anvisa: ISENTO	PROLINK	1	12	6,6617	79,94	0,00	79,94	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 79.94 Valor ICMS: 9.59
15	1414-SUXAMETONIO (SUCCITRAT) 100MG C/10 F/A S/DIL - AD/PED - IM/IV - PA 8228 / PA 8214 Anvisa: 1163700780033	BLAU FARMA	2	10	19,5000	195,00	0,00	390,00	MG	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 390.0 Valor ICMS: 46.8
16	296-PROPOFOL (C1) (PROPOVAN) 1% 10MG/ML - 20ML C/10 F/A - IV - 403612/70000070 Anvisa: 1029801340121	CRISTALIA	3	10	8,5140	85,14	0,00	255,42	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 255.42 Valor ICMS: 30.65
17	2128-FENITOINA (C1) (FENITAL) 250MG 5ML C/10 AMP - IM/IV - 503641/70000479 Anvisa: 1029800150213	CRISTALIA	5	10	2,4390	24,39	0,00	121,95	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 121.95 Valor ICMS: 14.63
18	4413-FENTANILA (A1) (FENTANEST) 0,05MG/ML - 10ML C/25 F/A AMBAR - IM/IV - 403910/70000075 Anvisa: 1029800810159	CRISTALIA	2	25	3,8904	97,26	0,00	194,52	SP	Aliquota: 4.0 Base ICMS: 194.52 Valor ICMS: 7.78
19	410-MIDAZOLAM (B1) [GEN] 15MG 3ML C/5 AMP - IM/IV - 7521/4130 Anvisa: 1037006360054	TEUTO	10	5	2,1500	10,75	0,00	107,50	MG	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 107.5 Valor ICMS: 12.9
20	4422-TRAMADOL (A2) [GEN] 50MG 1ML C/100 AMP - IM/IV/SC - 10010027 Anvisa: 1134301560036	HIPOLABOR	3	100	1,1220	112,20	0,00	336,60	MG	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 336.6 Valor ICMS: 40.39

22/05/2025
Observação:

MG - CNPJ: 11.872.656/0001-10: R$ 1990.85
SP - CNPJ: 11.872.656/0002-00: R$ 7077.43
TOTAL: 9.068,28

Vendedor: ROBERTAP	**Condição de pagamento:** 14/28
Tel.: 34 32215300	
Validade da proposta: 29/05/2025	Agradecemos a preferência !

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

FUTURA®

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.: 1.437.034 Tatuí, 21/05/2025

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/ INJEÇAO 10ML CX C/200	FARMARIN	CX	5	40,600000	200	0,203000	203,00
568702	CEFTRIAXONA SODICA 1000MG IV CX C/50FA "AMPLOSPEC" (ANT	BIOCHIMICO	CX	6	186,650000	50	3,733000	1.119,90
568830	CETOPROFENO 100MG C/ PO IV CX C/50 FA "GENERICO"	CRISTALIA	CX	12	181,700000	50	3,634000	2.180,40
568042	CETOPROFENO 50MG/ML 2ML IM CX C/50 "ARTRINID"	UNIAO QUIMICA	CX	12	60,850000	50	1,217000	730,20
568565	DIMENIDRINATO+PIRIDOX+GLIC+FRUT IV 10ML C/100 "DRAMIN B6 DL"	HYPERA/TAKEDA	CX	1	784,900000	100	7,849000	784,90
574743	CLORETO DE SODIO 20% 10ML CX C/200	FARMARIN	CX	1	80,350000	200	0,401800	80,35
574742	CLORETO DE SODIO 0,9% 10ML CX C/200	FARMARIN	CX	1	41,900000	200	0,209500	41,90
574083	HIDROCORTISONA 500MG PO LIOF INJ CX C/50 F/A "ANDROCORTIL"	TEUTO BRASILE	CX	4	228,000000	50	4,560000	912,00
568237	CLONIDINA 150MCG/ML SOL INJ 1ML ESTOJO CX C/30 "CLONIDIN"	CRISTALIA	CX	2	151,800000	30	5,060000	303,60
571551	METOCLOPRAMIDA 5MG/ML 2ML CX C/100 "METOCLOSANTISA"	SANTISA	CX	1	68,600000	100	0,686000	68,60
568359	METILERGOMETRINA 0,2MG AMP 1ML CX C/50 "ERGOMETRIN"	UNIAO QUIMICA	CX	2	96,990000	50	1,939800	193,98
573356	NEOSTIGMINE 0,5MG/ML 1ML CX C/3 AP "GENERICO"	BLAU	CX	17	2,700000	3	0,900000	45,90
575265	NOREPINEFRINA 2MG/ML 4ML CX C/50 AMP "HYPONOR"	HYPOFARMA	CX	2	266,600000	50	5,332000	533,20
568501	ONDANSETRONA 2MG/ML 4ML CX C/50 "GENERICO"	HYPOFARMA	CX	8	50,400000	50	1,008000	403,20
568285	EPINEFRINA (ADRENALINA) 1MG/ML S.INJ 1ML CX C/100 "ADREN"	HIPOLABOR	CX	1	92,800000	100	0,928000	92,80
565634	IBUPROFENO 50MG/ML 30ML "IBUPROTRAT"	NATULAB	FR	20	3,300000	1	3,300000	66,00
21752	RETINOL+AMINOA+METIO+CLORANF PDA OFT 3,5G C/1TB "REGENCEL"(A	CRISTALIA	CX	10	13,200000	1	13,200000	132,00

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

FUTURA®

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.: 1.437.034 Tatuí, 21/05/2025

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

569202	PANTOPRAZOL 40MG CMP CX C/280 CP "GENERICO"	PRATI, DONADUZ	CX	1	81,250000	280	0,290200	81,25
572088	LOCAO OLEOSA DE ACIDOS GRAXOS ESSENCIAIS 200ML DERMATROL C/1	HADASSAH	UND	12	6,120000	1	6,120000	73,44
48260	SUXAMETONIO 100MG PO LIOF C/1 F-A "SUCCINILCOLIN"	UNIAO QUIMICA	CX	15	19,900000	1	19,900000	298,50
48920	PROPOFOL 10MG/ML 20ML C/10 FA "PROPOVAN" (C1)	CRISTALIA	CX	3	81,900000	10	8,190000	245,70
565271	FENITOINA 50MG/ML 5ML C/10 AMP "FENITAL" (C1)	CRISTALIA	CX	5	31,000000	10	3,100000	155,00
575149	FENTANILA 50MCG/ML SOL INJ 10ML C/5 AP "GENERICO" (A1)	TEUTO BRASILE:	CX	10	15,450000	5	3,090000	154,50
574583	MIDAZOLAM 5MG/ML 3ML C/5 AMP "GENERICO" (B1)	TEUTO BRASILE:	CX	10	9,300000	5	1,860000	93,00
54924	TRAMADOL 50MG/ML 1ML C/60 "GENERICO" (A2)	TEUTO BRASILE:	CX	5	48,900000	60	0,815000	244,50
568278	OCITOCINA 5 UI/ML AMP CX C/50 AMP 1ML "OXITON"	UNIAO QUIMICA	CX	5	170,300000	50	3,406000	851,50

QTDE.ITENS: 26 **TOTAL DO PEDIDO:** R$ 10.089,32

PRAZO DE ENTREGA: 1 dias **VALIDADE DA PROPOSTA:** 3 dias

OBSERVAÇÕES :

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.: 1.437.034 Tatuí, 21/05/2025

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

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.: 1.437.034 Tatuí, 21/05/2025

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

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:	34191.09008 37532.844521 24007.710007 5 11180000058810
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:	20/06/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	17/06/2025
Valor Nominal do Boleto:	588,10
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	588,10
Valor Pago (R$):	588,10

Data/hora da operação: 17/06/2025 13:23:45

Código da operação: 48398530184
Chave de segurança: V4GJCR5M1GZ26QZ3

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 Tatuí/SP

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 2 — **1**

No. 231.318

SÉRIE: 0

Página 1 de 1

6905

Chave de Acesso da NF-e

35250508231734000193550000002313181002532270

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

135251345969043 20/05/2025 20:35

Natureza da Operação

VENDA DE MERCADORIA ADQ. OU RECEB. DE TERCEIROS

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social	CNPJ/CPF	Data da Emissão
2.876 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	55.110.753/0001-41	20/05/2025

Endereço	Bairro/Distrito	Cep	Data de Saída/Entrada
RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753	CENTRO	14180-000	20/05/2025

Município	Fone/Fax	UF	Inscrição Estadual	Hora de Saída
PONTAL	(16)039531716	SP	ISENTO	

FATURA

Dupl. : 231.318/ 1 Valor : 588,10 Vencto. 20/06/2025

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
588,10	105,86	0,00	0,00	588,10

Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto / ICMS Desonerado	Outras despesas	Valor do IPI	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	588,10

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta (1 - emitente, 2 - destinatario)	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
2	CAIXAS			21,000	21,000

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
571836	COLETOR URINA AD BOLSA SF 02L EST C/P.COLETA S/F.AR BIOMASS Lote : HSAM230701 Val. 01/06/2028	39269030	000	5102	UND	80,00 80,00	2,820000	225,60	225,60	40,61		18,0	
574107	CONJUNTO PARA ASPIRACAO DE SECRECAO 1000ML FLEXOR Lote : 25000298 Val. 25/02/2028	90183929	000	5102	UND	25,00 25,00	14,500000	362,50	362,50	65,25		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.262.705

ORDEM DE COMPRA 6905 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 CAT 116/2017

Reservado ao FISCO

RECEBIDO
DATA 20/05/25
Farmácia
Santa Casa de Pontal

BANCO ITAU **341-7**

Beneficiário	Vencimento	Valor Do Documento
FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTD, 08.231.734/0001-93 RUA DR GUALTER NUNES 100 CHACARA JUNQUEIRA TATUI SP 18271-210	20/06/2025	588,10
	(+) Outros Acréscimos	(+) Mora/Multa
	(-) Desconto/Abatimento	(-) Outras Deduções
Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO COBRAR 0,18 POR DIA DE ATRASO APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO	Data Emissão 20/05/2025	(=) Valor Cobrado
	Agencia / Conta 4522 400771	
	Nosso Número 109/00375328-4	

Dados Do Pagador

Nome Do Pagador		Número Documento
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		231318/1
Endereço		
RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753		
Bairro/Distrito		
CENTRO		
Município	Estado	Cep
PONTAL	SP	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 37532.844521 24007.710007 5 11180000058810**

Local de pagamento					Vencimento
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSACAO					20/06/2025
Cedente					Agencia / Conta
FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTDA 08.231.734/0001-93					4522 / 400771
Data Documento	N Documento	Espécie	Aceite	Data Processamento	Nosso número
20/05/2025	231318/1	DM	N	20/05/2025	109/00375328-4
Uso Do Banco	Carteira / Espécie	Quantidade		Valor	Valor documento
	109 R$	0,00			588,10
Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO COBRAR 0,18 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 PONTAL SP Beneficiario final 55.110.753/0001-41					(+) Outros acréscimos (=) Valor Cobrado

SIH-R<HCMP0004> Emissão 22/05/2025 07:32

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 6905

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO **Fornecedor:** 267 - FUTURA COM.DE PROD.MÉDICOS E **Data Ped:** 19/05/2025

Prz.Entr: 7 DIAS **Cond.Pagto:** 30 DIAS **Dt Env. Forn:**

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

Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =	Vlr.Total

Observação do Pedido TERMO DE CONVÊNIO N° 002/2022 - T. A N° 10/2025

62467- 1 COLETOR DE URINA SISTEMA FECHADO 2000ML-				Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	80,0000	2,8200	0,0000	0,0000	225,6000
Complemento do item					
71353- 1 FRASCO ASPIRAÇÃO KIT AVASAM 1000ML-				Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	25,0000	14,5000	0,0000	0,0000	362,5000
Complemento do item					

Totais:

Total Bruto dos itens:	588,1000
Total Descontos dos itens:	0,0000
Total IPI dos itens:	0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
588,1000	0,0000	0,0000	0,0000	588,1000

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

ADMINISTRAÇÃO

Roger Felipe Gomes Oliveira
Provedor
Irmandade 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 19/05/2025
hora 09:29

Orcamento
N. 080025

Cliente 363 IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL
Endereco RUA ANANIAS COSTA FREITAS , 753 — **Bairro** CENTRO
Cidade PONTAL — **CEP** 14180000
CNPJ 55.110.753/0001-41 — **Ins.Estadual** ISENTO
Cond.Pgto 030/ / / / /

N.Item Cliente	ID	COD.FAB.	DESCRICAO	UND	QTDE	UNITARIO	TOTAL	ICMS %
	1345	3400	BOBINA TERMO SELANTE 15X100M POLLITEX	UN	2	73,3300	146,66	18
	1065	19429	BOLSA COLETORA DE URINA SIST. FECHADO 2000ML/valv. anti-ref BIOMASSA	UN	80	4,0800	326,40	18
	734	PA.0029	ESPARADRAPO 10X4,5M BRANCO C/CAPA MISSNER	UN	120	11,5800	1.389,60	18
	1893	YFH-AT	FILTRO HMEF YOUMIDITY ADULTO C/ TRAQUEIA SCAV	UN	20	5,5000	110,00	18
	3130	11601	CONJ.ASPIRACAO VIAS AEREAS 1000ML N/ESTERIL 3P MEDICAL	UN	70	14,6700	1.026,90	00
	3347	LB621008	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.08 FOYOMED	UN	20	1,0100	20,20	18
	455	00380	SONDA P/NUTRICAO ENTERAL C/ MANDRIL N.12 SOLUMED	UN	15	8,9800	134,70	00
	2191	PDR00006	FRASCO P/ NUTRICAO ENTERAL 300ML C/150 MEDGRAN	UN	600	0,9900	594,00	18
	2109	B62	CAMPO OPERATORIO DIONE ESTERIL C/ FIO 25X28 C/5 cx c/160 AMED	EV	420	5,6500	2.373,00	18

Desconto — **Total Prod.** R$ 6.121,46 **Total Geral** R$ 6.121,46

Vendedor 12 VANESSA
Transportadora
Observacao COTACAO N.1470

Rioclarense

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: A1X2CP/1

Segunda-feira, 19 de Maio de 2025 - 9:47:54

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	028981	ATADURA DE CREPE 13F 6CMX1,8M EMB IND C/6UN CYSNE 664201	CREMER	PA	Caixas	50	R$ 1,4691	R$ 8,8146	R$ 440,73
Principio Ativo:		ATADURA DE CREPE 13F 06CMX1,8M			Reg. MS: 0010071150057				
2	035036	ATADURA DE CREPE 13F 10CMX1,80M EMB IND C/6UN CYSNE 806113	CREMER	CX	Caixas	68	R$ 1,6908	R$ 10,1448	R$ 689,85
Principio Ativo:		ATADURA DE CREPE 13F 10CMX1,8M			Reg. MS: 0.0100.7115.005-7				
3	033644	ATADURA DE CREPE 13F 15CMX1,8M EMB IND C/6UN CYSNE 661958	CREMER	PA	Caixas	34	R$ 2,4230	R$ 14,5380	R$ 494,29
Principio Ativo:		ATADURA DE CREPE 13F 15CMX1,8M			Reg. MS: 0.0100.7115.005-7				
5	029884	CATETER ANGIOCATH 20G 1,16 CX C/200UN 38833314	BD	CX	Caixas	3	R$ 2,4900	R$ 498,0000	R$ 1.494,00
Principio Ativo:		CATETER 20G			Reg. MS: 0010033430148				
6	029885	CATETER ANGIOCATH 22G 1,00 CX C/200UN 38833514	BD	CX	Caixas	2	R$ 2,4900	R$ 498,0000	R$ 996,00
Principio Ativo:		CATETER 22G			Reg. MS: 0010033430148				
7	029886	CATETER ANGIOCATH 24G 0,75 CX C/200UN 38833614	BD	CX	Caixas	2	R$ 2,4900	R$ 498,0000	R$ 996,00
Principio Ativo:		CATETER 24G			Reg. MS: 0010033430148				
8	033352	COLETOR DE URINA S.F.C//COL 2L UNITARIO	LABOR IMPORT	PC	Caixas	80	R$ 2,9475	R$ 2,9475	R$ 235,80
Principio Ativo:		COLETOR DE URINA SISTEMA FECHADO 2000ML			Reg. MS: 0.0103.6946.901-6				

9	035265	ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10CMX4,5M PROCITEX C/1UN 802856	CREMER	RO	Caixas	120	R$ 8,9000	R$ 8,9000	R$ 1.068,00
Principio Ativo:		ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10CM X 4,5M			Reg. MS: 0.0802.4521.032-7				
10	033146	LITTMANN CLASSIC III 5620 PRETO C/INOX ESCOVADO HB004407167	3M/SOLVENTUM	PC	Caixas	2	R$ 587,0801	R$ 587,0801	R$ 1.174,16
Principio Ativo:		ESTETOSCOPIO ADULTO/PEDIATRICO			Reg. MS: 0.0802.8493.033-8				
11	033770	FILTRO HMEF ADULTO 24H VITALITY C/TRAQUEIA PCT C/10UN	BE CARE	PA	Caixas	2	R$ 3,3000	R$ 33,0000	R$ 66,00
Principio Ativo:		FILTRO BACTERIANO VIRAL ADULTO			Reg. MS: 0.0808.0848.902-0				
12	017244	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N08 PCT C/20UN 664126	CREMER/EMBRAMED	PA	Caixas	1	R$ 0,7943	R$ 15,8860	R$ 15,89
Principio Ativo:		SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.08			Reg. MS: 0080245210227				
13	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				
14	035866	FRASCO PARA NUTRICAO ENTERAL 300ML CX C/150UN	PLASTICOS ITAQU	CX	Caixas	4	R$ 0,6496	R$ 97,4400	R$ 389,76
Principio Ativo:		FRASCO PARA NUTRICAO ENTERAL 300ML			Reg. MS: 0.0803.6039.000-3				
15	034572	CAMPO OPERATORIO 25X28CM C/RX C/160ENV C/5UN B62	AMED	CX	Caixas	1	R$ 1,1403 X 5 5,7015	R$ 912,2400	R$ 912,24
Principio Ativo:		CAMPO OPERATORIO EST. 25X28CM C/RX			Reg. MS: 0.0814.8190.000-3				

Total Orçamento : R$ 9.087,50

Condição de Pagamento: 28 DIAS

Previsão de Entrega: 20/05/2025

Validade da Proposta: 22/05/2025

Observações:

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

HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

LOGÍSTICA HOSPITALAR

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: 2673957	**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	Impostos
1	1402-ATADURA CREPE 06CMX4,5M(1,8M) 13F C/12 - EMB INDIVIDUAL - F06177 Anvisa: 8003400027	POLARFIX	25	12	0,4750	5,70	0,00	142,50	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 142.5 Valor ICMS: 17.1
2	899-ATADURA CREPE 10CMX4,5M(1,8M) 13F C/12 - EMB INDIVIDUAL - F06179 Anvisa: 8003400027	POLARFIX	34	12	0,7808	9,37	0,00	318,58	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 318.58 Valor ICMS: 38.23
3	896-ATADURA CREPE 15CMX4,5M(1,8M) 13F C/12 - EMB INDIVIDUAL - F06181 Anvisa: 8003400027	POLARFIX	17	12	1,2717	15,26	0,00	259,42	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 259.42 Valor ICMS: 31.13
4	5679-CATETER INTRAVENOSO ANGIOCATH 20GAX1,16IN (1,1X30MM) C/200 - 38833314 Anvisa: 10033430148	BD/BECTON	3	200	2,3200	464,00	0,00	1392,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1392.0 Valor ICMS: 167.04
5	5606-CATETER INTRAVENOSO (ANGIOCATH) 22GAX1,00IN (0,8X25MM) C/200 - 38833514 Anvisa: 10033430148	BD/BECTON	2	200	2,3200	464,00	0,00	928,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 928.0 Valor ICMS: 111.36
6	5476-CATETER INTRAVENOSO ANGIOCATH 24GAX0,75IN (0,7X19MM) C/200 - 38833614 Anvisa: 10033430148	BD/BECTON	2	200	2,3200	464,00	0,00	928,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 928.0 Valor ICMS: 111.36
7	5496-COLETOR DE URINA SIST FECH 2L BOLSA C/20 C/FILTRO C/PONTA DE COLETA - 0490101 Anvisa: 10330669136	DESCARPACK	4	20	3,6300	72,60	0,00	290,40	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 290.4 Valor ICMS: 34.85
8	5338-ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10CMX4,5M C/12 - 802856 Anvisa: 80245210327	PROCITEX	10	12	9,7292	116,75	0,00	1167,50	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1167.5 Valor ICMS: 140.1
9	2977-FILTRO HMEF ADULTO BECARE VC 150–1500ML – MODELO HMEF III C/TRAQUEIA - 1435T/01.B001.B100.01 Anvisa:	BECARE	20	1	5,5000	5,50	0,00	110,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 110.0 Valor ICMS: 13.2
10	3336-FRASCO P/DRENAGEM MEDIASTINAL E TORACIC 1000ML ESTERIL C/TAMPA - 404333 Anvisa: 80245210232	CREMER	70	1	35,0000	35,00	0,00	2450,00	SP	Aliquota: 0.0 Base ICMS: 0.0 Valor ICMS: 0.0
11	574-SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL S/VALVULA Nº08 C/20 Ref. ant. 492804 266245- 664126 Anvisa: 80245210227	EMBRAMED	1	20	0,7100	14,20	0,00	14,20	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 14.2 Valor ICMS: 1.7
12	566-SONDA ALIMENTACAO ENTERAL POLIURETANO 12FR AD C/GUIA 490084 - 265866 Anvisa: 80245210245	EMBRAMED N	15	1	9,7500	9,75	0,00	146,25	SP	Aliquota: 0.0 Base ICMS: 0.0 Valor ICMS: 0.0
13	3765-FRASCO DIET NUTRI 300ML C/100 N/ESTERIL NUTRIZ - 647884 Anvisa: 80245210215	EMBRAMED N	1	100	1,7500	175,00	0,00	175,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 175.0 Valor ICMS: 21.0

HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

LOGÍSTICA HOSPITALAR

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: 2673957	**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	Impostos
14	5878-CAMPO OPERATORIO (25X28CM) 17G C/5 ESTERIL VITORIA C/FIO RX SOFT - 1041100022 Anvisa: 81481900003	AMED SA	1	5	1,1500	5,75	0,00	5,75	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 5.75 Valor ICMS: 0.69

19/05/2025
Observação: cot 1470

TOTAL: 8.327,60

Vendedor: JOAOH

Condição de pagamento: 28

Tel.: 34 32215300

Validade da proposta: 26/05/2025

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
www.futuramedicamentos.com.br E-mail: vendas6@futuramedicamentos.com.br

Cotação no.: 1.433.501 Tatuí, 19/05/2025

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$
573928	ATADURA CREPE 13F 06CM X 1,8M/4,5M C/12 UND "POLAR"	POLARFIX	PCT	25	6,940000	12	0,578300	173,50
573935	ATADURA CREPE 13F 15CM X 1,8M/4,5M "ESTERIL" C/1	POLARFIX	UND	204	2,369000	1	2,369000	483,28
575194	CATETER ANGIOCATH 22G 1,00 CX C/1 UNID	BD	UND	400	2,430000	1	2,430000	972,00
571836	COLETOR URINA AD BOLSA SF 02L EST C/P.COLETA S/F.AR	BIOMASS	UND	80	2,820000	1	2,820000	225,60
570296	ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10CM X 4,5M BRANCO ADPELE	MISSNER	UND	120	9,750000	1	9,750000	1.170,00
575264	FILTRO BACTERIANO VIRAL HMEF ADULTO C/TRAQUEIA 48H C/1 UN	TIVA	UND	20	3,950000	1	3,950000	79,00
574107	CONJUNTO PARA ASPIRACAO DE SECRECAO 1000ML	FLEXOR	UND	70	14,500000	1	14,500000	1.015,00
571498	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL SEM VALVULA N° 08 C/20 UND	CREMER/EMBRAMI	PCT	1	17,500000	20	0,875000	17,50
51097	SONDA PARA NUTRICAO/ALIMENTACAO ENTERAL C/GUIA N° 12	SOLUMED	UND	15	7,950000	1	7,950000	119,25
569553	FRASCO PARA NUTRICAO ENTERAL N/ ESTERIL 300ML CX/90 UND	BIOBASE	CX	6	73,900000	90	0,821100	443,40
575486	CAMPO OPERATORIO 25X28CM C/RX EST DUP EMB C/05 VIT C/140 PCT	AMED	CX	3	742,000000	140	5,300000	2.226,00

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.: 1.433.501 Tatuí, 19/05/2025

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: 12 **TOTAL DO PEDIDO:** R$ 6.769,85

PRAZO DE ENTREGA: 1 dias **VALIDADE DA PROPOSTA:** 3 dias

OBSERVAÇÕES :

DANIELE CRISTINE DE ALMEIDA TELES

Gmail **dpcompras pontal <dpcompraspontal@gmail.com>**

PEDIDO 6905

Daniele Teles - Futura Medicamentos <vendas6@futuramedicamentos.com.br> 19 de maio de 2025 às 15:52
Para: dpcompras pontal <dpcompraspontal@gmail.com>

Boa tarde Lucia,

Primeiramente quero te agradecer pelo pedido e lhe informar a falta 45 unidades do FRASCO ASPIRAÇÃO KIT AVASAM 1000ML-
Vou te enviar 25 unidades .
Os demais itens ok .
Desde já agradeço a compreensão.

Atenciosamente,



[Texto das mensagens anteriores oculto]

PD FUTURA 6905.pdf
58K

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. 28636

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	CR0098	ATADURA CREPE 10 CM X 1.8 MT 13 FIOS EM REPOUSO C/12 COD.806137 CYSNE CREMER	34	19,3000	656,20
2	CR0099	ATADURA CREPE 15 CM X 1.8 MT 13 FIOS EM REPOUSO C/12 COD. 173765 CYSNE CREMER	17	30,5900	520,03
3	CP0002	PAPEL GRAU CIRURGICO BOBINA 150MM X 100M C/FILME CIPAMED	2	127,2100	254,42
4	BD0005	CATETER ANGIOCATH N.20G CX C/200 REF. 38833314 BD	600	3,1000	1.860,00
5	BD0006	CATETER ANGIOCATH N.22G CX C/200 REF. 38833514 BD	400	2,8900	1.156,00
6	BD0007	CATETER ANGIOCATH N.24G CX C/200 REF. 38833614 BD	400	2,9900	1.196,00
7	MP0012	COLETOR DE URINA SIMPLES SISTEMA FECHADO 2000ML REF.230203 MP HOSPITALAR	80	7,6500	612,00
8	CR0016	ESPARADRAPO 10CM X 4.5MT CX C/36 PROCITEX CREMER	120	13,2400	1.588,80
9	BC0023	ESTETOSCOPIO DUPLO (DUOSSON) ADULTO PRETO P.A MED	2	28,4000	56,80
10	BRA001	FILTRO ANTIBACTERIANO HMEF ADULTO C/TRAQUEIA CX C/100 BRMED / HAIBREATH	20	6,9900	139,80
11	DV0400	FRASCO COLETOR DAS VIAS AEREAS ESTERIL 1000ML COL SECRECAO MASTER VACUM RE	70	35,9000	2.513,00
12	MK0021	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.08 MARK MED	20	0,9000	18,00
13	CB0052	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL C/GUIA 12 FR COD. 0229T-12 TAYLOR	15	21,0000	315,00
14	DV0508	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL C/GUIA 12FR ADULTO POLIURETANO REF. 5004 MEDICON	15	12,4000	186,00
15	DV1951	SONDA P/ ALIMENTACAO ENTERAL C/GUIA 12FR X 120CM GVFLEX	15	10,9700	164,55
16	BB0001	FRASCO ALIMENTACAO ENTERAL (NAO ESTERIL) 300ML CX C/90 BIOBASE	540	0,9800	529,20
17	PL0022	CAMPO OPERATORIO 25X28 ESTERIL C/05 C/ RX AMERICA	420	12,1200	5.090,40
18	DV1052	FILTRO P/ INCUBADORA MODELO 211 C/10 OLIDEF	10	45,9000	459,00
				Total..:	**17.315,20**

Obs..: FATURAMENTO MINIMO FRETE CIF 1000,00

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:	00190.00009 02843.923000 00045.795176 9 11170000021999
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:	19/06/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	17/06/2025
Valor Nominal do Boleto:	219,99
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	219,99
Valor Pago (R$):	219,99

Data/hora da operação: 17/06/2025 13:24:22

Código da operação: 48398549558
Chave de segurança: C26J65UAWCS2WR0N

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

6903 002

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

No: 072.127
Série: 1 **FL:** 1 /1

CONTROLE DO FISCO

NATUREZA DA OPERAÇÃO	CHAVE DE ACESSO DA NF -e P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	3525.0502.7369.5100.0159.5500.1000.0721.2711.4830.1138

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	Protocolo de autorização
582475777112		02.736.951/0001-59	**135251331011838 - 19/05/2025 15:54:55**

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL	55.110.753/0001-41	19/05/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAIDA
RUA ANANIAS COSTA FREITAS , 753	CENTRO	14.180-000	19/05/2025

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
PONTAL	(16) 3953-9100	SP		

FATURA

001 R$ 219,99 19/06/2025 |

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
219,99	39,60	0,00	0,00	219,99

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0.00	0,00	0,00	219,99

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 1 - EMITENTE 2 - DESTINATARIO [1]	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B. CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
1345	BOBINA TERMO SELANTE 15X100M POLLITEX Validade: 01/02/2030 Lote: 1550	48043990	000	5102	UN	3	73,3300	219,99	219,99	39,60	0,00	18.00	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
pedido de compra n.5903 TERMO DE CONVENIO N. 002/2022-T. A N. 10/2025	RECEBIDO: DATA 20/05/25 Farmácia Santa Casa de Pontal

Recebemos de CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado.
Emissão: 19/05/2025 Destinatário: IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONT Valor Total: 219,99

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e **No:** 072.127 **SÉRIE:** 1 **FL:** 1 /1

BANCO DO BRASIL **001-9**

Comprovante de Entrega

Beneficiário: CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP - CNPJ: 02.736.951/(		Agencia / Codigo Beneficiário: 6504-8/1062-6	**Motivo de nao entrega. (Para uso da empresa entregadora)**
Pagador: **IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL - :**		Nosso Número: 28439230000045795	[ ] Mudou-se [ ] Ausente [ ] Não existe nº. indicado
Vencimento: **19/06/2025**	Número do Documento: **072127/1**	Espécie: **R$**	Valor do Documento: **219,99**
			[ ] Recusado [ ] Não procurado [ ] Endereço insuficiente
			[ ] Desconhecido [ ] Falecido [ ] Outros (anotar no verso)

Recebemos o Titulo **com as caracteristicas acima**	Data	Assinatura	Data	Assinatura

Local de Pagamento: **PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO** — Data do Processamento: **19/05/2025**

✂

BANCO DO BRASIL **001-9**

Recibo do Pagador

Local de Pagamento: PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO — Vencimento: **19/06/2025**

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	Numero do Documento	Especie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
19/05/2025	072127/1	DM	N	19/05/2025	28439230000045795

Uso do Banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	17/035	R$			**219,99**

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)
Protestar em 5 dias corridos após o vencimento
Cobrar juros de R$ 0,44 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
Beneficiário Final:

CPF / CNPJ: 55.110.753/0001-41
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

✂

BANCO DO BRASIL **001-9** 00190.00009 02843.923000 00045.795176 9 11170000021999

Local de Pagamento: PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO — Vencimento: **19/06/2025**

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	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
19/05/2025	072127/1	DM	N	19/05/2025	28439230000045795

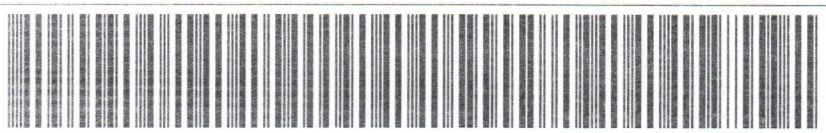
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	17/035	R$			**219,99**

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)
Protestar em 5 dias corridos após o vencimento
Cobrar juros de R$ 0,44 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
Beneficiário Final:

CPF / CNPJ: 55.110.753/0001-41
Código de Baixa



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensaç

SIH-R<HCMP0004> Emissão 19/05/2025 14:38

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 6903

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO **Fornecedor:** 2 - CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA **Data Ped:** 19/05/2025

Prz.Entr: 7 DIAS **Cond.Pagto:** 30 DIAS **Dt Env. Forn:**

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

Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =	Vlr.Total
Observação do Pedido	TERMO DE CONVÊNIO Nº 002/2022-T. A Nº 10/2025	

66345- 1 BOBINA TERMO SELANTE 15CM-UNIDADE-MARCA					Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	3,0000	73,3300	0,0000	0,0000		219,9900

Complemento do item

Totais:

Total Bruto dos itens:	219,9900
Total Descontos dos itens:	0,0000
Total IPI dos itens:	0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
219,9900	0,0000	0,0000	0,0000	219,9900

COMPRAS

Lucimara Dias Flores
Dep. de Compras
Santa Casa de Ponta

ADMINISTRAÇÃO

Roger Felipe Gomes Oliveira
Provedor
Irmandade 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 19/05/2025
hora 09:29

Orcamento
N. 080025

Cliente 363 IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL
Endereco RUA ANANIAS COSTA FREITAS , 753 — **Bairro** CENTRO
Cidade PONTAL — **CEP** 14180000
CNPJ 55.110.753/0001-41 — **Ins.Estadual** ISENTO
Cond.Pgto 030/ / / / /

N.Item Cliente	ID	COD.FAB.	DESCRICAO	UND	QTDE	UNITARIO	TOTAL	ICMS %
	1345	3400	BOBINA TERMO SELANTE 15X100M POLLITEX	UN	2	73,3300	146,66	18
	1065	19429	BOLSA COLETORA DE URINA SIST. FECHADO 2000ML/valv. anti-ref BIOMASS	UN	80	4,0800	326,40	18
	734	PA.0029	ESPARADRAPO 10X4,5M BRANCO C/CAPA MISSNER	UN	120	11,5800	1.389,60	18
	1893	YFH-AT	FILTRO HMEF YOUMIDITY ADULTO C/ TRAQUEIA SCAV	UN	20	5,5000	110,00	18
	3130	11601	CONJ.ASPIRACAO VIAS AEREAS 1000ML N/ESTERIL 3P MEDICAL	UN	70	14,6700	1.026,90	00
	3347	LB621008	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.08 FOYOMED	UN	20	1,0100	20,20	18
	455	00380	SONDA P/NUTRICAO ENTERAL C/ MANDRIL N.12 SOLUMED	UN	15	8,9800	134,70	00
	2191	PDR00006	FRASCO P/ NUTRICAO ENTERAL 300ML C/150 MEDGRAN	UN	600	0,9900	594,00	18
	2109	B62	CAMPO OPERATORIO DIONE ESTERIL C/ FIO 25X28 C/5 cx c/160 AMED	EV	420	5,6500	2.373,00	18

Desconto — **Total Prod.** R$ 6.121,46 — **Total Geral** R$ 6.121,46

Vendedor 12 VANESSA
Transportadora
Observacao COTACAO N.1470

Rioclarense

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: A1X2CP/1
Segunda-feira, 19 de Maio de 2025 - 9:47:54

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	028981	ATADURA DE CREPE 13F 6CMX1,8M EMB IND C/6UN CYSNE 664201	CREMER	PA	Caixas	50	R$ 1,4691	R$ 8,8146	R$ 440,73
Principio Ativo:		ATADURA DE CREPE 13F 06CMX1,8M			Reg. MS: 0010071150057				
2	035036	ATADURA DE CREPE 13F 10CMX1,80M EMB IND C/6UN CYSNE 806113	CREMER	CX	Caixas	68	R$ 1,6908	R$ 10,1448	R$ 689,85
Principio Ativo:		ATADURA DE CREPE 13F 10CMX1,8M			Reg. MS: 0.0100.7115.005-7				
3	033644	ATADURA DE CREPE 13F 15CMX1,8M EMB IND C/6UN CYSNE 661958	CREMER	PA	Caixas	34	R$ 2,4230	R$ 14,5380	R$ 494,29
Principio Ativo:		ATADURA DE CREPE 13F 15CMX1,8M			Reg. MS: 0.0100.7115.005-7				
5	029884	CATETER ANGIOCATH 20G 1,16 CX C/200UN 38833314	BD	CX	Caixas	3	R$ 2,4900	R$ 498,0000	R$ 1.494,00
Principio Ativo:		CATETER 20G			Reg. MS: 0010033430148				
6	029885	CATETER ANGIOCATH 22G 1,00 CX C/200UN 38833514	BD	CX	Caixas	2	R$ 2,4900	R$ 498,0000	R$ 996,00
Principio Ativo:		CATETER 22G			Reg. MS: 0010033430148				
7	029886	CATETER ANGIOCATH 24G 0,75 CX C/200UN 38833614	BD	CX	Caixas	2	R$ 2,4900	R$ 498,0000	R$ 996,00
Principio Ativo:		CATETER 24G			Reg. MS: 0010033430148				
8	033352	COLETOR DE URINA S.F.C//COL 2L UNITARIO	LABOR IMPORT	PC	Caixas	80	R$ 2,9475	R$ 2,9475	R$ 235,80
Principio Ativo:		COLETOR DE URINA SISTEMA FECHADO 2000ML			Reg. MS: 0.0103.6946.901-6				

9	035265	ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10CMX4,5M PROCITEX C/1UN 802856	CREMER	RO	Caixas	120	R$ 8,9000	R$ 8,9000	R$ 1.068,00
Principio Ativo:		ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10CM X 4,5M			Reg. MS: 0.0802.4521.032-7				
10	033146	LITTMANN CLASSIC III 5620 PRETO C/INOX ESCOVADO HB004407167	3M/SOLVENTUM	PC	Caixas	2	R$ 587,0801	R$ 587,0801	R$ 1.174,16
Principio Ativo:		ESTETOSCOPIO ADULTO/PEDIATRICO			Reg. MS: 0.0802.8493.033-8				
11	033770	FILTRO HMEF ADULTO 24H VITALITY C/TRAQUEIA PCT C/10UN	BE CARE	PA	Caixas	2	R$ 3,3000	R$ 33,0000	R$ 66,00
Principio Ativo:		FILTRO BACTERIANO VIRAL ADULTO			Reg. MS: 0.0808.0848.902-0				
12	017244	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N08 PCT C/20UN 664126	CREMER/EMBRAMED	PA	Caixas	1	R$ 0,7943	R$ 15,8860	R$ 15,89
Principio Ativo:		SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.08			Reg. MS: 0080245210227				
13	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				
14	035866	FRASCO PARA NUTRICAO ENTERAL 300ML CX C/150UN	PLASTICOS ITAQU	CX	Caixas	4	R$ 0,6496	R$ 97,4400	R$ 389,76
Principio Ativo:		FRASCO PARA NUTRICAO ENTERAL 300ML			Reg. MS: 0.0803.6039.000-3				
15	034572	CAMPO OPERATORIO 25X28CM C/RX C/160ENV C/5UN B62	AMED	CX	Caixas	1	R$ 1,1403 x 5 = 5,7015	R$ 912,2400	R$ 912,24
Principio Ativo:		CAMPO OPERATORIO EST. 25X28CM C/RX			Reg. MS: 0.0814.8190.000-3				

Total Orçamento : R$ 9.087,50

Condição de Pagamento: 28 DIAS

Previsão de Entrega: 20/05/2025

Validade da Proposta: 22/05/2025

Observações:

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

HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

LOGÍSTICA HOSPITALAR

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: 2673957	**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	Impostos
1	1402-ATADURA CREPE 06CMX4,5M(1,8M) 13F C/12 - EMB INDIVIDUAL - F06177 Anvisa: 8003400027	POLARFIX	25	12	0,4750	5,70	0,00	142,50	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 142.5 Valor ICMS: 17.1
2	899-ATADURA CREPE 10CMX4,5M(1,8M) 13F C/12 - EMB INDIVIDUAL - F06179 Anvisa: 8003400027	POLARFIX	34	12	0,7808	9,37	0,00	318,58	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 318.58 Valor ICMS: 38.23
3	896-ATADURA CREPE 15CMX4,5M(1,8M) 13F C/12 - EMB INDIVIDUAL - F06181 Anvisa: 8003400027	POLARFIX	17	12	1,2717	15,26	0,00	259,42	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 259.42 Valor ICMS: 31.13
4	5679-CATETER INTRAVENOSO ANGIOCATH 20GAX1,16IN (1,1X30MM) C/200 - 38833314 Anvisa: 10033430148	BD/BECTON	3	200	2,3200	464,00	0,00	1392,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1392.0 Valor ICMS: 167.04
5	5606-CATETER INTRAVENOSO (ANGIOCATH) 22GAX1,00IN (0,8X25MM) C/200 - 38833514 Anvisa: 10033430148	BD/BECTON	2	200	2,3200	464,00	0,00	928,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 928.0 Valor ICMS: 111.36
6	5476-CATETER INTRAVENOSO ANGIOCATH 24GAX0,75IN (0,7X19MM) C/200 - 38833614 Anvisa: 10033430148	BD/BECTON	2	200	2,3200	464,00	0,00	928,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 928.0 Valor ICMS: 111.36
7	5496-COLETOR DE URINA SIST FECH 2L BOLSA C/20 C/FILTRO C/PONTA DE COLETA - 0490101 Anvisa: 10330669136	DESCARPACK	4	20	3,6300	72,60	0,00	290,40	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 290.4 Valor ICMS: 34.85
8	5338-ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10CMX4,5M C/12 - 802856 Anvisa: 80245210327	PROCITEX	10	12	9,7292	116,75	0,00	1167,50	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1167.5 Valor ICMS: 140.1
9	2977-FILTRO HMEF ADULTO BECARE VC 150–1500ML – MODELO HMEF III C/TRAQUEIA - 1435T/01.B001.B100.01 Anvisa:	BECARE	20	1	5,5000	5,50	0,00	110,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 110.0 Valor ICMS: 13.2
10	3336-FRASCO P/DRENAGEM MEDIASTINAL E TORACIC 1000ML ESTERIL C/TAMPA - 404333 Anvisa: 80245210232	CREMER	70	1	35,0000	35,00	0,00	2450,00	SP	Aliquota: 0.0 Base ICMS: 0.0 Valor ICMS: 0.0
11	574-SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL S/VALVULA Nº08 C/20 Ref. ant. 492804 266245- 664126 Anvisa: 80245210227	EMBRAMED	1	20	0,7100	14,20	0,00	14,20	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 14.2 Valor ICMS: 1.7
12	566-SONDA ALIMENTACAO ENTERAL POLIURETANO 12FR AD C/GUIA 490084 - 265866 Anvisa: 80245210245	EMBRAMED N	15	1	9,7500	9,75	0,00	146,25	SP	Aliquota: 0.0 Base ICMS: 0.0 Valor ICMS: 0.0
13	3765-FRASCO DIET NUTRI 300ML C/100 N/ESTERIL NUTRIZ - 647884 Anvisa: 80245210215	EMBRAMED N	1	100	1,7500	175,00	0,00	175,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 175.0 Valor ICMS: 21.0

HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

LOGÍSTICA HOSPITALAR

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: 2673957	**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	Impostos
14	5878-CAMPO OPERATORIO (25X28CM) 17G C/5 ESTERIL VITORIA C/FIO RX SOFT - 1041100022 Anvisa: 81481900003	AMED SA	1	5	1,1500	5,75	0,00	5,75	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 5.75 Valor ICMS: 0.69

19/05/2025
Observação: cot 1470

TOTAL: 8.327,60

Vendedor: JOAOH

Condição de pagamento: 28

Tel.: 34 32215300

Validade da proposta: 26/05/2025

Agradecemos a preferência !

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

FUTURA

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.: 1.433.501 Tatuí, 19/05/2025

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$
573928	ATADURA CREPE 13F 06CM X 1,8M/4,5M C/12 UND "POLAR"	POLARFIX	PCT	25	6,940000	12	0,578300	173,50
573935	ATADURA CREPE 13F 15CM X 1,8M/4,5M "ESTERIL" C/1	POLARFIX	UND	204	2,369000	1	2,369000	483,28
575194	CATETER ANGIOCATH 22G 1,00 CX C/1 UNID	BD	UND	400	2,430000	1	2,430000	972,00
571836	COLETOR URINA AD BOLSA SF 02L EST C/P.COLETA S/F.AR	BIOMASS	UND	80	2,820000	1	2,820000	225,60
570296	ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10CM X 4,5M BRANCO ADPELE	MISSNER	UND	120	9,750000	1	9,750000	1.170,00
575264	FILTRO BACTERIANO VIRAL HMEF ADULTO C/TRAQUEIA 48H C/1 UN	TIVA	UND	20	3,950000	1	3,950000	79,00
574107	CONJUNTO PARA ASPIRACAO DE SECRECAO 1000ML	FLEXOR	UND	70	14,500000	1	14,500000	1.015,00
571498	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL SEM VALVULA N° 08 C/20 UND	CREMER/EMBRAM	PCT	1	17,500000	20	0,875000	17,50
51097	SONDA PARA NUTRICAO/ALIMENTACAO ENTERAL C/GUIA N° 12	SOLUMED	UND	15	7,950000	1	7,950000	119,25
569553	FRASCO PARA NUTRICAO ENTERAL N/ ESTERIL 300ML CX/90 UND	BIOBASE	CX	6	73,900000	90	0,821100	443,40
575486	CAMPO OPERATORIO 25X28CM C/RX EST DUP EMB C/05 VIT C/140 PCT	AMED	CX	3	742,000000	140	5,300000	2.226,00

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.: 1.433.501 Tatuí, 19/05/2025

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: 12 **TOTAL DO PEDIDO:** R$ 6.769,85

PRAZO DE ENTREGA: 1 dias **VALIDADE DA PROPOSTA:** 3 dias

OBSERVAÇÕES :

DANIELE CRISTINE DE ALMEIDA TELES

Gmail **dpcompras pontal <dpcompraspontal@gmail.com>**

PEDIDO 6905

Daniele Teles - Futura Medicamentos <vendas6@futuramedicamentos.com.br> 19 de maio de 2025 às 15:52
Para: dpcompras pontal <dpcompraspontal@gmail.com>

Boa tarde Lucia,

Primeiramente quero te agradecer pelo pedido e lhe informar a falta 45 unidades do FRASCO ASPIRAÇÃO KIT AVASAM 1000ML-
Vou te enviar 25 unidades .
Os demais itens ok .
Desde já agradeço a compreensão.

Atenciosamente,



[Texto das mensagens anteriores oculto]

PD FUTURA 6905.pdf
58K

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. 28636

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	CR0098	ATADURA CREPE 10 CM X 1.8 MT 13 FIOS EM REPOUSO C/12 COD.806137 CYSNE CREMER	34	19,3000	656,20
2	CR0099	ATADURA CREPE 15 CM X 1.8 MT 13 FIOS EM REPOUSO C/12 COD. 173765 CYSNE CREMER	17	30,5900	520,03
3	CP0002	PAPEL GRAU CIRURGICO BOBINA 150MM X 100M C/FILME CIPAMED	2	127,2100	254,42
4	BD0005	CATETER ANGIOCATH N.20G CX C/200 REF. 38833314 BD	600	3,1000	1.860,00
5	BD0006	CATETER ANGIOCATH N.22G CX C/200 REF. 38833514 BD	400	2,8900	1.156,00
6	BD0007	CATETER ANGIOCATH N.24G CX C/200 REF. 38833614 BD	400	2,9900	1.196,00
7	MP0012	COLETOR DE URINA SIMPLES SISTEMA FECHADO 2000ML REF.230203 MP HOSPITALAR	80	7,6500	612,00
8	CR0016	ESPARADRAPO 10CM X 4.5MT CX C/36 PROCITEX CREMER	120	13,2400	1.588,80
9	BC0023	ESTETOSCOPIO DUPLO (DUOSSON) ADULTO PRETO P.A MED	2	28,4000	56,80
10	BRA001	FILTRO ANTIBACTERIANO HMEF ADULTO C/TRAQUEIA CX C/100 BRMED / HAIBREATH	20	6,9900	139,80
11	DV0400	FRASCO COLETOR DAS VIAS AEREAS ESTERIL 1000ML COL SECRECAO MASTER VACUM RE	70	35,9000	2.513,00
12	MK0021	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.08 MARK MED	20	0,9000	18,00
13	CB0052	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL C/GUIA 12 FR COD. 0229T-12 TAYLOR	15	21,0000	315,00
14	DV0508	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL C/GUIA 12FR ADULTO POLIURETANO REF. 5004 MEDICON	15	12,4000	186,00
15	DV1951	SONDA P/ ALIMENTACAO ENTERAL C/GUIA 12FR X 120CM GVFLEX	15	10,9700	164,55
16	BB0001	FRASCO ALIMENTACAO ENTERAL (NAO ESTERIL) 300ML CX C/90 BIOBASE	540	0,9800	529,20
17	PL0022	CAMPO OPERATORIO 25X28 ESTERIL C/05 C/ RX AMERICA	420	12,1200	5.090,40
18	DV1052	FILTRO P/ INCUBADORA MODELO 211 C/10 OLIDEF	10	45,9000	459,00
				Total..:	**17.315,20**

Obs..: FATURAMENTO MINIMO FRETE CIF 1000,00

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:	00190.00009 02223.081007 01110.906177 9 11210000256454
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	1
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	**HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA**
Nome/Razão Social:	**HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA**
CPF/CNPJ:	**11.872.656/0001-10**
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORD
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	23/06/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	17/06/2025
Valor Nominal do Boleto:	2.564,54
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	2.564,54
Valor Pago (R$):	2.564,54

Data/hora da operação: 17/06/2025 13:25:10

Código da operação: 48398565157
Chave de segurança: 6EKUQUL170PEY6FF

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

HDL LOGISTICA HOSPITALAR
R MANOEL GOMES DOS SANTOS N.2951 -
Galp. 2961 / 2971
Bairro JARDIM INDEPENDENCIA,
CRAVINHOS, SP
Fone: (34) 3221-5300, CEP:14140000

002

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 110.669
SÉRIE 1 FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
3525 0511 8726 5600 0200 5500 1000 1106 6919 2407 5195

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO 6927	135251404249131 26/05/2025 20:16:29

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
279054104117		11.872.656/0002-00

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL 1883	55.110.753/0001-41	26/05/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP
R ANANIAS COSTA FREITAS Nº 753	CENTRO	14.180-000

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
PONTAL		SP	

T06

DESTINATÁRIO/REMETENTE

ENTREGA/DEVOLUÇÃO

27 | BOL=001 Venc=23/06/2025 Valor=2.564,54

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.564,54	461,61	0,00	0,00	2.564,54

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,0	2.564,54

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.	0 - Emitente				11.872.656/0001-10

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Av INGLATERRA N. 40	UBERLANDIA	MG	0015881100069

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PEDIDO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3,00				2688522	37,0000 Kg	

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

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
4632	EQUIPO MACRO CAM FLEX FILTRO BACT 15MICRA C/50 INJ LAT L SLIP 1,50M | 0410201-1 | 10339669151 | DESCARPACK | Lote: SEMPAB020A D.Fab: 01/01/25 D. Val: 30/12/29 | 0,0000 | Referencia: 0410201-1 | EAN: 7898283615724	90189010	700	5102	UN	20	40,68000	0,00	0,00	813,60	813,60	146,45	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
1396	EQUIPO MULTIVIA 2 VIAS L SLIP CLAMP C/20 - 17CM | 265835 | 80245210221 | EMBRAMED | Lote: 2500003611 D.Fab: 21/02/25 D.Val: 22/01/28 | 0,0000 | Referencia:265835 | EAN:7898468475248	90189010	000	5102	UN	41	29,00000	0,00	0,00	1.189,00	1.189,00	214,02	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
2618	EQUIPO MULTIVIA 2 VIAS L SLIP CLAMP C/20 NEONATAL | 363005 | 80245210221 | EMBRAMED | Lote: 2400027029 D.Fab: 01/01/25 D.Val: 01/12/27 | 0,0000 | Referencia:363005 | EAN:27891800363009	90189010	000	5102	UN	3	55,00000	0,00	0,00	165,00	165,00	29,70	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

TERMO DE CONVENIO N. 002/2022 T. A N. 10/2025 | () () () () () ()

RESERVADO AO FISCO

RECEBIDO: Rveo
DATA 27/05/25
Farmácia
Santa Casa de Pontal





HDL LOGISTICA HOSPITALAR
R MANOEL GOMES DOS SANTOS N.2951 - Galp. 2961 / 2971
Bairro JARDIM INDEPENDENCIA,
CRAVINHOS, SP
Fone: (34) 3221-5300, CEP:14140000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 110.669
SÉRIE 1 FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO
3525 0511 8726 5600 0200 5500 1000 1106 6919 2407 5195

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO	135251404249131 26/05/2025 20:16:29

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
279054104117		11.872.656/0002-00

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

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
3188	ESCOVA SCRUB C/CLOREXIDINA 2% (RIOHEX) C/108 22ML - AD/PED | 0510105247 | ISENTO | RIOQUIMICA | Lote: 2501516 D. Fab: 01/04/25 D.Val: 10/04/27 | 0,0000 | Referencia:0510105247 | EAN:17897780206872	30049099	000	5102	UN	1	160,97000	0,00	0,00	160,97	160,97	28,97	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
3188	ESCOVA SCRUB C/CLOREXIDINA 2% (RIOHEX) C/108 22ML - AD/PED | 0510105247 | ISENTO | RIOQUIMICA | Lote: 2501516 D. Fab: 01/04/25 D.Val: 10/04/27 | 0,0000 | Referencia:0510105247 | EAN:17897780206872	30049099	000	5102	UN	1	160,97000	0,00	0,00	160,97	160,97	28,97	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
555	SONDA ENDOTRAQUEAL 5,0MM PVC C/BALAO | ET50PC | 10297020102 | BCI MEDICAL | Lote: 20250115 D.Fab: 01/01/25 D.Val: 30/12/29 | 0,0000 | Referencia:ET50PC | EAN:6948097020188	90183929	200	5102	UN	10	3,75000	0,00	0,00	37,50	37,50	6,75	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
2826	SONDA ENDOTRAQUEAL 5,5MM PVC C/BALAO | ET55PC | 10297020102 | BCI MEDICAL | Lote: 20250115 D.Fab: 01/01/25 D.Val: 30/12/29 | 0,0000 | Referencia:ET55PC | EAN:69480970218	90183929	200	5102	UN	10	3,75000	0,00	0,00	37,50	37,50	6,75	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00

LOGÍSTICA HOSPITALAR

HDL LOGISTICA HOSPITALAR
R MANOEL GOMES DOS SANTOS N.2951 -
Galp. 2961 / 2971
Bairro JARDIM INDEPENDENCIA,
CRAVINHOS, SP
Fone: (34) 3221-5300, CEP:14140000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 110.669
SÉRIE 1 FOLHA 3/2

CHAVE DE ACESSO
3525 0511 8726 5600 0200 5500 1000 1106 6919 2407 5195

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO	135251404249131 26/05/2025 20:16:29

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
279054104117		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: _____

BANCO DO BRASIL S/A | 001-9 | RECIBO DO SACADO

Cedente/Sacado: HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA. 11.872.656/0002-00					Vencimento: 23/06/2025 Agência/Código Cedente 2591-7 / 102525-2
Data do Documento 26/05/2025	Número do Documento 110669 - 1		Esp.Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 26/05/2025	Nosso Número 22230810001110906
Uso do Banco	Carteira 17/019	Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento 2.564,54
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente) APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R$ R$ 5,13 POR DIA DE ATRASO. PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE						(-) Desconto/Abatimento 0,00 (+) Mora/Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Sacador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL R ANANIAS COSTA FREITAS,753 14.180-000-PONTAL -SP Sacador/Avalista						
Autenticação Mecânica						

BANCO DO BRASIL S/A | 001-9 | 00190.00009 02223.081007 01110.906177 9 11210000256454

Local do Pagamento: Pagável preferencialmente no Banco do Brasil					Vencimento: 23/06/2025
Cedente/Sacado: HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.					Agência/Código Cedente 2591-7 / 102525-2
Data do Documento 26/05/2025	Número do Documento 110669 - 1	Esp.Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 26/05/2025	Nosso Número 22230810001110906
Uso do Banco	Carteira 17/019	Espécie R$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 2.564,54
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente) APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R$ R$ 3,41 POR DIA DE ATRASO. PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE					(-) Desconto/Abatimento 0,00 (+) Mora/Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Sacado IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL R ANANIAS COSTA FREITAS,753 14.180-000-PONTAL -SP Sacador/Avalista					
Ficha de Compensação/Autenticação Mecânica					

SIH-R<HCMP0004> Emissão 23/05/2025 13:53

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 6927

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO **Fornecedor:** 273 - HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA (CD SP) **Data Ped:** 23/05/2025

Prz.Entr: 7 DIAS **Cond.Pagto:** 30 DIAS **Dt Env. Forn:**

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

Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =	Vlr.Total

Observação do Pedido TERMO DE CONVÊNIO Nº 002/2022 - T. A Nº 10/2025

66990- 1 EQUIPO P/SORO MACRO GOTAS C/INJETOR					Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	1.000,00	0,8136	0,0000	0,0000		813,6000
Complemento do item						
67027- 1 EQUIPO MULTIVIAS C/2VIAS C/CLAMP NEONATAL					Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	60,0000	2,7500	0,0000	0,0000		165,0000
Complemento do item						
67064- 1 EQUIPO MULTIVIAS C/2VIAS C/CLAMP ADULTO					Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	820,0000	1,4500	0,0000	0,0000		1.189,0000
Complemento do item						
67209- 1 ESCOVA ESTERIL P/ASSEPSIA C/CLOREX-					Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	216,0000	1,4905	0,0000	0,0000		321,9480
Complemento do item						
87713- 1 SONDA ENDOTRAQUEAL.5.0 C/BALÃO-UNIDADE-					Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	10,0000	3,7500	0,0000	0,0000		37,5000
Complemento do item						
87737- 1 SONDA ENDOTRAQUEAL 5.5 C/BALÃO-UNIDADE-					Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	10,0000	3,7500	0,0000	0,0000		37,5000
Complemento do item						

Totais:

Total Bruto dos itens: 2.564,5480

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
2.564,5480	0,0000	0,0000	0,0000	2.564,5480

COMPRAS

Dep. de Compras
Santa Casa de Pontal

ADMINISTRAÇÃO

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

HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

LOGÍSTICA HOSPITALAR

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: 2684643	**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	Impostos
1	5803-AGULHA DESCARTAVEL 22G 25X0,7 C/100 PRECISION GLIDE - 300327 Anvisa: 10033430019	BD/BECTON	35	100	0,2155	21,55	0,00	754,25	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 754.25 Valor ICMS: 90.51
2	5557-AGULHA DESCARTAVEL 21G 25X0,8 C/100 PRECISION GLIDE - 300054 Anvisa: 10033430019	BD/BECTON	15	100	0,1360	13,60	0,00	204,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 204.0 Valor ICMS: 24.48
3	5556-AGULHA DESCARTAVEL 18G 40X1,2 C/100 PRECISION GLIDE - 300017 Anvisa: 10033430019	BD/BECTON	30	100	0,2030	20,30	0,00	609,00	MG	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 609.0 Valor ICMS: 73.08
4	704-ELETRODO P/MONITORACAO CARDIACA C/50 - AD - C/ESPUMA E GEL - 0610101 Anvisa: 10330660199	DESCARPACK	20	50	0,2500	12,50	0,00	250,00	SP	Aliquota: 4.0 Base ICMS: 250.0 Valor ICMS: 10.0
5	1396-EQUIPO MULTIVIA 2 VIAS L SLIP CLAMP C/20 - 17CM - 265835 Anvisa: 80245210221	EMBRAMED	41	20	1,4500	29,00	0,00	1189,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1189.0 Valor ICMS: 142.68
6	2618-EQUIPO MULTIVIA 2 VIAS L SLIP CLAMP C/20 NEONATAL - 363005 Anvisa: 80245210221	EMBRAMED	3	20	2,7500	55,00	0,00	165,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 165.0 Valor ICMS: 19.8
7	4632-EQUIPO MACRO CAM FLEX FILTRO BACT 15MICRA C/50 INJ LAT L SLIP 1,50M - 0410201-1 Anvisa: 10330669151	DESCARPACK	20	50	0,8136	40,68	0,00	813,60	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 813.6 Valor ICMS: 97.63
8	3188-ESCOVA SCRUB C/CLOREXIDINA 2% (RIOHEX) C/108 22ML - AD/PED - 0510105247 Anvisa: ISENTO	RIOQUIMICA	2	108	1,4905	160,97	0,00	321,94	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 321.94 Valor ICMS: 38.63
9	5630-SCALP 21G ASEPTO LOCK C/200 - 38833714 Anvisa: 10033430460	BD/BECTON	4	200	1,7909	358,17	0,00	1432,68	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1432.68 Valor ICMS: 171.92
10	5552-SCALP 23G ASEPTO LOCK C/200 - 38833814 Anvisa: 10033430460	BD/BECTON	3	200	1,7909	358,17	0,00	1074,51	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1074.51 Valor ICMS: 128.94
11	5593-SERINGA DESCARTAVEL (PLASTIPAK) 3ML L SLIP S/AG C/1000 - 990581 Anvisa: 10033430030	BD/BECTON	2	1000	0,3080	308,00	0,00	616,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 616.0 Valor ICMS: 73.92
12	5541-SERINGA DESCARTAVEL (PLASTIPAK) 10ML L SLIP S/AG C/400 - 990558 Anvisa: 10033430030	BD/BECTON	7	400	0,5960	238,40	0,00	1668,80	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1668.8 Valor ICMS: 200.26
13	555-SONDA ENDOTRAQUEAL 5,0MM PVC C/BALAO - ET50PC Anvisa: 10297020102	BCI MEDICAL	10	1	3,7500	3,75	0,00	37,50	SP	Aliquota: 4.0 Base ICMS: 37.5 Valor ICMS: 1.5

HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

LOGÍSTICA HOSPITALAR

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: 2684643	**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	Impostos
14	2826-SONDA ENDOTRAQUEAL 5,5MM PVC C/BALAO - ET55PC Anvisa: 10297020102	BCI MEDICAL	10	1	3,7500	3,75	0,00	37,50	SP	Aliquota: 4.0 Base ICMS: 37.5 Valor ICMS: 1.5

23/05/2025
Observação:

MG - CNPJ: 11.872.656/0001-10: R$ 609
SP - CNPJ: 11.872.656/0002-00: R$ 8564.78
TOTAL: 9.173,78

Vendedor: ROBERTAP

Condição de pagamento: 28

Tel.: 34 32215300

Validade da proposta: 30/05/2025

Agradecemos a preferência !

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

FUTURA®

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.: 1.438.862 Tatuí, 23/05/2025

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	35	6,140000	100	0,061400	214,90
575164	AGULHA HIPODERMICA 25X7 C/100 PRECISIONGLIDE	BD	CX	35	15,900000	100	0,159000	556,50
19614	AGULHA HIPODERMICA 40X12 C/100 UND	DESCARPACK	CX	30	8,240000	100	0,082400	247,20
51196	AGULHA HIPODERMICA 13X4,5 C/100 UND	DESCARPACK	CX	3	7,560000	100	0,075600	22,68
575494	COMPRESSA DE GAZE 7,5X7,5 9F C/10 ESTERIL HERIKA C/1020 PCT	AMED	CX	4	457,980000	1.020	0,449000	1.831,92
571379	ELETRODO ECG ADULTO DESC SF22 (35X40MM) RETANGULO C/50 UND	MEDIX	PCT	20	10,500000	50	0,210000	210,00
571493	EQUIPO EXTENSOR MULTIVIAS 2 VIAS SLIP C/ CLAMP S/TAMPA C/20	CREMER/EMBRAMI	PCT	41	33,600000	20	1,680000	1.377,60
571495	EQUIPO EXTENSOR MULTIVIAS 2 VIAS NEO SLIP C/ CLAMP C/20	CREMER/EMBRAMI	PCT	3	56,400000	20	2,820000	169,20
570205	EQUIPO MACRO/CAM FLEX/SLIP/INJ LAT/F PART/FILT AR/PINCA C/25	DESCARPACK	PCT	40	21,500000	25	0,860000	860,00
568833	ESCOVA DESC. MX SCRUB C/ 2% 22ML CLOREXIDINA CX C/48	CRISTALIA	CX	5	72,499200	48	1,510400	362,50
570208	DISPOSITIVO INTRAVENOSO 19G "SCALP" C/100 CREME	DESCARPACK	PCT	2	23,100000	100	0,231000	46,20
570209	DISPOSITIVO INTRAVENOSO 21G "SCALP" C/100 VERDE	DESCARPACK	PCT	7	21,800000	100	0,218000	152,60
570210	DISPOSITIVO INTRAVENOSO 23G "SCALP" C/100 AZUL	DESCARPACK	CX	5	21,850000	100	0,218500	109,25
568405	SERINGA 3ML BICO LUER SLIP CX C/100	DESCARPACK	CX	20	14,200000	100	0,142000	284,00
568401	SERINGA 10ML BICO LUER SLIP CX C/100	DESCARPACK	CX	25	23,200000	100	0,232000	580,00
571328	SERINGA 60ML BICO LUER LOCK CX C/25 UND	MEDIX	CX	4	30,000000	25	1,200000	120,00

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.: 1.438.862 Tatuí, 23/05/2025

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

575071	SONDA/TUBO ENDOTRAQUEAL PVC C/BALAO 5,0MM C/25	MEDIX	CX	1	96,000000	25	3,840000	96,00

QTDE.ITENS: 17 **TOTAL DO PEDIDO:** R$ 7.240,55

PRAZO DE ENTREGA: 1 dias **VALIDADE DA PROPOSTA:** 3 dias

OBSERVAÇÕES :

DANIELE CRISTINE DE ALMEIDA TELES

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 23/05/2025
hora 08:54

Orcamento
N. 080158

Cliente 363 IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL
Endereco RUA ANANIAS COSTA FREITAS , 753 — **Bairro** CENTRO
Cidade PONTAL — **CEP** 14180000
CNPJ 55.110.753/0001-41 — **Ins.Estadual** ISENTO
Cond.Pgto 030/ / / / /

N.Item Cliente	ID	COD.FAB.	DESCRICAO	UND	QTDE	UNITARIO	TOTAL	ICMS %
	3031	51.002.000	AGULHA DESCARTAVEL 25X7 22G C/ 100 INJEX	CX	35	8,0700	282,45	12
	3099	51.002.000	AGULHA DESCARTAVEL 25X8 21G INJEX	CX	15	8,0700	121,05	12
	2095	011100-001	AGULHA DESCARTAVEL 40X12 18G TKL	CX	30	8,3700	251,10	12
	3100	51.002.000	AGULHA DESCARTAVEL 13X4,5 26G INJEX	CX	3	8,1800	24,54	12
	1128	C51	COMPRESSA GAZE 7,5X7,5 9F C/10 - LIVIA CX C/1020 AMERICAN	EV	2040	0,4900	999,60	18
	540	F-EMA06/JI	EQUIPO INJETOR LATERAL SLIP - HEMA/FEMA 06 C/400UND TKL	UN	800	1,0900	872,00	18
	727	315.166.72	SCALP 23G INTRAV. SAFER	UN	500	0,2900	145,00	18
	855	51.001.003	SERINGA DESCARTAVEL 3ML S/AG. BICO SLIP cx/1000 INJEX	UN	2000	0,1200	240,00	12
	737	51.001.003	SERINGA DESCARTAVEL 10ML S/AG. BICO SLIP cx/450 INJEX	UN	2700	0,2500	675,00	12
	2182	51.001.003	SERINGA DESCARTAVEL 60ML LUER LOCK CENTRAL cx/100 INJEX	UN	100	2,4400	244,00	12
	1525	644	SONDA ENDOTRAQUEAL 5,5 C/BL SOLIDOR	UN	10	3,9600	39,60	18

Desconto

Total Prod. R$ 3.894,34 **Total Geral** R$ 3.894,34

Vendedor 12 VANESSA
Transportadora TRLOG TRANSPORTES E LOGISTICA EIRELI
Observacao cotacao n.1474

Rioclarense

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: A1XB52/1
Sexta-feira, 23 de Maio de 2025 - 9:30:38

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	011280	AGULHA 25X7 CX C/100UN 300327	BD	CX	Caixas	35	R$ 0,2155	R$ 21,5500	R$ 754,25
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	30	R$ 0,2030	R$ 20,3000	R$ 609,00
Principio Ativo:		AGULHA DESCARTAVEL 40X12			Reg. MS: 0010033430019				
4	034156	AGULHA 13X4 CX C/100UN 301982	BD	CX	Caixas	3	R$ 0,1235	R$ 12,3500	R$ 37,05
Principio Ativo:		AGULHA DESCARTAVEL 13X4			Reg. MS: 0.0100.3343.001-9				
5	033211	COMPRESSA DE GAZE 09F EST 13X24CM C/1020ENV C/10UN C51	AMED	PA	Caixas	3	R$ 0,0479	R$ 488,5800	R$ 1.465,74
Principio Ativo:		COMPRESSA DE GAZE 09F 13X24CM EST. 7,5X7,5			Reg. MS: 0.0814.8190.000-1				
6	028281	ELETRODO DESC 2223BRQ ADULTO ESPUMA PCT C/50UN HB004095228	3M/SOLVENTUM	PA	Caixas	20	R$ 0,4413	R$ 22,0650	R$ 441,30
Principio Ativo:		ELETRODO PARA ECG ADULTO			Reg. MS: 0080284930237				
7	026681	MULTIVIAS C/2VIAS C/CLAMP SLIP PGC PCT C/20UN 265835	CREMER/EMBRAMED	PA	Caixas	41	R$ 1,4860	R$ 29,7200	R$ 1.218,52
Principio Ativo:		MULTIVIAS C/2VIAS			Reg. MS: 0080245210221				

8	032702	MULTIVIAS C/2VIAS C/CLAMP NEONATAL C/20UN 363005	CREMER/EMBRAMED	CX	Caixas	3	R$ 2,5615	R$ 51,2300	R$ 153,69
Principio Ativo:		MULTIVIAS C/2VIAS NEONATAL			Reg. MS: 0.0802.4521.022-1				
9	035700	EQUIPO MACRO IL FLEX LSLIP AR/PART 1,5M PGC CX C/25UN	BE CARE	PA	Caixas	40	R$ 0,8460	R$ 21,1500	R$ 846,00
Principio Ativo:		EQUIPO MACRO-GOTAS INJ.LAT.AR FILTRO 1,5			Reg. MS: 0.0808.0848-903-0				
10	035446	ESCOVA DESC CHLORCLEAR 2% X 22ML CX C/100UN - 88197	VIC PHARMA	CX	Caixas	3	R$ 1,5297	R$ 152,9700	R$ 458,91
Principio Ativo:		ESCOVA DESC.P/ASSEPSIA DE MAOS CLOREXIDI			Reg. MS: 0.0000.0000.000-0				
11	032918	SCALP N 21G ASEPTO CX C/200UN 38833714	BD	cx	Caixas	4	R$ 1,9200	R$ 384,0000	R$ 1.536,00
Principio Ativo:		SCALP N.21G			Reg. MS: 0.0100.3343.046-0				
12	032919	SCALP N23G ASEPTO CX C/200UN 38833814	BD	cx	Caixas	3	R$ 1,9200	R$ 384,0000	R$ 1.152,00
Principio Ativo:		SCALP N.23G			Reg. MS: 0.0100.3343.046-0				
13	013483	SERINGA 3ML S/AG SLIP CENTRAL C/1000UN 990581	BD	CX	Caixas	2	R$ 0,3080	R$ 308,0000	R$ 616,00
Principio Ativo:		SERINGA DESC 3ML SEM AGULHA L.SLIP			Reg. MS: 0010033430030				
14	013477	SERINGA 10ML S/AG SLIP CENTRAL C/400UN 990558	BD	CX	Caixas	7	R$ 0,5960	R$ 238,4000	R$ 1.668,80
Principio Ativo:		SERINGA DESC 10ML SEM AGULHA L.SLIP			Reg. MS: 0010033430030				
15	031892	SERINGA 50ML S/AG LUER LOCK C/40UN 303552	BD	CX	Caixas	3	R$ 10,6300	R$ 425,2000	R$ 1.275,60
Principio Ativo:		SERINGA DESC 50ML SEM AGULHA BICO LOCK			Reg. MS: 0.0100.3343.062-6				

Total Orçamento : R$ 12.436,86

Condição de Pagamento: 28 DIAS **Previsão de Entrega: 26/05/2025** **Validade da Proposta: 26/05/2025**

Observações:

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:	75691.32140 01403.894007 01617.130016 2 11150000131136
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
Código do Banco:	756
Código do ISPB:	02038232
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	**BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**
Nome/Razão Social:	**BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**
CPF/CNPJ:	**17.441.839/0001-68**
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	17/06/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	17/06/2025
Valor Nominal do Boleto:	1.311,36
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	1.311,36
Valor Pago (R$):	1.311,36

Data/hora da operação: 17/06/2025 13:22:49

Código da operação: 48398498941
Chave de segurança: K1JEAPMUGKS7WQ48

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

BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALAR LTDA-EPP

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

002

DANFE

Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.023.970
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0517 4418 3900 0168 5500 1000 0239 7015 9959 7595

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA 6896 | 6904	135251344240607 20/05/2025 17:07:41

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.EST.DO SUBST.TRIBUTÁRIO	CNPJ
582.946.900.111		17.441.839/0001-68

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF/IdEstrangeiro	DATA DE EMISSÃO
SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL			55.110.753/0001-41	20/05/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**	
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753	CENTRO	14180-000		
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
PONTAL	(16)3953-1719	SP		

FATURA/DUPLICATA

001	17/06/25	R$ 1.311,36

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.311,36	236,05	0,00	0,00	281,85	1.311,36
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.311,36

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
LIFE LOGISTICA IMEDIATA LTDA	0-Rem (CIF)				42.801.897/0001-00
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
R PEDRO BRIGLIADORI SOBRINHO ,16	JARDINOPOLIS			SP	399.101.109.114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	VOL		0	1,000	1,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS
VM0062	LAMPADA LARINGOSCOPIO LED LUZ BRANCA FRIA 3V GRANDE COD. 6644 PROTEC - Lote * Data Venc..: 091941001 *	90189099	000	5102	UN	1	299,50	299,50	299,50	53,91	18	64,85
VM0073 (2.)	LAMINA DE ACO INOX CONV P/LARINGO RETA N.1 COD. 4180 PROTEC - Lote * Data Venc..: 109629001 *	90189099	000	5102	UN	1	145,98	145,98	145,98	26,28	18	31,61
VM0079 (2.)	LAMINA DE ACO INOX CONV P/LARINGO RETA N.2 COD. 4181 PROTEC - Lote * Data Venc..: 107757001 *	90189099	000	5102	UN	1	145,98	145,98	145,98	26,28	18	31,61
VM0072 (2.)	CABO EM ACO INOX P/LARINGOSCOPIO INFANTIL COD. 3393 PROTEC - Lote * Data Venc..: 107193001 *	90189099	000	5102	UN	1	204,10	204,10	204,10	36,74	18	44,19
BC0023 (46)	ESTETOSCOPIO DUPLO (DUOSSON) ADULTO PRETO P.A MED - Lote * Data Venc..: 26609 *	90189099	000	5102	UN	2	28,40	56,80	56,80	10,22	18	10,22
DV1052 (2.)	FILTRO P/ INCUBADORA MODELO 211 C/10 OLIDEF	90330000	000	5102	PCT	10	45,90	459,00	459,00	82,62	18	99,37

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
2-. - 46-Z - - ORDEM DE COMPRAN. 6876 // TERMO DE CONVENIO N. 002/2022 - T. A N. 10/2025 /// EMPRESA ENQUADRADA NO REGIME ESPECIAL CF ARTIGO 482 INC 3 DO RICMS, APROVADO PELO DECRETO 45.490 DE 30/11/2000

RESERVADO AO FISCO

RECEBIDO:
DATA 22/05/25
Farmácia
Santa Casa de Pontal

GUEDO SISTEMA DE INFORMAÇÃO

SICOOB

Beneficiário		Vencimento	Valor do Documento
BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	17.441.839/0001-68	17/06/2025	1.311,36
TAMBAÚ 358		(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
VILA ELISA		(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
RIBEIRÃO PRETO - SP	14075-010	Data de Emissão 20/05/2025	(=) Valor cobrado
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)		Coop Contr/Cód. Beneficiário 3214/4038940	
A partir 18/06/2025 Juros 0,03%/dia A partir 18/06/2025 multa de 2,00% Não conceder desconto. Protesto no 3º dia útil após Venc.		Nosso Número 16171-3	

Dados do Pagador

Nome do pagador		Número do Documento
SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL		23970
Endereço		
RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753		
Bairro / Distrito		
VILA BARBACENA		
Munícipio	UF	CEP
PONTAL	SP	14180-000
Mensagem Pagador		

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

Autenticação mecânica - **Recibo do pagador**

SICOOB | 756 | 75691.32140 01403.894007 01617.130016 2 11150000131136

Local de pagamento					Vencimento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					17/06/2025
Beneficiário					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário
BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA 17.441.839/0001-68					3214/4038940
Data do documento	N. documento	Espécie	Aceite	Data processamento	Nosso número
20/05/2025	23970	DM	N	20/05/2025	16171-3
Uso do Banco	Carteira / Espécie	Quantidade		Valor	Valor documento
	1 / R$	0,00			1.311,36
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto / Abatimento
A partir 18/06/2025 Juros 0,03%/dia A partir 18/06/2025 multa de 2,00% Não conceder desconto. Protesto no 3º dia útil após Venc. EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 3214 SICOOB COCRED					(-) Outras deduções (+) Mora / Multa
Pagador					(+) Outros acréscimos
SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL 55.110.753/0001-41 RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 VILA BARBACENA PONTAL - SP 14180-000					(=) Valor cobrado
Beneficiário Final					

Autenticação mecânica - **Ficha de compensação**

SIH-R<HCMP0004> Emissão 19/05/2025 14:38

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 6904

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO **Fornecedor:** 152 - BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS **Data Ped:** 19/05/2025

Prz.Entr: 7 DIAS **Cond.Pagto:** 30 DIAS **Dt Env. Forn:**

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

Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =	Vlr.Total

Observação do Pedido TERMO DE CONVÊNIO Nº 002/2022 - T. A Nº 10/2025

67593- 1 ESTETOSCOPIO ADULTO-UNIDADE-MARCA					Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	2,0000	28,4000	0,0000	0,0000		56,8000
Complemento do item						
69000- 1 FILTRO P/INCUBADORA OLIDEX 41X41-UNIDADE-					Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	10,0000	45,9000	0,0000	0,0000		459,0000
Complemento do item						

Totais:

Total Bruto dos itens:	515,8000
Total Descontos dos itens:	0,0000
Total IPI dos itens:	0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
515,8000	0,0000	0,0000	0,0000	515,8000

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

ADMINISTRAÇÃO

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

SIH-R<HCMP0004> Emissão 15/05/2025 10:21

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 6896

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO **Fornecedor:** 152 - BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS **Data Ped:** 15/05/2025

Prz.Entr: 7 DIAS **Cond.Pagto:** 30 DIAS **Dt Env. Forn:**

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

Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)			
Centro de Custo	Qtd *	(Vlr Unit +	Vlr IPI -	Desconto) =	Vlr.Total
Observação do Pedido	TERMO DE CONVÊNIO N° 002/2022 - T. A N° 10/2025				
4421- 1 LAMPADA DE LED PARA LARINGO ADULTO-UNIDADE-	Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	5,0000	59,9000	0,0000	0,0000	299,5000
Complemento do item					
74895- 1 LAMINA RETA P/ LARINGO N° 1-UND-MARCA	Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	1,0000	145,9800	0,0000	0,0000	145,9800
Complemento do item					
136037- 1 LAMINA RETA P/LARINGO N°2- UN-MARCA	Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	1,0000	145,9800	0,0000	0,0000	145,9800
Complemento do item					
137248- 1 CABO EM AÇO INOX P/ LARINGOSCOPIO	Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	1,0000	204,1000	0,0000	0,0000	204,1000
Complemento do item					

Totais:

Total Bruto dos itens:	795,5600
Total Descontos dos itens:	0,0000
Total IPI dos itens:	0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
795,5600	0,0000	0,0000	0,0000	795,5600

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

ADMINISTRAÇÃO

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

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. 28636

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	CR0098	ATADURA CREPE 10 CM X 1.8 MT 13 FIOS EM REPOUSO C/12 COD.806137 CYSNE CREMER	34	19,3000	656,20
2	CR0099	ATADURA CREPE 15 CM X 1.8 MT 13 FIOS EM REPOUSO C/12 COD. 173765 CYSNE CREMER	17	30,5900	520,03
3	CP0002	PAPEL GRAU CIRURGICO BOBINA 150MM X 100M C/FILME CIPAMED	2	127,2100	254,42
4	BD0005	CATETER ANGIOCATH N.20G CX C/200 REF. 38833314 BD	600	3,1000	1.860,00
5	BD0006	CATETER ANGIOCATH N.22G CX C/200 REF. 38833514 BD	400	2,8900	1.156,00
6	BD0007	CATETER ANGIOCATH N.24G CX C/200 REF. 38833614 BD	400	2,9900	1.196,00
7	MP0012	COLETOR DE URINA SIMPLES SISTEMA FECHADO 2000ML REF.230203 MP HOSPITALAR	80	7,6500	612,00
8	CR0016	ESPARADRAPO 10CM X 4.5MT CX C/36 PROCITEX CREMER	120	13,2400	1.588,80
9	BC0023	ESTETOSCOPIO DUPLO (DUOSSON) ADULTO PRETO P.A MED	2	28,4000	56,80
10	BRA001	FILTRO ANTIBACTERIANO HMEF ADULTO C/TRAQUEIA CX C/100 BRMED / HAIBREATH	20	6,9900	139,80
11	DV0400	FRASCO COLETOR DAS VIAS AEREAS ESTERIL 1000ML COL SECRECAO MASTER VACUM RE	70	35,9000	2.513,00
12	MK0021	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.08 MARK MED	20	0,9000	18,00
13	CB0052	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL C/GUIA 12 FR COD. 0229T-12 TAYLOR	15	21,0000	315,00
14	DV0508	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL C/GUIA 12FR ADULTO POLIURETANO REF. 5004 MEDICON	15	12,4000	186,00
15	DV1951	SONDA P/ ALIMENTACAO ENTERAL C/GUIA 12FR X 120CM GVFLEX	15	10,9700	164,55
16	BB0001	FRASCO ALIMENTACAO ENTERAL (NAO ESTERIL) 300ML CX C/90 BIOBASE	540	0,9800	529,20
17	PL0022	CAMPO OPERATORIO 25X28 ESTERIL C/05 C/ RX AMERICA	420	12,1200	5.090,40
18	DV1052	FILTRO P/ INCUBADORA MODELO 211 C/10 OLIDEF	10	45,9000	459,00
				Total..:	**17.315,20**

Obs..: FATURAMENTO 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
www.futuramedicamentos.com.br E-mail: vendas6@futuramedicamentos.com.br

Cotação no.: 1.433.501 Tatuí, 19/05/2025

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$
573928	ATADURA CREPE 13F 06CM X 1,8M/4,5M C/12 UND "POLAR"	POLARFIX	PCT	25	6,940000	12	0,578300	173,50
573935	ATADURA CREPE 13F 15CM X 1,8M/4,5M "ESTERIL" C/1	POLARFIX	UND	204	2,369000	1	2,369000	483,28
575194	CATETER ANGIOCATH 22G 1,00 CX C/1 UNID	BD	UND	400	2,430000	1	2,430000	972,00
571836	COLETOR URINA AD BOLSA SF 02L EST C/P.COLETA S/F.AR	BIOMASS	UND	80	2,820000	1	2,820000	225,60
570296	ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10CM X 4,5M BRANCO ADPELE	MISSNER	UND	120	9,750000	1	9,750000	1.170,00
575264	FILTRO BACTERIANO VIRAL HMEF ADULTO C/TRAQUEIA 48H C/1 UN	TIVA	UND	20	3,950000	1	3,950000	79,00
574107	CONJUNTO PARA ASPIRACAO DE SECRECAO 1000ML	FLEXOR	UND	70	14,500000	1	14,500000	1.015,00
571498	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL SEM VALVULA N° 08 C/20 UND	CREMER/EMBRAMI	PCT	1	17,500000	20	0,875000	17,50
51097	SONDA PARA NUTRICAO/ALIMENTACAO ENTERAL C/GUIA N° 12	SOLUMED	UND	15	7,950000	1	7,950000	119,25
569553	FRASCO PARA NUTRICAO ENTERAL N/ ESTERIL 300ML CX/90 UND	BIOBASE	CX	6	73,900000	90	0,821100	443,40
575486	CAMPO OPERATORIO 25X28CM C/RX EST DUP EMB C/05 VIT C/140 PCT	AMED	CX	3	742,000000	140	5,300000	2.226,00

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.: 1.433.501 Tatuí, 19/05/2025

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: 12 **TOTAL DO PEDIDO:** R$ 6.769,85

PRAZO DE ENTREGA: 1 dias **VALIDADE DA PROPOSTA:** 3 dias

OBSERVAÇÕES :

DANIELE CRISTINE DE ALMEIDA TELES

Gmail

dpcompras pontal <dpcompraspontal@gmail.com>

PEDIDO 6905

Daniele Teles - Futura Medicamentos <vendas6@futuramedicamentos.com.br> 19 de maio de 2025 às 15:52
Para: dpcompras pontal <dpcompraspontal@gmail.com>

Boa tarde Lucia,

Primeiramente quero te agradecer pelo pedido e lhe informar a falta 45 unidades do FRASCO ASPIRAÇÃO KIT AVASAM 1000ML-
Vou te enviar 25 unidades .
Os demais itens ok .
Desde já agradeço a compreensão.

Atenciosamente,



[Texto das mensagens anteriores oculto]

PD FUTURA 6905.pdf
58K

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 19/05/2025
hora 09:29

Orcamento
N. 080025

Cliente 363 IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL
Endereco RUA ANANIAS COSTA FREITAS , 753 — **Bairro** CENTRO
Cidade PONTAL — **CEP** 14180000
CNPJ 55.110.753/0001-41 — **Ins.Estadual** ISENTO
Cond.Pgto 030/ / / / /

N.Item Cliente	ID	COD.FAB.	DESCRICAO	UND	QTDE	UNITARIO	TOTAL	ICMS %
	1345	3400	BOBINA TERMO SELANTE 15X100M POLLITEX	UN	2	73,3300	146,66	18
	1065	19429	BOLSA COLETORA DE URINA SIST. FECHADO 2000ML/valv. anti-ref BIOMASSA	UN	80	4,0800	326,40	18
	734	PA.0029	ESPARADRAPO 10X4,5M BRANCO C/CAPA MISSNER	UN	120	11,5800	1.389,60	18
	1893	YFH-AT	FILTRO HMEF YOUMIDITY ADULTO C/ TRAQUEIA SCAV	UN	20	5,5000	110,00	18
	3130	11601	CONJ.ASPIRACAO VIAS AEREAS 1000ML N/ESTERIL 3P MEDICAL	UN	70	14,6700	1.026,90	00
	3347	LB621008	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.08 FOYOMED	UN	20	1,0100	20,20	18
	455	00380	SONDA P/NUTRICAO ENTERAL C/ MANDRIL N.12 SOLUMED	UN	15	8,9800	134,70	00
	2191	PDR00006	FRASCO P/ NUTRICAO ENTERAL 300ML C/150 MEDGRAN	UN	600	0,9900	594,00	18
	2109	B62	CAMPO OPERATORIO DIONE ESTERIL C/ FIO 25X28 C/5 cx c/160 AMED	EV	420	5,6500	2.373,00	18

Desconto — **Total Prod.** R$ 6.121,46 — **Total Geral** R$ 6.121,46

Vendedor 12 VANESSA
Transportadora
Observacao COTACAO N.1470

Rioclarense

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: A1X2CP/1
Segunda-feira, 19 de Maio de 2025 - 9:47:54

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	028981	ATADURA DE CREPE 13F 6CMX1,8M EMB IND C/6UN CYSNE 664201	CREMER	PA	Caixas	50	R$ 1,4691	R$ 8,8146	R$ 440,73
Principio Ativo:		ATADURA DE CREPE 13F 06CMX1,8M			Reg. MS: 0010071150057				
2	035036	ATADURA DE CREPE 13F 10CMX1,80M EMB IND C/6UN CYSNE 806113	CREMER	CX	Caixas	68	R$ 1,6908	R$ 10,1448	R$ 689,85
Principio Ativo:		ATADURA DE CREPE 13F 10CMX1,8M			Reg. MS: 0.0100.7115.005-7				
3	033644	ATADURA DE CREPE 13F 15CMX1,8M EMB IND C/6UN CYSNE 661958	CREMER	PA	Caixas	34	R$ 2,4230	R$ 14,5380	R$ 494,29
Principio Ativo:		ATADURA DE CREPE 13F 15CMX1,8M			Reg. MS: 0.0100.7115.005-7				
5	029884	CATETER ANGIOCATH 20G 1,16 CX C/200UN 38833314	BD	CX	Caixas	3	R$ 2,4900	R$ 498,0000	R$ 1.494,00
Principio Ativo:		CATETER 20G			Reg. MS: 0010033430148				
6	029885	CATETER ANGIOCATH 22G 1,00 CX C/200UN 38833514	BD	CX	Caixas	2	R$ 2,4900	R$ 498,0000	R$ 996,00
Principio Ativo:		CATETER 22G			Reg. MS: 0010033430148				
7	029886	CATETER ANGIOCATH 24G 0,75 CX C/200UN 38833614	BD	CX	Caixas	2	R$ 2,4900	R$ 498,0000	R$ 996,00
Principio Ativo:		CATETER 24G			Reg. MS: 0010033430148				
8	033352	COLETOR DE URINA S.F.C//COL 2L UNITARIO	LABOR IMPORT	PC	Caixas	80	R$ 2,9475	R$ 2,9475	R$ 235,80
Principio Ativo:		COLETOR DE URINA SISTEMA FECHADO 2000ML			Reg. MS: 0.0103.6946.901-6				

9	035265	ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10CMX4,5M PROCITEX C/1UN 802856	CREMER	RO	Caixas	120	R$ 8,9000	R$ 8,9000	R$ 1.068,00
Principio Ativo:		ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10CM X 4,5M			Reg. MS: 0.0802.4521.032-7				
10	033146	LITTMANN CLASSIC III 5620 PRETO C/INOX ESCOVADO HB004407167	3M/SOLVENTUM	PC	Caixas	2	R$ 587,0801	R$ 587,0801	R$ 1.174,16
Principio Ativo:		ESTETOSCOPIO ADULTO/PEDIATRICO			Reg. MS: 0.0802.8493.033-8				
11	033770	FILTRO HMEF ADULTO 24H VITALITY C/TRAQUEIA PCT C/10UN	BE CARE	PA	Caixas	2	R$ 3,3000	R$ 33,0000	R$ 66,00
Principio Ativo:		FILTRO BACTERIANO VIRAL ADULTO			Reg. MS: 0.0808.0848.902-0				
12	017244	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N08 PCT C/20UN 664126	CREMER/EMBRAMED	PA	Caixas	1	R$ 0,7943	R$ 15,8860	R$ 15,89
Principio Ativo:		SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.08			Reg. MS: 0080245210227				
13	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				
14	035866	FRASCO PARA NUTRICAO ENTERAL 300ML CX C/150UN	PLASTICOS ITAQU	CX	Caixas	4	R$ 0,6496	R$ 97,4400	R$ 389,76
Principio Ativo:		FRASCO PARA NUTRICAO ENTERAL 300ML			Reg. MS: 0.0803.6039.000-3				
15	034572	CAMPO OPERATORIO 25X28CM C/RX C/160ENV C/5UN B62	AMED	CX	Caixas	1	R$ 1,1403 x 5 = 5,7015	R$ 912,2400	R$ 912,24
Principio Ativo:		CAMPO OPERATORIO EST. 25X28CM C/RX			Reg. MS: 0.0814.8190.000-3				

Total Orçamento : R$ 9.087,50

Condição de Pagamento: 28 DIAS

Previsão de Entrega: 20/05/2025

Validade da Proposta: 22/05/2025

Observações:

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

HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

LOGÍSTICA HOSPITALAR

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: 2673957	**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	Impostos
1	1402-ATADURA CREPE 06CMX4,5M(1,8M) 13F C/12 - EMB INDIVIDUAL - F06177 Anvisa: 8003400027	POLARFIX	25	12	0,4750	5,70	0,00	142,50	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 142.5 Valor ICMS: 17.1
2	899-ATADURA CREPE 10CMX4,5M(1,8M) 13F C/12 - EMB INDIVIDUAL - F06179 Anvisa: 8003400027	POLARFIX	34	12	0,7808	9,37	0,00	318,58	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 318.58 Valor ICMS: 38.23
3	896-ATADURA CREPE 15CMX4,5M(1,8M) 13F C/12 - EMB INDIVIDUAL - F06181 Anvisa: 8003400027	POLARFIX	17	12	1,2717	15,26	0,00	259,42	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 259.42 Valor ICMS: 31.13
4	5679-CATETER INTRAVENOSO ANGIOCATH 20GAX1,16IN (1,1X30MM) C/200 - 38833314 Anvisa: 10033430148	BD/BECTON	3	200	2,3200	464,00	0,00	1392,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1392.0 Valor ICMS: 167.04
5	5606-CATETER INTRAVENOSO (ANGIOCATH) 22GAX1,00IN (0,8X25MM) C/200 - 38833514 Anvisa: 10033430148	BD/BECTON	2	200	2,3200	464,00	0,00	928,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 928.0 Valor ICMS: 111.36
6	5476-CATETER INTRAVENOSO ANGIOCATH 24GAX0,75IN (0,7X19MM) C/200 - 38833614 Anvisa: 10033430148	BD/BECTON	2	200	2,3200	464,00	0,00	928,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 928.0 Valor ICMS: 111.36
7	5496-COLETOR DE URINA SIST FECH 2L BOLSA C/20 C/FILTRO C/PONTA DE COLETA -0490101 Anvisa: 10330669136	DESCARPACK	4	20	3,6300	72,60	0,00	290,40	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 290.4 Valor ICMS: 34.85
8	5338-ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10CMX4,5M C/12 - 802856 Anvisa: 80245210327	PROCITEX	10	12	9,7292	116,75	0,00	1167,50	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1167.5 Valor ICMS: 140.1
9	2977-FILTRO HMEF ADULTO BECARE VC 150–1500ML – MODELO HMEF III C/TRAQUEIA -1435T/01.B001.B100.01 Anvisa:	BECARE	20	1	5,5000	5,50	0,00	110,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 110.0 Valor ICMS: 13.2
10	3336-FRASCO P/DRENAGEM MEDIASTINAL E TORACIC 1000ML ESTERIL C/TAMPA - 404333 Anvisa: 80245210232	CREMER	70	1	35,0000	35,00	0,00	2450,00	SP	Aliquota: 0.0 Base ICMS: 0.0 Valor ICMS: 0.0
11	574-SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL S/VALVULA Nº08 C/20 Ref. ant. 492804 266245- 664126 Anvisa: 80245210227	EMBRAMED	1	20	0,7100	14,20	0,00	14,20	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 14.2 Valor ICMS: 1.7
12	566-SONDA ALIMENTACAO ENTERAL POLIURETANO 12FR AD C/GUIA 490084 - 265866 Anvisa: 80245210245	EMBRAMED N	15	1	9,7500	9,75	0,00	146,25	SP	Aliquota: 0.0 Base ICMS: 0.0 Valor ICMS: 0.0
13	3765-FRASCO DIET NUTRI 300ML C/100 N/ESTERIL NUTRIZ - 647884 Anvisa: 80245210215	EMBRAMED N	1	100	1,7500	175,00	0,00	175,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 175.0 Valor ICMS: 21.0

HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

LOGÍSTICA HOSPITALAR

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: 2673957	**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	Impostos
14	5878-CAMPO OPERATORIO (25X28CM) 17G C/5 ESTERIL VITORIA C/FIO RX SOFT - 1041100022 Anvisa: 81481900003	AMED SA	1	5	1,1500	5,75	0,00	5,75	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 5.75 Valor ICMS: 0.69

19/05/2025
Observação: cot 1470

TOTAL: 8.327,60

Vendedor: JOAOH	**Condição de pagamento:** 28
Tel.: 34 32215300	
Validade da proposta: 26/05/2025	**Agradecemos a preferência !**

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

COTACAO DE VENDA

Nro. 28471

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	CF0066	AGULHA RAQUI DESC. SPINAL 22G X 3 1/2 - 90X7 LANCETA (QUINCKE) COD. S229 CX C/25 UI	50	6,9500	347,50
2	DV0235	ALGODAO HIDROFILO 500GR NATHY (FARDO C/20)	30	18,0000	540,00
3	BC0030	APARELHO BARBEAR DESC. CONFORT TWIN 2 LAMINAS S/FITA CART BIC	48	1,5500	74,40
4	BC0049	APARELHO PRESSAO OBESO NYLON VELCRO BEGE REF. PA1004 P.A MED	2	115,4000	230,80
5	CR0062	ATADURA GESSADA 08 CM X 02 MT COD. 156881 C/20 CREMER	3	50,1300	150,39
6	CR0091	ATADURA GESSADA 15 CM X 3 MT COD. 214352 C/20 CYSNE CREMER	13	61,8000	803,40
7	CP0002	PAPEL GRAU CIRURGICO BOBINA 150MM X 100M C/FILME CIPAMED	3	127,2100	381,63
8	CF0462	CATETER P/OXIGENIO TIPO OCULOS 4FR 2,0M NEONATAL FOYOMED	10	4,0400	40,40
9	CF0478	CLAMP UMBILICAL ESTERIL CX C/100 WILTEX	100	0,5200	52,00
10	PL0001	COMPRESSA GAZE 7.5 X 7.5 09FIOS C/10 ESTERIL (CX C/560) HERIKA AMERICA	2,040	0,8500	1.734,00
11	PL0020	COMPRESSA GAZE ALGODONADA 10 X 15 ESTERIL AMERICA	100	1,4500	145,00
12	DP0104	TAMPA LUER MACHO/FEMEA ESTERIL C/2 HQ	300	0,5500	165,00
13	MX0001	ELETRODO ECG DESC. ADULTO/INFANTIL C/50 MAXICOR	1,000	0,3100	310,00
14	EM0020	EQUIPO POLIFIX 2 VIAS LUER SLIP ADULTO COD COD. 491633/265835 PCT C/20 EMBRAMED	820	1,8900	1.549,80
15	DV2069	EQUIPO POLIFIX 2 VIAS NEONATAL LUER LOCK MP HOSPITALAR	60	3,2300	193,80
16	DE0093	EQUIPO MACROGOTAS INJETOR LATERAL EMBALAGEM PLASTICA LUER SLIP COD. 414201 I	1,000	1,0500	1.050,00
17	MI0008	FITA ADESIVA (CREPE) 16 X 50 CX C/56 MISSNER	50	4,2500	212,50
18	DV1926	FITA AUTOCLAVE 19 X 30 CIEX	2	5,9000	11,80
19	3M0061	FIXADOR ADESIVO DE TUBOS E SONDAS NASAIS CX C/100 3M	100	5,9000	590,00
20	DV1026	FRALDA GERIATRICA DESC. G C/8 SLIM	8	22,4000	179,20
21	CF0200	LAMINA BISTURI CARBONO N. 11 C/100 FEATHER	1	180,0000	180,00
22	CF0383	LAMINA BISTURI CARBONO N. 15 C/100 FEATHER	1	190,0000	190,00
23	MU0003	LUVA CIRURGICA DESC. ESTERIL 7,5 SENSITEX CX C/200	200	2,2900	458,00
24	CO0003	MALHA TUBULAR 08CM X 15MT MSO	4	10,7400	42,96
25	CO0004	MALHA TUBULAR 10CM X 15MT MSO	3	14,1800	42,54
26	CO0005	MALHA TUBULAR 12CM X 15MT MSO	2	12,4000	24,80
27	CO0006	MALHA TUBULAR 15CM X 15MT MSO	3	19,1900	57,57
28	CO0007	MALHA TUBULAR 20CM X 15MT MSO	4	29,1600	116,64
29	DV1306	PRESERVATIVO NAO LUBRIFICADO C/144 BLOWTEX	144	0,4600	66,24
30	BD0080	SERINGA DESC 05 ML S/AG BICO ROSCA COD. 990175 BD CX C/700	200	0,4700	94,00
31	DE0043	SERINGA DESC 60 ML S/A LUER LOK CENTRAL CX C/25 COD. 0323201 DESCARPACK	100	2,1000	210,00
32	MK0001	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.12 MARK MED	180	0,8600	154,80
33	MK0050	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.10 MARK MED	60	0,8600	51,60
34	LA0113	SONDA ENDOTRAQUEAL PVC C/B N.4.5 C/10 SOLIDOR	10	3,9900	39,90
35	LA0052	SONDA ENDOTRAQUEAL PVC C/B N.7.5 C/10 SOLIDOR	20	4,0400	80,80
36	LA0007	SONDA FOLEY 2 VIAS N.14 C/B 30 ML C/10 SOLIDOR	40	2,6900	107,60
37	LA0011	SONDA FOLEY 2 VIAS N.18 C/B 30 ML C/10 SOLIDOR	10	4,1800	41,80
38	MK0027	SONDA RETAL N.08 PCT C/10 MARK MED	15	3,9000	58,50
39	MSO003	TALA DE ALUMINIO 19 X 180 MSO	1	17,4000	17,40
40	VM0062	KIT 05 LAMPADAS LED LUZ BRANCA FRIA 3V GDE COD. 6644 PROTEC	5	59,9000	299,50
41	VM0040	LAMINA DE ACO INOX CONV P/LARINGO RETA N.0 COD. 4179 PROTEC	2	145,9000	291,80
42	VM0073	LAMINA DE ACO INOX CONV P/LARINGO RETA N.1 COD. 4180 PROTEC	2	145,9800	291,96
43	VM0079	LAMINA DE ACO INOX CONV P/LARINGO RETA N.2 COD. 4181 PROTEC	2	145,9800	291,96
44	VM0072	CABO EM ACO INOX P/LARINGOSCOPIO INFANTIL COD. 3393 PROTEC	1	204,1000	204,10
45	CF0632	SONDA FOLEY 2 VIAS N.06 LATEX PEDIATRICA C/B 3-5 ML WELL LEAD	10	6,2500	62,50
46	DP0100	SONDA FOLEY 2 VIAS N.08 C/N 03-05 ML MEDIX CX C/10	10	4,7100	47,10
47	LA0099	SONDA FOLEY 2 VIAS N.10 C/B 05 ML C/10 SOLIDOR	10	5,4000	54,00
48	DV9985	TERMO HIGROMETRO DIGITAL COM CABO SUPERMEDY HTC-2	3	89,9000	269,70
			Total..:		**12.609,39**

Obs..: FATURAMENTO 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
www.futuramedicamentos.com.br E-mail: vendas6@futuramedicamentos.com.br

Cotação no.: 1.423.736 Tatuí, 08/05/2025

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$
570427	APARELHO PARA BARBEAR C/02 LAMINA C/24 CONFORT2	BIC	ENV	2	23,800000	24	0,991700	47,60
570725	ATADURA GESSADA 08CM X 2M CREMER C/20	CREMER	CX	3	45,200000	20	2,260000	135,60
570727	ATADURA GESSADA 15CM X 3M CYSNE C/20	CREMER	CX	13	56,150000	20	2,807500	729,95
571480	COMPRESSA ALGODONADA EST 10X15 (15X60AB) TIPO ZOBEC	CREMER	PCT	100	4,867000	1	4,867000	486,70
571491	CONECTOR PARA LUER MACHO E FEMEA VEDCAP C/150	CREMER/EMBRAMI	PCT	2	38,500000	150	0,256700	77,00
574063	CURATIVO/FIXADOR TRANSP. IV EST. FENESTRADO 5 X 5,7CM C/100	POLARFIX	CX	1	168,700000	100	1,687000	168,70
570161	ELETRODO ECG ADULTO/PEDIAT DESC (QUADRADO) MP40 MEDIPEX C/50	DBI MEDICAL	PCT	20	14,450000	50	0,289000	289,00
571493	EQUIPO EXTENSOR MULTIVIAS 2 VIAS SLIP C/ CLAMP S/TAMPA C/20	CREMER/EMBRAMI	PCT	41	33,600000	20	1,680000	1.377,60
571495	EQUIPO EXTENSOR MULTIVIAS 2 VIAS NEO SLIP C/ CLAMP C/20	CREMER/EMBRAMI	PCT	3	56,000000	20	2,800000	168,00
568833	ESCOVA DESC. MX SCRUB C/ 2% 22ML CLOREXIDINA CX C/48	CRISTALIA	CX	5	73,500000	48	1,531300	367,50
54857	FITA ADESIVA 16MM X 50M "BRANCA"	MISSNER	UND	50	4,420000	1	4,420000	221,00
54858	FITA AUTOCLAVE 19MM X 30M	MISSNER	UND	2	5,780000	1	5,780000	11,56
571616	FRALDA DESCARTAVEL GERIATRICA G C/8	MAXI CONFORT	PCT	8	10,990000	8	1,373800	87,92
571566	LUVA CIRURGICA EST 7,5 LATEX C/TALCO SENSITEX C/200	MUCAMBO	CX	1	345,150000	200	1,725800	345,15
573970	MALHA TUBULAR 08CM X 15M ORTHOLEV	SANTRIC	UND	4	7,880000	1	7,880000	31,52
573972	MALHA TUBULAR 10CM X 15M ORTHOLEV	SANTRIC	UND	3	9,240000	1	9,240000	27,72
573973	MALHA TUBULAR 12CM X 15M ORTHOLEV	SANTRIC	UND	2	13,650000	1	13,650000	27,30

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.: 1.423.736 Tatuí, 08/05/2025

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

573974	MALHA TUBULAR 15CM X 15M ORTHOLEV	SANTRIC	UND	3	13,450000	1	13,450000	40,35
573975	MALHA TUBULAR 20CM X 15M ORTHOLEV	SANTRIC	UND	4	19,200000	1	19,200000	76,80
568406	SERINGA 5ML BICO LUER LOCK CX C/100	DESCARPACK	CX	2	16,100000	100	0,161000	32,20
574200	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL SEM VALVULA N° 12 C/05 UND	MEDSONDA	PCT	36	2,715000	5	0,543000	97,74
574199	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL SEM VALVULA N° 10 C/05 UND	MEDSONDA	PCT	12	2,600000	5	0,520000	31,20
569105	SONDA FOLEY 2 VIAS N. 18 BL 30CC CX C/10	MEDIX	CX	1	21,850000	10	2,185000	21,85
573394	SONDA RETAL N° 08 UND	MARKMED	UND	15	0,455000	1	0,455000	6,82
567681	ELETRODO ECG ADULTO DESC C/50	DESCARPACK	PCT	20	12,200000	50	0,244000	244,00

QTDE.ITENS: 25 **TOTAL DO PEDIDO:** R$ 5.150,78

PRAZO DE ENTREGA: 1 dias **VALIDADE DA PROPOSTA:** 3 dias

OBSERVAÇÕES :

DANIELE CRISTINE DE ALMEIDA TELES

Gmail **dpcompras pontal <dpcompraspontal@gmail.com>**

PEDIDO 6877

Daniele Teles - Futura Medicamentos <vendas6@futuramedicamentos.com.br> 8 de maio de 2025 às 16:15
Para: dpcompras pontal <dpcompraspontal@gmail.com>

Boa tarde Lucia,

Gostaria de te agradecer pelo pedido e lhe informar a falta do item :

CONECTOR PARA LUER MACHO E FEMEA (VEDCAP)-

Os demais foram todos faturados .

Atenciosamente,

FUTURA
Cuidando do presente, inovando para o futuro.

DANIELE TELES
Vendas

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

(45) 3251-9494 | futuramedicamentos.com.br

[Texto das mensagens anteriores oculto]

PEDIDO FUTURA 6877.pdf
64K

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 07/05/2025
hora 10:04

Orcamento
N. **079720**

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

Bairro CENTRO
CEP 14180000
Ins.Estadual ISENTO

N.Item Cliente	ID	COD.FAB.	DESCRICAO	UND	QTDE	UNITARIO	TOTAL	ICMS %
	2306	S259	AGULHA SPINAL 25GX3 1/2" (90X5) c/25 QUINCKE UNISIS	UN	1	5,5000	5,50	12
	1772	020750	APARELHO BARBEAR DESCARTAVEL 2 LAMINAS PCT C/5 MAXICOR	UN	50	0,9300	46,50	18
	1794	ESFH201N_V	APARELHO DE PRESSAO ADULTO-(OBESO) VELCRO (ESFIG) PREMIUM	UN	2	102,0500	204,10	18
	1345	3400	BOBINA TERMO SELANTE 15X100M POLLITEX	UN	1	73,3300	73,33	18
	3204	LB141321	CATETER NASAL TIPO OCULOS 2,0 NEONATAL FOYOMED	UN	10	3,4900	34,90	18
	1128	C51	COMPRESSA GAZE 7,5X7,5 9F C/10 - LIVIA CX C/1020 AMERICAN	EV	2040	0,5000	1.020,00	18
	416	P33	COMPRESSA CURATIVO 10X15 C/10 AMERICA MEDICAL	EV	100	0,6200	62,00	18
	540	F-EMA06/JI	EQUIPO INJETOR LATERAL SLIP - HEMA/FEMA 06 C/400UND TKL	UN	1000	1,0600	1.060,00	18
	1471	12104	FRALDA GERIATRICA G C/50 ABSORV	UN	400	1,4100	564,00	00
	1878	021030	LUVA CIRURGICA ESTERIL N.7,5 MUCAMBO	PR	200	2,0800	416,00	18
	2330	00016365	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.10 PCT C/10 MARK MED	UN	20	0,7500	15,00	18
	1962	648	SONDA ENDOTRAQUEAL 7,5 C/BL SOLIDOR	UN	20	4,3900	87,80	18

Desconto

Total Prod. R$ 3.589,13 **Total Geral** **R$ 3.589,13**

Vendedor 12 VANESSA
Transportadora
Observacao cotacao n.1465

HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

LOGÍSTICA HOSPITALAR

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: 2652793	**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	5584-AGULHA P/RAQUI (SPINAL) 25GX3 1/2" C/25 PONTA LANCETA (QUINCKE) - 408379	BD/BECTON	1	25	13,8800	347,00	0,00	347,00	MG	10033430144
2	2394-ALGODAO HIDROFILO NEVOA 500GR ROLO - 101	NEVOA	30	1	13,6000	13,60	0,00	408,00	SP	80304960001
3	2415-APARELHO DE BARBEAR DESC CONFORT 2 LAMINAS C/24 - 835389	BIC	2	24	1,1667	28,00	0,00	56,00	SP	ISENTO
4	3553-ATADURA GESSADA 08CMX2M C/20 - 156881	CREMER	3	20	1,6950	33,90	0,00	101,70	SP	80245210070
5	1481-ATADURA GESSADA 15CMX3M C/20 - CYSNE - 214352	CREMER	13	20	3,4700	69,40	0,00	902,20	SP	80245210070
6	709-CATETER P/OXIGENIO TIPO OCULOS ADULTO 1,40M C/20 - 662870	EMBRAMED	1	20	1,3175	26,35	0,00	26,35	SP	80245210268
7	1453-CLAMP UMBILICAL ESTERIL C/100 - HP4045	F/WILTEX	1	100	0,3300	33,00	0,00	33,00	SP	10150479066
8	5387-COMPRESSA DE GAZE 7,5X7,5CM (15X26) 11F C/10 ESTERIL HERICA SOFT C/900 (G03)- 1012100019	AMED SA	1	900	0,5111	460,00	0,00	460,00	SP	81481900001
9	5395-COMPRESSA ALGODONADA ESTERIL 10CMX15CM 13F POLAR BEC - C/240 - F08445	POLARFIX	1	240	0,8667	208,00	0,00	208,00	SP	8003400040
10	5168-CONECTOR LUER MACHO E FEMEA (VEDCAP) C/150 - 672619	CREMER	2	150	0,3617	54,25	0,00	108,50	SP	80245210324
11	1843-ELETRODO P/MONITORACAO CARDIACA C/100 - AD - KENDALL - 31050522 / 628807	MEDITRACE	10	100	0,3900	39,00	0,00	390,00	SP	81356112332
12	4890-EQUIPO MULTIVIA 2 VIAS L SLIP CLAMP C/40 - 0413201	DESCARPACK	1	40	0,7250	29,00	0,00	29,00	SP	10330660230
13	1396-EQUIPO MULTIVIA 2 VIAS L SLIP CLAMP C/20 - 17CM - 265835	EMBRAMED	41	20	1,4500	29,00	0,00	1189,00	SP	80245210221

HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

LOGÍSTICA HOSPITALAR

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: 2652793	**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	2618-EQUIPO MULTIVIA 2 VIAS L SLIP CLAMP C/20 NEONATAL - 363005	EMBRAMED	1	20	2,7500	55,00	0,00	55,00	SP	80245210221
15	4632-EQUIPO MACRO CAM FLEX FILTRO BACT 15MICRA C/50 INJ LAT L SLIP 1,50M - 0410201-1	DESCARPACK	20	50	0,7800	39,00	0,00	780,00	SP	10330669151
16	865-ESCOVA SCRUB 2% (MARCLORHEX) C/48 C/CLOREXIDINA 22ML - 454708/ 70000229	CRISTALIA	5	48	1,4792	71,00	0,00	355,00	SP	ISENTO
17	5281-FITA CREPE ADESIVA 16MMX50M INDIVIDUAL - 668247	CREMER	50	1	5,3000	5,30	0,00	265,00	SP	0000000000000
18	710-FITA AUTOCLAVE 19MMX30M - 162486	CREMER	1	1	7,3400	7,34	0,00	7,34	SP	0000000000000
19	4124-FITA AUTOCLAVE 19MMX30M - 372861	PROCITEX	1	1	5,3000	5,30	0,00	5,30	SP	ISENTO
20	596-LAMINA DE BISTURI CARBONO Nº11 C/100 - 400411	F/FEATHER	1	100	1,9200	192,00	0,00	192,00	SP	0010150470234
21	1547-LAMINA DE BISTURI CARBONO Nº15 C/100 - 400415	F/FEATHER	1	100	1,9200	192,00	0,00	192,00	SP	0010150470234
22	727-MALHA TUBULAR 10CMX15M ALGODAO - F08142	POLARFIX	1	1	10,1500	10,15	0,00	10,15	SP	8003400021
23	733-MALHA TUBULAR 8CMX15M ALGODAO - F08141	POLARFIX	1	1	8,7800	8,78	0,00	8,78	SP	8003400021
24	731-MALHA TUBULAR 15CMX15M ALGODAO - F08144	POLARFIX	1	1	16,2200	16,22	0,00	16,22	SP	8003400021
25	227-MALHA TUBULAR 12CMX15M ALGODAO - F08143	POLARFIX	1	1	15,2000	15,20	0,00	15,20	SP	8003400021
26	736-MALHA TUBULAR 20CMX15M ALGODAO - F08145	POLARFIX	1	1	17,2500	17,25	0,00	17,25	SP	0008003400021

HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

LOGÍSTICA HOSPITALAR

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: 2652793	**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	3377-PRESERVATIVO NAO LUBRIFICADO BLOWTEX - CX C/144 - 60030002	CARBOGEL	1	144	0,3924	56,50	0,00	56,50	SP	10164710067
28	5591-SERINGA DESCARTAVEL (PLASTIPAK) 5ML L LOCK S/AG C/700 - 990175	BD/BECTON	1	700	0,3960	277,20	0,00	277,20	SP	10033430030
29	585-SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL S/VALVULA Nº12 C/20 Ref. ant. 266269 490107- 664140	EMBRAMED	1	20	0,9700	19,40	0,00	19,40	SP	80245210227
30	573-SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL S/VALVULA Nº10 C/20 Ref. ant. 266252 492828- 664133	EMBRAMED	1	20	0,9300	18,60	0,00	18,60	SP	80245210227
31	2823-SONDA ENDOTRAQUEAL 7,5MM PVC C/BALAO - ET75PC	BCI MEDICAL	20	1	3,7340	3,73	0,00	74,68	SP	10297020102

07/05/2025
Observação: COT 1465

MG - CNPJ: 11.872.656/0001-10: R$ 347
SP - CNPJ: 11.872.656/0002-00: R$ 6277.37
TOTAL: 6.624,37

Vendedor: JOAOH

Condição de pagamento: 28

Tel.: 34 32215300

Validade da proposta: 14/05/2025

Agradecemos a preferência !

Rioclarense

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: A1WN9X/1
Quinta-feira, 8 de Maio de 2025 - 10:9:48

Dados do Cliente:

Empresa: 2839 - IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL
Cidade: PONTAL - Estado: SP
Fax:
End: RUA ANANIAS COSTA FREITAS,753
Fone: 16 39531716
Cnpj: 55.110.753/0001-41
Cep: 14.180-000

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

Seq. Cli.	Cód. Item	Descrição	Marca	UN	Emb	Qtd	Pr.Unit	Pr.Emb	Pr.Total
1	013467	AGULHA DE RAQUI SPINAL 25GX3 1/2 CX C/25UN 408379	BD	CX	Caixas	1	R$ 15,1500	R$ 378,7500	R$ 378,75
Principio Ativo:		AGULHA SPINAL P/ RAQUIANESTESIA QUINCKE			Reg. MS: 0010033430144				
2	028885	ALGODAO HIDROFILO 500G PCT C/1ROL X 500G MELHORMED	MELHORMED/MINAS	PA	Caixas	30	R$ 15,5020	R$ 15,5020	R$ 465,06
Principio Ativo:		ALGODAO HIDROFILO 500GRS			Reg. MS: 0080384550001				
3	011276	ATADURA GESSADA 08CMX2M C/20UN CREMER 156881	CREMER	CX	Caixas	1	R$ 2,3904	R$ 47,8080	R$ 47,81
Principio Ativo:		ATADURA GESSADA 08CMX2M			Reg. MS: 0080245210070				
4	026494	ATADURA GESSADA 15CMX3M C/20UN CYSNE 214352	CREMER	CX	Caixas	13	R$ 2,8010	R$ 56,0200	R$ 728,26
Principio Ativo:		ATADURA GESSADA 15CMX3M			Reg. MS: 0080245210070				
5	031738	CLAMP UMBILICAL ESTERIL CX C/100UN	WILTEX	CX	Caixas	1	R$ 0,3198	R$ 31,9800	R$ 31,98
Principio Ativo:		CLAMP UMBILICAL			Reg. MS: 0010150479066				
6	033207	COMPRESSA DE GAZE 09F EST 15X26CM C/1020ENV C/10UN L05	AMED	PA	Caixas	2	R$ 0,0465	R$ 474,3000	R$ 948,60
Principio Ativo:		COMPRESSA DE GAZE 09F 15X26CM EST. 7,5X7,5			Reg. MS: 0.0814.8190.000.1				
7	035071	CONECTOR PARA LUER MACHO E FEMEA VEDCAP 30PCX150 672619	CREMER	CX	Caixas	2	R$ 0,3841	R$ 57,6150	R$ 115,23
Principio Ativo:		CONECTOR PARA LUER TAMPA PARA CATETER			Reg. MS: 0.0802.4521.032-4				

8	035475	CURATIVO TRANSP TEGADERM IV 5X5,7 C/100UN 1682 HB004806889	3M/SOLVENTUM	CX	Caixas	1	R$ 13,4283	R$ 1.342,8300	R$ 1.342,83
Principio Ativo:		CURATIVO TRANSPARENTE ESTERIL IV 5CM X 5,7CM			Reg. MS: 0.0802.8493.034-5				
9	028281	ELETRODO DESC 2223BRQ ADULTO ESPUMA PCT C/50UN HB004095228	3M/SOLVENTUM	PA	Caixas	20	R$ 0,4475	R$ 22,3750	R$ 447,50
Principio Ativo:		ELETRODO PARA ECG ADULTO			Reg. MS: 0080284930237				
10	026681	MULTIVIAS C/2VIAS C/CLAMP SLIP PGC PCT C/20UN 265835	CREMER/EMBRAMED	PA	Caixas	41	R$ 1,4858	R$ 29,7160	R$ 1.218,36
Principio Ativo:		MULTIVIAS C/2VIAS			Reg. MS: 0080245210221				
11	032702	MULTIVIAS C/2VIAS C/CLAMP NEONATAL C/20UN 363005	CREMER/EMBRAMED	CX	Caixas	3	R$ 2,5614	R$ 51,2280	R$ 153,68
Principio Ativo:		MULTIVIAS C/2VIAS NEONATAL			Reg. MS: 0.0802.4521.022-1				
12	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 Ativo:		EQUIPO MACRO-GOTAS INJ.LAT.AR FILTRO 1,5			Reg. MS: 0.0808.0848-903-0				
13	035446	ESCOVA DESC CHLORCLEAR 2% X 22ML CX C/100UN - 88197	VIC PHARMA	CX	Caixas	3	R$ 1,4873	R$ 148,7300	R$ 446,19
Principio Ativo:		ESCOVA DESC.P/ASSEPSIA DE MAOS CLOREXIDI			Reg. MS: 0.0000.0000.000-0				
14	026456	FITA ADESIVA PARA AUTOCLAVE 19MM X 30M C/1ROL - 162486	CREMER	RO	Caixas	2	R$ 6,9404	R$ 6,9404	R$ 13,88
Principio Ativo:		FITA ADESIVA PARA AUTOCLAVE 19MM X 30M C/1UN			Reg. MS: 0000000000000				
15	030456	FIXADOR DE TUBOS E SONDAS CX C/100UN HB004559264	3M/SOLVENTUM	CX	Caixas	1	R$ 3,7768	R$ 377,6800	R$ 377,68
Principio Ativo:		FIXADOR DE TUBOS E SONDAS NASAIS			Reg. MS: 0080284939115				
16	032198	BIGFRAL PLUS TAM G PCT C/7UN - 20388-1	FALCON/ACTIVE	PA	Caixas	8	R$ 3,0413	R$ 21,2891	R$ 170,31
Principio Ativo:		FRALDA GERIATRICA G			Reg. MS: 0000000000000				
17	020514	LAMINA BISTURI ESTERIL N11 CX C/100UN	FEATHER	CX	Caixas	1	R$ 1,8664	R$ 186,6400	R$ 186,64
Principio Ativo:		LAMINA BISTURI ESTERIL No 11			Reg. MS: 0010150470234				
18	024035	LAMINA BISTURI ESTERIL N15 CX C/100UN	FEATHER	CX	Caixas	1	R$ 1,8664	R$ 186,6400	R$ 186,64

Principio Ativo:	LAMINA BISTURI ESTERIL No 15					Reg. MS: 0.0101.5047.023-4			
19	035582	LUVA CIRURGICA ESTERIL 7,5 C/PO SENSICARE C/200 PARES	BE CARE	CX	Caixas	1	R$ 1,1427	R$ 228,5400	R$ 228,54
Principio Ativo:	LUVA CIRURGICA ESTERIL 7,5					Reg. MS: 0.0808.0848.005-3			
20	034340	PRESERVATIVO NAO LUBRIFICADO CX C/144 UN	INOVATEX	CX	Caixas	1	R$ 0,2493	R$ 35,8992	R$ 35,90
Principio Ativo:	PRESERVATIVO NAO LUBRIFICADO					Reg. MS: 0.0809.5031.001-0			
21	011291	SERINGA 5ML S/AG LUER LOCK C/700UN 990175	BD	CX	Caixas	1	R$ 0,3960	R$ 277,2000	R$ 277,20
Principio Ativo:	SERINGA DESC 5ML SEM AGULHA L.LOCK					Reg. MS: 0010033430030			
22	031892	SERINGA 50ML S/AG LUER LOCK C/40UN 303552	BD	CX	Caixas	3	R$ 10,6300	R$ 425,2000	R$ 1.275,60
Principio Ativo:	SERINGA DESC 50ML SEM AGULHA BICO LOCK					Reg. MS: 0.0100.3343.062-6			
23	014853	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.12 PCT 20UN 266269-664140	CREMER/EMBRAMED	PA	Caixas	9	R$ 0,8625	R$ 17,2500	R$ 155,25
Principio Ativo:	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.12					Reg. MS: 0080245210227			
24	021510	SONDA ASP TRAQ C/VALVULA N10 CX C/250UN 266566	CREMER/EMBRAMED	PA	Caixas	6	R$ 1,5124	R$ 15,1240	R$ 90,74
Principio Ativo:	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL C/VALVULA N.10					Reg. MS: 0.0802.4521.022-9			
25	031867	SONDA ENDOTRAQUEAL SOLIDOR C/BALAO No7,5 CX C/10UN	LABOR IMPORT/SO	CX	Caixas	2	R$ 3,8669	R$ 38,6690	R$ 77,34
Principio Ativo:	SONDA ENDOTRAQUEAL C/BALAO No7,5					Reg. MS: 0010369460219			

Total Orçamento : R$ 10.249,97

Condição de Pagamento: 28 DIAS

Previsão de Entrega: 09/05/2025

Validade da Proposta: 13/05/2025

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

Gmail **dpcompras pontal <dpcompraspontal@gmail.com>**

PEDIDO 6879

Paulo Eduardo da M. Botta <paulo.botta@rioclarense.com.br> 8 de maio de 2025 às 18:21
Para: dpcompras pontal <dpcompraspontal@gmail.com>

Boa tarde,
pedido em andamento.
e apenas para informa-los que o item: EQUIPO MULTIVIAS C/ CLAMP NEONATAL- **ESTAMOS ENVIANDO APENAS 20 UNIDADES** que tinhamos disponível em estoque
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!

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de pagamento de tributos do governo

Via Internet Banking CAIXA

Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	3472 / 1292 / 000577518132-4

Representação numérica do código de barras:

858800002051 675403852510 710716251576 645459825923

Convênio:	DARF NUMERADO CB RFB
Valor:	20.567,54

Data de débito:	17/06/2025
Data/hora da operação:	17/06/2025

Código da operação:	92251002
Chave de segurança:	V6YLPCT08MVN77YJ

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

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

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

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento
Maio/2025	20/06/2025	07.16.25157.6454598-2

Pagar este documento até: **20/06/2025**

Observações: **Nº Recibo Declaração: 50000350684248**

Valor Total do Documento: **20.567,54**

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:05/2025 Vencimento:20/06/2025	14.242,38			14.242,38
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA:05/2025 Vencimento:20/06/2025	6.325,16			6.325,16
	Totais	**20.567,54**			**20.567,54**

SENDA (Versão:5.2.5) Página: 1 / 1 06/06/2025 11:47:39

85880000205 1 67540385251 0 71071625157 6 64545982592 3 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85880000205 1 67540385251 0 71071625157 6 64545982592 3

CNPJ:	55.110.753/0001-41
Número:	07.16.25157.6454598-2
Pagar até:	20/06/2025
Valor:	20.567,54

Pague com o PIX

Departamentos: 41

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

Código	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
EMPREGADOS							
8	ANA PAULA DOS SANTOS SILVA	4.189,96	0,00	0,00	0,00	9,46	396,19
226	BIANCA VIEIRA CANJERANO	3.088,20	0,00	0,00	0,00	8,55	263,98
242	CAMILA XAVIER JANUARIO FIGUEIREDO	2.102,55	0,00	0,00	0,00	7,92	166,45
211	DANIELA COELHO DOS SANTOS	5.544,34	0,00	0,00	0,00	10,57	585,79
256	EKEVILYM LORRAINE DO AMARAL	4.276,16	0,00	0,00	0,00	9,55	408,24
32	ELIZANGELA FERREIRA DO NASCIMENTO	4.777,26	0,00	0,00	0,00	10,08	478,40
40	FERNANDA ALVES MARTINS	3.024,05	0,00	0,00	0,00	8,48	256,29
39	FERNANDA APARECIDA TEIXEIRA DA SILVA	3.811,02	0,00	0,00	0,00	9,20	350,72
42	FLAVIANA REGINA NEGRAO	1.972,36	0,00	0,00	0,00	7,85	154,74
46	FRATIANE FERREIRA LOPES	3.229,75	0,00	0,00	0,00	8,70	280,97
45	GABRIEL ARTHUR DA SILVA	5.474,61	0,00	0,00	0,00	10,52	576,02
159	GABRIELLE LIMA FEITEIRO	2.062,98	0,00	0,00	0,00	7,90	162,89
48	GIANI MARIA LUCERA MOTA	3.661,87	0,00	0,00	0,00	9,09	332,82
50	GISLAINE APARECIDA CALHEIROS LINS	4.074,77	0,00	0,00	0,00	9,39	382,37
55	GLENIA GUADALUPE DA SILVA	3.516,07	0,00	0,00	0,00	8,97	315,33
54	GRAZIELA APARECIDA CORNELIO	3.697,31	0,00	0,00	0,00	9,12	337,08
255	GRAZIELE DA SILVA LOQUETI	1.971,20	0,00	0,00	0,00	7,84	154,63
56	GUILHERME DE SOUZA FONSECA	2.848,86	0,00	0,00	0,00	8,26	235,26
198	INGRID MILENA RODRIGUES DE OLIVEIRA	1.867,00	0,00	0,00	0,00	7,78	145,26
63	JESSICA MARIANA MACEDO ALMEIDA	1.751,30	0,00	0,00	65,00	7,70	134,84
65	JOAO CARLOS DA ROCHA SILVA	3.707,16	0,00	0,00	0,00	9,12	338,26
68	JOSE DOS SANTOS	5.187,74	0,00	0,00	0,00	10,33	535,86
206	JOSIANE FERREIRA DOS REIS	3.738,85	0,00	0,00	0,00	9,15	342,06
73	JOSIANE SEBASTIANA MIRONGA	3.073,78	0,00	0,00	0,00	8,53	262,25
75	JULIANA RODRIGUES FREIRES	1.779,72	0,00	0,00	0,00	7,72	137,40
88	LISLAINE CARLA MOREIRA	2.790,50	0,00	0,00	0,00	8,18	228,37
241	LUIS FERNANDO DE OLIVEIRA	2.785,56	0,00	0,00	0,00	8,23	227,93
252	LUIS VALDO DOS SANTOS	5.191,46	0,00	0,00	0,00	10,33	536,38
100	MARCIO GLEIZER DE SOUZA	5.486,23	0,00	0,00	0,00	10,53	577,65
232	MARCO AURELIO DE SOUZA	4.438,26	0,00	0,00	0,00	9,71	430,94
103	MARIA MICHELA DOS SANTOS SILVA	5.038,65	0,00	0,00	0,00	10,22	514,99
110	MATHEUS GABRIEL RUBIN	4.860,34	0,00	0,00	0,00	10,08	490,03
248	NATIELE APARECIDA DE OLIVEIRA SAPUCALHA	3.593,51	0,00	0,00	0,00	9,03	324,62
119	NAYARA LAIS RAPOSO DOS SANTOS	5.117,35	0,00	0,00	0,00	10,28	526,01
281	NOEMI DE JESUS NASCIMENTO	2.267,86	0,00	0,00	0,00	8,00	181,33
125	PAULO ROBERTO DE ANDRADE	3.289,77	0,00	0,00	0,00	8,76	288,17
130	RENATA ROSA SANTA FE SEVERINO	4.459,73	0,00	0,00	0,00	9,73	433,94
134	ROSELI ELIAS	3.030,11	0,00	0,00	0,00	8,48	257,01
244	SARA VIEIRA DOS SANTOS	4.189,96	0,00	0,00	0,00	9,46	396,19
250	SIMONE APARECIDA AZEVEDO	3.478,79	0,00	0,00	0,00	8,94	310,85
143	SUSAN MARA DA CRUZ PORTO	2.267,86	0,00	0,00	0,00	8,00	181,33
153	WESLEY LIMA DE AGUIAR	6.128,27	0,00	0,00	0,00	10,89	667,54
	Empregados: 42	Total: 152.843,08	0,00	0,00	65,00		14.307,38
	Contribuintes: 0	Total: 0,00	0,00	0,00	0,00		0,00
	Total: 42	Total: 152.843,08	0,00	0,00	65,00		14.307,38

Resumo Geral das bases de INSS

	Base cálculo	Excedente	Segurados	Contribuintes	RAT	Empresa	Deduções	Terceiros	Total
Total	152.843,08	0,00	14.307,38	0,00	0,00	0,00	65,00	0,00	14.242,38

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Período: 01/05/2025 a 31/05/2025

Empregados: 49 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Base de Cálculo: 170.490,42 Abatimentos: 12.256,33 Dependentes: 3.892,91 Valor a Pagar: 6.325,16

Resumo Geral IRRF

Cód. de Recolhimento	Periodicidade	Valores Acum. Comp. Ant.		Valor a Recolher	Valor a Compensar	Valor a Pagar	Valor a Acumular
Todos		04/2025	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0561	Mensal	04/2025	0,00	14.075,60	0,00	14.075,60	0,00
0588	Mensal	04/2025	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Totalizador				14.075,60	0,00	14.075,60	0,00

GERENCIADOR CAIXA

TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3472 / 1292 / 000577518132-4
Conta destino:	3472 / 1292 / 000577064836-4

Nome destinatário:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Quantidade de vezes:	
Valor:	R$ 12.227,23

Data de débito:	17/06/2025
Data/hora da operação:	17/06/2025 14:37:11

Código da operação:	673258791
Chave de segurança:	K678ESQME690UNNS

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

GERENCIADOR CAIXA

TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3472 / 1292 / 000577518132-4
Conta destino:	3472 / 1292 / 000577064836-4

Nome destinatário:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Quantidade de vezes:	
Valor:	R$ 3.498,58

Data de débito:	18/06/2025
Data/hora da operação:	18/06/2025 17:00:52

Código da operação:	733132570
Chave de segurança:	0AY07G5PRPMYZGP6

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Empresa: **994 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA**
CNPJ: 55.110.753/0001-41
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 05/2025

Departamentos: 41

EXTRATO MENSAL

Resumo por Rubrica

16	INSALUBRIDADE 20%	480,00	5.991,04 P	48	DESC VALE TRANSPORTE	30,00	728,82 D
200	HORA EXTRA 100% 2	191,66	4.104,71 P	315	DESCONTO PLANO ODONTOLOGICO	256,27	256,27 D
203	INSALUBRIDADE 40% Raio X	280,00	8.475,09 P	317	DESCONTO SEGURO DE VIDA	270,25	270,25 D
227	PAGAMENTO DE VALE TRANSPORTE	1.565,80	1.565,80 P	362	MENSALIDADE SINDICAL	180,00	180,00 D
239	SOBREAVISO	1.707,00	1.707,00 P	600	DESCONTO QUEIMA DO ALHO	680,00	680,00 D
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	1.250,89 P	812	INSS FERIAS	35,68	1.172,61 D
298	HORA EXTRA 90% S/ INS 40%	915,60	915,60 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	66,12 D
312	ANUENIO TEMPO DE SERVICO	209,07	209,07 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	11.286,01 D
322	ADICIONAL NOTURNO 35%	1.273,08	6.978,49 P	942	IRRF FERIAS	37,50	357,31 D
507	HORA EXTRA 90%	47,00	2.289,05 P	991	ESTOURO MES ANTERIOR	2.331,57	2.331,57 D
516	SALARIO SUBSTITUIÇÃO	1.283,06	1.283,06 P	998	I.N.S.S.	373,78	13.068,65 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	1.022,66	1.022,66 P	999	IMPOSTO DE RENDA	467,50	5.020,92 D
807	VANTAGENS FERIAS	971,52	971,52 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	753,38	753,38 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	1.398,96 P	8801	DESCONTO DIAS AFASTADOS	60,00	3.292,60 D
931	1/3 DAS FERIAS	133,32	3.203,98 P	9750	DESC. EMPREST. CREDITO TRABALH.	3.498,58	3.498,58 D
990	ESTOURO DO MES	0,00	2.331,57 P				
995	SALARIO FAMILIA	1,00	65,00 P				
8781	DIAS NORMAIS	1.128,00	101.667,47 P				
8783	DIAS FERIAS	96,00	7.617,77 P				
8796	DIAS APOSENT. INVALIDEZ	60,00	3.292,60 P				
8869	DIAS AFAST P/ACID TRABALHO C/D	2,00	100,79 P				
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	37,00	3.510,80 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	200,00	354,20 P				

Líquido Geral: 117.344,03

INSS

Salário contribuição empregados:	152.843,08
Salário contribuição contribuintes:	0,00
Excedente:	0,00
Base total:	152.843,08
Segurados:	14.307,38
Empresa:	0,00
RAT:	0,00
Contribuintes:	0,00
Terceiros:	0,00
Total INSS:	14.307,38
Base INSS Receita Bruta:	0,00
(-) Salário Família:	254,82
(-) Salário Maternidade:	0,00
Valores pagos a Cooperativas:	0,00

FGTS, PIS e ISS

Base do FGTS:	152.843,08
Valor do FGTS:	12.227,23
Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Base FGTS Rescisório:	0,00
Valor FGTS Rescisório:	0,00
Base FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Valor FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Base PIS:	0,00
Valor PIS:	0,00
Base ISS:	0,00
Valor ISS:	0,00

IRRF conforme competência do cálculo

Base IRRF Mensal:	119.992,78
Valor IRRF Mensal:	5.020,92
Base IRRF Férias:	10.904,18
Valor IRRF Férias:	357,31
Base Il	0,00
Valor I	0,00
Base Il	0,00
Valor Il	0,00
Base IF	0,00
Valor IF	0,00
Valor T	5.378,23
IRRF Al	0,00
IRRF cc	0,00

IRRF conforme competência do pagamento

Base IRRF Mensal:	128.564,24
Valor IRRF Mensal:	5.634,93
Base IRRF Férias:	19.162,58
Valor IRRF Férias:	690,23
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	0,00
Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	6.325,16
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

Inocência

GERENCIADOR CAIXA

TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3472 / 1292 / 000577518132-4
Conta destino:	4806 / 1292 / 000577821401-0

Nome destinatário:	MULTIMED CLINICA MEDICA LTDA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R$ 1.380,00

Data de débito:	18/06/2025
Data/hora da operação:	18/06/2025 17:00:34

Código da operação:	733167714
Chave de segurança:	R0F7LXEWAL6ZJGWZ

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

imprimir

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAPIRACA
Secretaria Municipal da Fazenda

NFS-e Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe	Código de verificação	Data/Hora da emissão
A autenticidade desta nota pode ser confirmada em: **https://www.e-nfs.com.br/arapiraca**, informando o código de verificação.	**363C.C601.B29C**	**13/06/2025 - 15:45:42**
	Natureza da operação	Número da Nota
	Simples Nacional	**106**

Prestador de Serviços

MULTIMED CLINICA MEDICA LTDA
VICENTE NUNES DE ALBUQUERQUE, 350,
CAITITUS, Telefone: .
CEP 57309504 - ARAPIRACA - AL - BRASIL
CPF/CNPJ 46.319.076/0001-85 **Inscrição Municipal** 163986
Email **Inscrição Estadual**

Tomador de Serviço

Nome do tomador do serviço	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
CPF/CNPJ	55.110.753/0001-41
Endereço	RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753,
Bairro	CENTRO, Telefone: .
Cep	14180-000
Cidade	PONTAL - SP - BRASIL
Email	**Inscrição Municipal** / **Inscrição Estadual**

Discriminação do Serviço/Dados Adicionais

SERVIÇOS PRESTADOS EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA NO MÊS DE MAIO DE 2025 REFERENTE AO TA 010/2025 AO CONVÊNIO 002 - 2022.

Valor da nota: R$ 1.380,00

AG: 4806
CC: 1.750-4
OPER: 003
PIX/CNPJ: 46.319.076/0001-85
Caixa Econômica Federal
FAVORECIDO MULTIMED CLÍNICA MÉDICA

Serviço: 4.03-HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES

Valor do Serviço (R$)	Qtd.	Desconto(R$)	Dedução(R$)	Base de Cálculo(R$)	Aliquota(%)	Valor do ISS(R$)	Total(R$)
1.380,00	1,00	0,00	0,00	1.380,00	3,70	51,06	1.380,00

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 1.380,00

Retenções

INSS(R$)	PIS(R$)	Cofins(R$)	C.S.L.L(R$)	IRRF(R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

ISSQN(R$)	Outras Retenções(R$)	Total das Retenções (R$)	Valor Líquido da Nota(R$)
0,00	0,00	0,00	1.380,00

Outras Informações

- ISS de responsabilidade do: Prestador de serviço
- NFSE é emitida com respaldo da Lei Municipal nº 2.342/2013, alterada por Lei Municipal nº 2.995/2014 e Decreto Municipal 2.217/2010.
- Data de Competência : 13/06/2025
- Esta NFS-e substitui o RPS Nº 98, série: , emitido em 13/06/2025
- Contribuinte SIMPLES NACIONAL aliquota informada: 3,70.
- Contribuinte prestador optante pelo simples nacional.
- DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

12

SANTA CASA DE PONTAL

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

MÉDICO: Debora Almeida

ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA

LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL

MÊS/ ANO: 01/05/2025 A 31/05/2025

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

Dr. Debora Almeida
Médica
CRM/SP 270308

SANTA CASA
DE PONTAL

HONORÁRIOS MÉDICOS

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

MAIO/2025

DRA DEBORA ALMEIDA

1X12=12

12HRSX 115,00=1380,00

TOTAL: R$1.380,00

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518132-4
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000138800-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLIN MED MENESIO SANTOS LTDA
CPF/CNPJ:	58.647.474/0001-00
Valor:	R$ 8.165,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 16
Histórico:	

Data de débito:	23/06/2025
Data / Hora da operação:	23/06/2025 14:16:23

Código da operação:	01325317
Chave de segurança:	Z1SK7KJQKQLW6VEU

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 Municipio de Cajobi

Pref. Mun. de Cajobi

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
16

Código de Verificação de Autenticidade
5C3GPXW1Y

Data e Hora de Emissão da NFS-e
16/06/2025 às 09:34:48

Chave de Acesso
115753VK1CFY7M6XN96RJINU56NB8KKZ

Para certificação da autenticidade acesse http://notafiscaleletronica.cajobi.sp.gov.br:35000/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		**CAJOBI-SP**	**PONTAL - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				16/06/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**01 - Não Possui ISSQN**

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	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS PRESTADOS EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA NO MÊS DE MAIO DE 2025 REFERENTE AO TA 010/2025 AO CONVÊNIO 002 - 2022.	8.165,00	R$ 8.165,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.01**

Medicina e biomedicina.

Construção Civil

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
2,01%	**0000040000001**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 8.165,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 8.165,00**	**R$ 164,12**	**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$ 8.165,00

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 **16** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **5C3GPXW1Y**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

SANTA CASA DE PONTAL

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	
MÉDICO:	Dra Maria Silvia Menésio
ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA	
LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL	
MÊS/ ANO: 01/05/2025 A 31/05/2025	

DIURNO						NOTURNO			
DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA	ENTRADA	SAÍDA	ASSIANTURA	QUANT. HORAS
01	QUI				FERIADO				
02	SEX								
03	SAB								
04	DOM								
05	SEG	16:00	22:00	6h	Maria Silvia				
06	TER								
07	QUA								
08	QUI								
09	SEX								
10	SAB								
11	DOM	7:00	13:00	6h	Maria Silvia				
12	SEG					19:00	22:00	Maria Silvia	3
13	TER								
14	QUA	17:00	23:00	6h	Maria Silvia				
15	QUI								
16	SEX								
17	SAB								
18	DOM								
19	SEG								
20	TER								
21	QUA								
22	QUI								
23	SEX								
24	SAB	07:00	19:00	(12h)	Maria Silvia				
25	DOM					19:00	7:00	Maria Silvia	12
26	SEG								
27	TER					19:00	7:00	Maria Silvia	12
28	QUA								
29	QUI					19:00	7:00	Maria Silvia	12
30	SEX								
31	SAB					19:00	21:00	Maria Silvia	2h

Dra. Maria Silvia Menésio Santos Médica CRM-264307-SP

CARIMBO DO MÉDICO

Dr. Lobrigo Vendrame CRM-[illegible]

Médico: 315 **MARIA SILVIA MENESIO SANTOS**

Especialidade: 1 **CLINICA MEDICA**

Total da Especialidade: 3

Total do Médico: 3

Total Geral: 3

Médico: 315 **MARIA SILVIA MENESIO SANTOS**

Especialidade: 1 **CLINICA MEDICA**

Total da Especialidade: 1

Total do Médico: 1

Total Geral: 1

Médico: 315 **MARIA SILVIA MENESIO SANTOS**

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 2

Total do Médico: 2

Total Geral: 2

Médico: 315 MARIA SILVIA MENESIO SANTOS

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 19

Total do Médico: 19

Total Geral: 19

Médico: 315 MARIA SILVIA MENESIO SANTOS

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 4

Total do Médico: 4

Total Geral: 4

Médico: 315 **MARIA SILVIA MENESIO SANTOS**

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 26

Total do Médico: 26

Total Geral: 26

Médico: 315 **MARIA SILVIA MENESIO SANTOS**

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade:	31
Total do Médico:	31
Total Geral:	31

Médico: 315 MARIA SILVIA MENESIO SANTOS

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade:	36
Total do Médico:	36
Total Geral:	36

Médico: 315 MARIA SILVIA MENESIO SANTOS

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade:	36
Total do Médico:	36
Total Geral:	36

SANTA CASA
DE PONTAL

HONORÁRIOS MÉDICOS

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

MAIO/2025

DRA MARIA SILVIA MENÉSIO

1X3+1X2+3X6+4X12=71

71HRSX115=8.165,00

TOTAL:8.165,00

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518132-4
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S/A - 01181521
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0737 / 00000026083-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	TRS SERV DE SAUDE LTDA
CPF/CNPJ:	53.520.081/0001-17
Valor:	R$ 805,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 55
Histórico:	

Data de débito:	23/06/2025
Data / Hora da operação:	23/06/2025 14:16:46

Código da operação:	01372107
Chave de segurança:	PUS76P1RR26Y0WL6

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
55

Código de Verificação de Autenticidade
L9ZF5L2Y0

Data e Hora de Emissão da NFS-e
17/06/2025 às 11:28:23

Chave de Acesso
846672BISL3HO3K55HMFQFJ48NG2ISXN

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
				17/06/2025

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
53.520.081/0001-17	**ISENTO**	**000011412**	**000042942**	TRS SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA EXP. BENEDITO MOREIRA, 00520		**RESIDÊNCIAL 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, 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	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS PRESTADOS EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA NO MÊS DE MAIO DE 2025 REFERENTE AO TA 010/2025 AO CONVÊNIO 002 - 2022 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 3° EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL	805,00	R$ 805,00

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	**2,01%**	**0000040000001**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 805,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 805,00**	**R$ 16,18**	**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$ 805,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **TRS SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **55** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **L9ZF5L2Y0**.

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

7

SANTA CASA DE PONTAL

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
MÉDICO: Thaina Rodrigues Silva
ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA
LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL
MÊS/ ANO: 01/05/2025 A 31/05/2025

DIURNO						NOTURNO			
DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA	ENTRADA	SAÍDA	ASSIANTURA	QUANT. HORAS
01	QUI				FERIADO				
02	SEX								
03	SAB								
04	DOM								
05	SEG								
06	TER								
07	QUA								
08	QUI								
09	SEX								
10	SAB								
11	DOM								
12	SEG	17:00	19h	2h	Dra. Thainá Rodrigues Silva Médica CRM-SP 252709				
13	TER								
14	QUA								
15	QUI								
16	SEX								
17	SAB								
18	DOM								
19	SEG								
20	TER								
21	QUA								
22	QUI								
23	SEX								
24	SAB								
25	DOM								
26	SEG	17:00	22h	5h	Dra Thainá Rodrigues Silva Médica CRM-SP 252709				
27	TER								
28	QUA								
29	QUI								
30	SEX								
31	SAB								

CARIMBO DO MÉDICO

Dr. Lobrante Vendrame Médico CRM 253.354

Médico: 254 THAINA RODRIGUES SILVA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 8

Total do Médico: 8

Total Geral: 8

SANTA CASA
DE PONTAL

HONORÁRIOS MÉDICOS

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

MAIO/2025

DRA THAINA RODRIGUES SILVA

1X2+1x5=7HRs

7HRS X 115,00=805,00

TOTAL: R$ 805,00

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518132-4
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	208 - BANCO BTG PACTUAL S.A. - 30306294
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0050 / 00000503696-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	PEIXOTO TELLES MEDICINA LTDA
CPF/CNPJ:	52.426.964/0001-08
Valor:	R$ 1.380,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 57
Histórico:	

Data de débito:	23/06/2025
Data / Hora da operação:	23/06/2025 14:17:49

Código da operação:	01607959
Chave de segurança:	5U1VLAK7UZJMLM70

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 MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

RPS N. 000000000027 Série 1, emitido 17/06/2025

Número da Nota - Serie	Autenticidade	Data de Emissão
000000000057 - 1	**M2QA-NST9**	**17/06/2025**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: PEIXOTO TELLES MEDICINA LTDA
CPF/CNPJ: 52.426.964/0001-08 **IM:** 112303 **IE:** **Fone:**
Endereço: HIDEKICHI NOMURA,125 APT 72 (PONTO DE REFERENC- CEP: 17519221
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** LEGALIZACAO@GXMED.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
CPF/CNPJ: 55.110.753/0001-41 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: : RUA ANANIAS COSTA FREITAS,753 CENTRO - CEP: 14180000
Município: PONTAL **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** financeiro@iscmpontal.com.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICOS PRESTADOS EM URGENCIA/EMERGENCIA NO MES DE MAIO DE 2025 REFERENTE AO TA 010/2025 AO CONVENIO 002 - 2022.

Nome do Profissional: Yuri Peixoto Telles
CRM/UF: 250018/SP

Dados Bancarios
Banco: 208-Banco BTG Pactual Ag: 0050 CC: 503696-6
Chave Pix: 52.426.964/0001-08

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**1.380,00**	**2,0100%**	**27,74**	**1.380,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 1.380,00

12

SANTA CASA DE PONTAL

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
MÉDICO: Yuri P. Telles
ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA
LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL
MÊS/ ANO: 01/05/2025 A 31/05/2025

DIURNO						NOTURNO			
DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA	ENTRADA	SAÍDA	ASSIANTURA	QUANT. HORAS
01	QUI				FERIADO				
02	SEX								
03	SAB								
04	DOM								
05	SEG								
06	TER								
07	QUA								
08	QUI								
09	SEX								
10	SAB								
11	DOM								
12	SEG								
13	TER								
14	QUA								
15	QUI								
16	SEX								
17	SAB								
18	DOM								
19	SEG								
20	TER								
21	QUA								
22	QUI								
23	SEX								
24	SAB								
25	DOM								
26	SEG								
27	TER								
28	QUA								
29	QUI								
30	SEX								
31	SAB					19h	07h	Yuri P. Telles	12

Dr. Lebrun Nordrame
CRM 239.354

Dr. Yuri Peixoto Telles
Médico
CRM-SP 220.018

Médico: 328 YURI PEIXOTO TELLES

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 17

Total do Médico: 17

Total Geral: 17

SANTA CASA
DE PONTAL

HONORÁRIOS MÉDICOS

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

MAIO/2025

DR YURI PEIXOTO TELLES

1X12=12

12HRSX115=1.380,00

TOTAL:1.380,00

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518132-4
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00933330143-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	PEDRO KENZO KUNITAKI VIEIRA LTDA
CPF/CNPJ:	57.775.232/0001-39
Valor:	R$ 2.760,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 13
Histórico:	

Data de débito:	23/06/2025
Data / Hora da operação:	23/06/2025 14:12:08

Código da operação:	00632754
Chave de segurança:	A084FSKQNN4QX6C6

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

20250617u57775232000139

RPS Nº 13 Série 1, emitido em 17/06/2025

Número da Nota	**00000013**
Data e Hora de Emissão	**17/06/2025 06:58:31**
Código de Verificação	**H3SF-UHUT**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **57.775.232/0001-39** Inscrição Municipal: **15485846**
Nome/Razão Social: **PEDRO KENZO KUNITAKI VIEIRA 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

SERVIÇOS PRESTADOS EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA NO MÊS DE MAIO DE 2025 REFERENTE AO TA 010/2025 AO CONVÊNIO 002 - 2022.

Valor da nota: R$ 2.760,00

Dados Bancários:
Nu Pagamentos S.A. - Instituição de Pagamento
Agência 0001
Conta 933330143-2
Banco 0260

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 2.760,00

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço
04030 - Medicina e biomedicina

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	**2.760,00**	**2,01 %**	**55,48**	**0,00**

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	**R$55,48(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 13 Série 1 emitido em 17/06/2025;

24

SANTA CASA DE PONTAL

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
MÉDICO: Pedro Kenzo
ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA
LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL
MÊS/ ANO: 01/05/2025 A 31/05/2025

DIURNO						NOTURNO			
DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA	ENTRADA	SAÍDA	ASSIANTURA	QUANT. HORAS
01	QUI				FERIADO				
02	SEX								
03	SAB								
04	DOM								
05	SEG								
06	TER								
07	QUA								
08	QUI								
09	SEX								
10	SAB								
11	DOM	07:00	19h00	19h-07h	(24h) Dr. Pedro Kenzo Kunitaki Vieira Médico CRM-SP 262.787	19h	07h	Dr. Pedro Kenzo Kunitaki Vieira Médico CRM-SP 262.787	24
12	SEG								
13	TER								
14	QUA								
15	QUI								
16	SEX								
17	SAB								
18	DOM								
19	SEG								
20	TER								
21	QUA								
22	QUI								
23	SEX								
24	SAB								
25	DOM								
26	SEG								
27	TER								
28	QUA								
29	QUI								
30	SEX								
31	SAB								

CARIMBO DO MÉDICO

Dr. Leonardo Vendrame

Médico: 332 PEDRO KENZO KUNITAKI VIEIRA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 72

Total do Médico: 72

Total Geral: 72

Médico: 332 PEDRO KENZO KUNITAKI VIEIRA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade:	**31**
Total do Médico:	**31**
Total Geral:	**31**

SANTA CASA
DE PONTAL

HONORÁRIOS MÉDICOS

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

MAIO/2025

DR PEDRO KENZO

2X12=24HRS

24HRS X 115,00=2.760,00

TOTAL: R$ 2.760,00

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518132-4
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00065026632-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ANA CAROLINY PACHECO SO SERV MED
CPF/CNPJ:	43.138.752/0001-26
Valor:	R$ 1.380,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 173
Histórico:	

Data de débito:	23/06/2025
Data / Hora da operação:	23/06/2025 14:14:58

Código da operação:	00990781
Chave de segurança:	HU1K37UECCWGQT41

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 LONDRINA

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data/hora de geração deste espelho: 16/06/25 10:19:21

Número da Nota	Cód. de Verificação	Data de Emissão	Data de Cancelamento
000000000173	**RWT0-KPFL**	**16/06/2025**	**--**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ANA CAROLINY PACHECO SOTANA SERVICOS MEDICOS LTDA**

CNPJ/CPF: **43.138.752/0001-26** Inscrição Municipal (CMC): **2955555**

Endereço: **RUA AVINHADO, 296**

CONJUNTO HABITACIONAL VIOLIM CEP 86084800

Município: **LONDRINA** UF: **Paraná**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL**

CNPJ/CPF: **55.110.753/0001-41**

Endereço: **R ANANIAS COSTA FREITAS, 753**

CENTRO CEP 14180000

Município: **PONTAL** UF: **São Paulo**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Dra. Ana Caroliny Pacheco Sotana - CRM/PR 47.399

SERVIÇOS PRESTADOS EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA NO MÊS DE MAIO DE 2025 REFERENTE AO TA 010/2025 AO CONVÊNIO002 - 2022.

Dados Bancários PJ:
Banco: Nu Pagamentos (260)
Agência: 0001
Conta: 65026632-1
CNPJ: 43.138.752/0001-26

Empresa optante pelo Simples Nacional, não há retenção de impostos federais.

Alíquota de ISS: 2,01%

Retenção ISS: **R$ 0,00** Retenção PIS: **R$ 0,00** Retenção COFINS: **R$ 0,00**

Retenção IR: **R$ 0,00** Retenção CSLL: **R$ 0,00** Retenção INSS: **R$ 0,00**

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 1.380,00

Código e Descrição do Serviço

401 - MEDICINA E BIOMEDICINA

Deduções de base de cálculo (R$)	Base de Cálculo ISS (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)
-	**1.380,00**	**Inutilizado conf. art. 59 par. 4º**	**Resolução 140/2018 CGSN**

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Valor líquido: R$ 1.380,00. Competência: 16/06/2025
- Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 786, de 04/07/2012. Consulta de autenticidade: http://iss.londrina.pr.gov.br
- Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a Crédito Fiscal de IPI.
- ISS devido deve ser recolhido pelo Prestador por meio do DAS.

SANTA CASA DE PONTAL

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
MÉDICO: Ana Caroliny P. Botona
ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA
LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL
MÊS/ ANO: 01/05/2025 A 31/05/2025

DIURNO						NOTURNO			
DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA	ENTRADA	SAÍDA	ASSIANTURA	QUANT. HORAS
01	QUI				FERIADO				
02	SEX								
03	SAB								
04	DOM								
05	SEG								
06	TER								
07	QUA								
08	QUI								
09	SEX								
10	SAB								
11	DOM								
12	SEG								
13	TER								
14	QUA								
15	QUI								
16	SEX								
17	SAB					19:00	07:00	Ana Caroliny	12h
18	DOM								
19	SEG								
20	TER								
21	QUA								
22	QUI								
23	SEX								
24	SAB								
25	DOM								
26	SEG								
27	TER								
28	QUA								
29	QUI								
30	SEX								
31	SAB								

CARIMBO DO MÉDICO

Dra. Ana C. Pacheco
Médica
CRM-SP 270946

Médico: 331 **ANA CAROLINY PACHECO SOTANA**

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade:	**14**
Total do Médico:	**14**
Total Geral:	**14**

SANTA CASA
DE PONTAL

HONORÁRIOS MÉDICOS

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

MAIO/2025

DRA ANA CAROLINY PACHECO SOTONA

1X12=12HRS

12HRSX 115,00=1.380,00

TOTAL: R$ 1.380,00

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518132-4
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00939495069-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ELOISA POLETTO SERV MED LTDA
CPF/CNPJ:	60.401.126/0001-08
Valor:	R$ 3.450,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 2
Histórico:	

Data de débito:	23/06/2025
Data / Hora da operação:	23/06/2025 14:13:52

Código da operação:	00895742
Chave de segurança:	RHWTJ4XVGJQETSN7

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/

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento: Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e
Número da Nota Fiscal: 2

Dados do Prestador de Serviço

Eloisa Poletto Servicos Medicos Ltda
Eloisa Poletto Servicos Medicos Ltda
Rua Marcos Markarian,565 - Nova Aliança
CEP 14026-583 - Fone: (05)09984-6894 - Ribeirão Preto/ SP
eloisa.polleto@gmail.com
Inscrição Municipal 20933374 - CPF/CNPJ 60.401.126/0001-08

Data de Geração da NFS-e: **16/06/2025 12:58:36**
Data de Competência: **16/06/2025**
Cód. de Autenticidade: **48280E677**
Responsável pela Retenção:

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Exigível			

Local dos Serviços	Município Incidência
Ribeirão Preto - São Paulo	Ribeirão Preto - São Paulo

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF :	55.110.753/0001-41	**IM :**	
Razão Social :	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		
Endereço :	Rua Ananias da Costa Freitas	**Número :**	753
Complemento :		**Bairro :**	Centro
CEP :	14180-039	**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 URGÊNCIA/EMERGÊNCIA NO MÊS DE MAIO DE 2025 REFERENTE AO TA 010/2025 AO CONVÊNIO 002 - 2022.

Valor da nota: R$ 3.450,00

Dados bancarios:
NOME DO BANCO: Nubank 260
AGÊNCIA: 001
CONTA JURÍDICA: 939495069-3

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município	Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
40101 - Medicina -	**2,00**	401		8630503

Vl. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 3.450,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 3.450,00	R$ 69,00	Não	R$ 0,00

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	Vl. ISSQN Retido	Vl. Líquido da Nota Fiscal
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ **3.450,00**

Construção Civil	Cód. Obra :	Art. :

Informações Adicionais

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

Chave de acesso no Ambiente de Dados Nacional: 35434021260401126000108000000000000225061750078717.

30

SANTA CASA DE PONTAL

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
MÉDICO: ELOISA ROLETTO
ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA
LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL
MÊS/ ANO: 01/05/2025 A 31/05/2025

DIURNO						NOTURNO			
DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA	ENTRADA	SAÍDA	ASSIANTURA	QUANT. HORAS
01	QUI				FERIADO				
02	SEX								
03	SAB								
04	DOM					19:00	07:00	[signature]	12h
05	SEG					~~13:00~~	~~19:00~~	[signature]	~~6h~~
06	TER								
07	QUA								
08	QUI								
09	SEX								
10	SAB								
11	DOM					13:00	19:00	[signature]	6h
12	SEG								
13	TER								
14	QUA								
15	QUI								
16	SEX								
17	SAB								
18	DOM								
19	SEG								
20	TER								
21	QUA								
22	QUI								
23	SEX				X	19:00	07:00	[signature]	12h
24	SAB								
25	DOM								
26	SEG								
27	TER								
28	QUA								
29	QUI								
30	SEX								
31	SAB								

CARIMBO DO MÉDICO

Dr. Leonardo Venstrame
Médico
CRM 209.354

Médico: 329 ELOISA POLETTO

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 12

Total do Médico: 12

Total Geral: 12

Médico: 329 ELOISA POLETTO

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 16

Total do Médico: 16

Total Geral: 16

Médico: 329 ELOISA POLETTO

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 17

Total do Médico: 17

Total Geral: 17

SANTA CASA
DE PONTAL

HONORÁRIOS MÉDICOS

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

MAIO/2025

DRA ELOIZA POLEZZO

1X6+2X12=30HRS

30HRS X 115,00=3.450,00

TOTAL: R$ 3.450,00

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518132-4
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0009 / 00013013125-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ROBERTO M DORNER SERV MED LTDA
CPF/CNPJ:	59.846.872/0001-18
Valor:	R$ 1.380,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 14
Histórico:	

Data de débito:	23/06/2025
Data / Hora da operação:	23/06/2025 14:15:44

Código da operação:	01225224
Chave de segurança:	0TJH5GCV3VWN15GR

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

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

Prefeitura Municipal de Franca

14401-150 - Rua Frederico Moura - Cidade Nova - FRANCA - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência: 06/2025

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
	14	13/06/2025

ROBERTO M DORNER SERVICOS MEDICOS LTDA

14400-160 - RUA ZECA DE PAULA - CAP., 200 apto 901 - CENTRO
FRANCA - SP - CEP: 14400-160
CNPJ/CPF:59.846.872/0001-18 Inscr. Estadual/RG:
Email: contrato@medcontabil.com.br
Telefone: 4430252182 CCM 128284

Local do Serviço: 1 - SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO DE FRANCA
Natureza Operação: Prestação de Serviços
Sub item da lista de serviço: 4.01 - Medicina e biomedicina.

Exigibilidade ISS: Exigível Incentivo Fiscal: NÃO Regime ISS: Movimento Local de Incidência: Franca - SP

Dados do Tomador de Serviço

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO
Pontal - SP - Brasil - CEP: 14.180-000
CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41 Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:
E-mail:
End. Cobrança:

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		SERVIÇOS PRESTADOS EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA NO MÊS DE MAIO DE 2025 REFERENTE AO TA 010/2025 AO CONVÊNIO 002 - 2022. DR. Roberto Matheus Dorner VALOR: R$1.380,00 DADOS BANCÁRIOS: Razão Social: ROBERTO M DORNER SERVICOS MEDICOS LTDA CNPJ 59846872000118 Banco: 033 - SANTANDER Conta: 130131257 Agência: 0009	1.380,00	1.380,00

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Total dos Serviços	1.380,00
Total de Deduções	0,00
Desc. Incondicionado	0,00
Base de Cálculo	1.380,00
ISS SEM RETENÇÃO 2,01 %	27,74
Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Liquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
1.380,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.380,00

Esta é a chave de validação: ONWD-ZDCK
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.franca.sp.gov.br

12

SANTA CASA DE PONTAL

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
MÉDICO: Roberto Dorner
ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA
LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL
MÊS/ ANO: 01/05/2025 A 31/05/2025

DIURNO						NOTURNO			
DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA	ENTRADA	SAÍDA	ASSIANTURA	QUANT. HORAS
01	QUI				FERIADO				
02	SEX								
03	SAB								
04	DOM								
05	SEG								
06	TER								
07	QUA								
08	QUI								
09	SEX								
10	SAB								
11	DOM								
12	SEG								
13	TER								
14	QUA								
15	QUI								
16	SEX								
17	SAB							Dr. Roberto M. Dorner	
18	DOM					19:00	07:00	Médico	12Hrs
19	SEG							CRM - SP - 270779	
20	TER								
21	QUA								
22	QUI								
23	SEX								
24	SAB								
25	DOM								
26	SEG								
27	TER								
28	QUA								
29	QUI								
30	SEX								
31	SAB								

CARIMBO DO MÉDICO

Dr. Lobneu Monstrame
CRM 209.354

Médico: 324 ROBERTO MATHEUS DORNER

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade:	**11**
Total do Médico:	**11**
Total Geral:	**11**

SANTA CASA
DE PONTAL

HONORÁRIOS MÉDICOS

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

MAIO/2025

DR ROBERTO DORNER

1X12=12HRS

12HRS X 115,00=1.380,00

TOTAL: R$ 1.380,00

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518132-4
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00669061844-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	EDSON SANTOS SERV MED LTDA
CPF/CNPJ:	60.246.326/0001-25
Valor:	R$ 11.040,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 2
Histórico:	

Data de débito:	23/06/2025
Data / Hora da operação:	23/06/2025 14:14:22

Código da operação:	00939855
Chave de segurança:	29L2PHG9YSL10MUU

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/

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento: Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e
Número da Nota Fiscal: 2

Dados do Prestador de Serviço

Edson Santos Servicos Medicos Ltda
Rua Avanhandava,1414 - Ipiranga
CEP 14060-133 - Fone: (04)03025-2182 - Ribeirão Preto/ SP
alvara@medcontabil.com.br
Inscrição Municipal 20933035 - CPF/CNPJ 60.246.326/0001-25

Data de Geração da NFS-e: **13/06/2025 16:30:59**
Data de Competência: **13/06/2025**
Cód. de Autenticidade: **7671F8AA1**
Responsável pela Retenção:

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Exigível			

Local dos Serviços	Município Incidência
Ribeirão Preto - São Paulo	Ribeirão Preto - São Paulo

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 55.110.753/0001-41 **IM :**
Razão Social : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Endereço : Rua Ananias da Costa Freitas **Número :** 753
Complemento : **Bairro :** Centro
CEP : 14180-039 **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

REFERENTE AOS SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELO DR. EDSON HENRIQUE DOS SANTOS.
SERVIÇOS PRESTADOS EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA NO MÊS DE MAIO DE 2025 REFERENTE AO TA 010/2025 AO CONVÊNIO 002 - 2022.
VALOR: R$11.040,00

DADOS BANCÁRIOS
RAZÃO SOCIAL: EDSON SANTOS SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ 60246326000125
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS S.A (NUBANK)
CONTA: 669061844 - 8
AGÊNCIA: 0001
PIX: 60246326000125

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município				Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
40101 - Medicina -				**2,01**	403		8610102
Vl. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo		Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 11.040,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 11.040,00		R$ 221,90	Não	R$ 0,00
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	Vl. ISSQN Retido	**Vl. Líquido da Nota Fiscal**
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	**R$ 11.040,00**

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."

SANTA CASA DE PONTAL

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
MÉDICO: Edson Henrique
ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA
LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL
MÊS/ ANO: 01/05/2025 A 31/05/2025

		DIURNO				NOTURNO			
DIA	SEMANA	ENTRADA	SAIDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA	ENTRADA	SAIDA	ASSIANTURA	QUANT. HORAS
01	QUI				FERIADO				
02	SEX					19:00	07:00	Dr. Edson Henrique dos Santos Médico CRM/SP: 271752	12h
03	SAB								
04	DOM								
05	SEG								
06	TER								
07	QUA								
08	QUI								
09	SEX								
10	SAB								
11	DOM								
12	SEG								
13	TER								
14	QUA								
15	QUI								
16	SEX					19:00	07:00	Dr. Edson Henrique dos Santos Médico CRM/SP: 271752	12h
17	SAB								
18	DOM	07:00	19:00		x	19:00	07:00	Dr. Edson Henrique dos Santos Médico CRM/SP: 271752	12h
19	SEG								
20	TER								
21	QUA								
22	QUI								
23	SEX								
24	SAB								
25	DOM					19:00	07:00	Dr. Edson Henrique dos Santos Médico CRM/SP: 271752	12
26	SEG								
27	TER								
28	QUA					19:00	07:00	Dr. Edson Henrique dos Santos Médico CRM/SP: 271752	12
29	QUI					19:00	07:00	Dr. Edson Henrique dos Santos Médico CRM/SP: 271752	12
30	SEX	07:00	19:00	12h	Dr. Edson Henrique dos Santos Médico CRM/SP: 271752				
31	SAB								

CARIMBO DO MÉDICO

Médico: 323 EDSON HENRIQUE DOS SANTOS

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade:	18
Total do Médico:	18
Total Geral:	18

Médico: 323 **EDSON HENRIQUE DOS SANTOS**

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade:	18
Total do Médico:	18
Total Geral:	18

Médico: 323 EDSON HENRIQUE DOS SANTOS

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 30

Total do Médico: 30

Total Geral: 30

Médico: 323 EDSON HENRIQUE DOS SANTOS

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 20

Total do Médico: 20

Total Geral: 20

Médico: 323 EDSON HENRIQUE DOS SANTOS

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 30

Total do Médico: 30

Total Geral: 30

Médico: 323 EDSON HENRIQUE DOS SANTOS

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 14

Total do Médico: 14

Total Geral: 14

Médico: 323 EDSON HENRIQUE DOS SANTOS

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 18

Total do Médico: 18

Total Geral: 18

SANTA CASA
DE PONTAL

HONORÁRIOS MÉDICOS

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

MAIO/2025

DR EDSON HENRIQUE DOS SANTOS

8X12=96HRS

96HRSX 115,00=11.040,00

TOTAL: R$11.040,00

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518132-4
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00684923939-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FELIPE AUGUSTO OLIVEIRA PEREIRA LTDA
CPF/CNPJ:	58.402.653/0001-87
Valor:	R$ 1.380,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 13
Histórico:	

Data de débito:	23/06/2025
Data / Hora da operação:	23/06/2025 14:21:10

Código da operação:	01943523
Chave de segurança:	HZ5UYEJTV2YL92U0

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

20250617u58402653000187

RPS Nº 13 Série 1, emitido em 17/06/2025

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
00000013	**17/06/2025 18:56:27**	**JTQM-U9JT**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **58.402.653/0001-87** Inscrição Municipal: **16136039**
Nome/Razão Social: **FELIPE AUGUSTO OLIVEIRA PEREIRA 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

SERVIÇOS PRESTADOS EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA NO MÊS DE MAIO DE 2025 REFERENTE AO TA 010/2025 AO CONVÊNIO 002 - 2022.

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 1.380,00

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	**1.380,00**	**2,01 %**	**27,74**	**0,00**

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	**R$27,74(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 13 Série 1 emitido em 17/06/2025;

12

SANTA CASA DE PONTAL

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
MÉDICO: Felipe Augusto de Oliveira Pereira
ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA
LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL
MÊS/ ANO: 01/05/2025 A 31/05/2025

		DIURNO				NOTURNO			
DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA	ENTRADA	SAÍDA	ASSIANTURA	QUANT. HORAS
01	QUI				FERIADO				
02	SEX								
03	SAB								
04	DOM								
05	SEG								
06	TER								
07	QUA								
08	QUI								
09	SEX								
10	SAB								
11	DOM								
12	SEG								
13	TER								
14	QUA								
15	QUI								
16	SEX								
17	SAB								
18	DOM								
19	SEG								
20	TER								
21	QUA								
22	QUI								
23	SEX								
24	SAB								
25	DOM								
26	SEG								
27	TER								
28	QUA								
29	QUI								
30	SEX					19:00	07:00	Dr. Felipe Augusto de O. Pereira Médico CRM-SP 264030	
31	SAB								

Dr. Felipe Augusto de O. Pereira
Médico
CRM-SP 264030

Dr. Leonardo Venstrame
Médico
CRM 269.354

SANTA CASA
DE PONTAL

HONORÁRIOS MÉDICOS

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

MAIO/2025

DR FELIPE AUGUSTO DE OLIVEIRA PEREIRA

1X12=12HRS

12HRS X 115,00=1.380,00

TOTAL: R$ 1.380,00

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518132-4
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	077 - BANCO INTER S/A - 00416968
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00025649158-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GHG SERV MED LTDA
CPF/CNPJ:	48.588.394/0001-77
Valor:	R$ 1.380,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 44
Histórico:	

Data de débito:	23/06/2025
Data / Hora da operação:	23/06/2025 14:19:34

Código da operação:	01704064
Chave de segurança:	J1VG9YEU07QP8RMX

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

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

132

Prefeitura de Ribeirão Preto

NFS-e - Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

RPS: 45 - Data: 16/06/2025

Número
44

Data de emissão
16/06/2025 14:52

Código de verificação
46150019F

Prestador de Serviços

Razão Social: Ghg Servicos Medicos Ltda
CNPJ: 48.588.394/0001-77
Inscrição Municipal: 20153826
Rua João Nantes Júnior, 776 - Ribeirânia
Ribeirão Preto - SP - 14096-260
(16) 9606-0668

Tomador dos Serviços

Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
CNPJ: 55.110.753/0001-41
Rua Ananias da Costa Freitas, 753 - Centro
Pontal - SP - 14180-041
contasmedicas@iscmpontal.com.br

Serviços

Código CNAE	Item LC 116/2003	Atividade do Município
8630503	04.01	40101 - Medicina

Descrição do Serviço

Serviços prestados em urgência/emergência no mês de Maio de 2025 referente ao TA 010/2025 AO CONVÊNIO 002/2022.

DADOS BANCÁRIOS:
GHG SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
CNPJ: 48.588.394/0001-77

BANCO INTER 077
Agência: 0001
Conta: 25649158-5

Município de Incidência	Município de Prestação do Serviço	Natureza da Operação
Ribeirão Preto - SP	Pontal - SP	Exigível
Desconto Condicionado	**Desconto Incondicionado**	**Deduções Base de Cálculo**
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

PIS	COFINS	INSS	IRRF
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

CSLL	ISS Retido	Outras Retenções
R$ 0,00	Não	R$ 0,00

Valor Total dos Serviços	Total ISSQN (%)	Valor Líquido da NFS-e
R$ 1.380,00	**R$ 27,60 (2,00%)**	**R$ 1.380,00**

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

NOTA RP

12

SANTA CASA DE PONTAL

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
MÉDICO: Gabriel Gastadello.
ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA
LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL
MÊS/ ANO: 01/05/2025 A 31/05/2025

DIURNO						NOTURNO			
DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA	ENTRADA	SAÍDA	ASSIANTURA	QUANT. HORAS
01	QUI				FERIADO				
02	SEX								
03	SAB								
04	DOM								
05	SEG								
06	TER								
07	QUA								
08	QUI								
09	SEX								
10	SAB								
11	DOM								
12	SEG								
13	TER								
14	QUA								
15	QUI								
16	SEX								
17	SAB								
18	DOM								
19	SEG								
20	TER								
21	QUA								
22	QUI								
23	SEX								
24	SAB								
25	DOM								
26	SEG								
27	TER								
28	QUA	07:00	19:00	12h.	Dr. Gabriel H. Gastaldello Médico CRM-SP 237861				
29	QUI								
30	SEX								
31	SAB								

CARIMBO DO MÉDICO

Dr. Leonardo Vendrame Médico CRM 209.354

Médico: 308 GABRIEL HENRIQUE GASTALDELLO

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 11

Total do Médico: 11

Total Geral: 11

Médico: 308 GABRIEL HENRIQUE GASTALDELLO

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 11

Total do Médico: 11

Total Geral: 11

SANTA CASA
DE PONTAL

HONORÁRIOS MÉDICOS

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

MAIO/2025

DR GABRIEL GASTALDELLO

1X12=12HRS

12HRS X 115,00=1.380,00

TOTAL: R$ 1.380,00

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518132-4
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2129 / 00013000291-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ABUD SERV RADIOLOGICOS LTDA
CPF/CNPJ:	51.819.357/0001-37
Valor:	R$ 4.335,87
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 34632
Histórico:	

Data de débito:	23/06/2025
Data / Hora da operação:	23/06/2025 14:11:27

Código da operação:	00198786
Chave de segurança:	RFW7LN41X2VY4Q2V

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

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

MUNICIPIO DE SERTÃOZINHO

14170-120 - RUA JORDAO BORGHETTI - Jardim Recreio - SERTÃOZINHO - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

SER IMAGEM
Centro de Diagnóstico

Número Nota Fiscal:	Data Emissão:	Chave:
34632	**11/06/2025**	**UILY-MTZQ**

ABUD SERVICOS RADIOLOGICOS LTDA.

14160-050 - RUA . SEBASTIÃO SAMPAIO, 765 - CENTRO - SERTÃOZINHO - SP - 14160-050

CNPJ/CPF: 51.819.357/0001-37 Inscr. Estadual/RG:

Email: NFE@CONTABILIDADEUNIAO.COM

Telefone: (16) 3946-8301 Inscrição Municipal: 109750

Local de Prestação do Serviço: Sertãozinho
Local de Incidência do Serviço: Sertãozinho
Competência: 06/2025
Simples Nacional: Não
Exigibilidade: Exigível
Retenção de ISS: SEM RETENÇÃO
Atividade: 04.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia,

DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇO

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL Sub. Tributário: Não
RUA: ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 753 - CENTRO
PONTAL - SP - CEP: 14180-000
CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41 Inscrição Municipal:
E-mail: rafaela.carlatavares@bol.com.br Telefone:
Endereço Cobrança: O MESMO

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		Referente a serviços prestados no mês 05/2025. TA 010/2025 ao convênio 002/2022	4.620,00	4.620,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Imp. Aprox.: 753.52 Aliquota Imp. Aprox. : 16.31

RETENÇÕES

ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS
0,00	69,30	30,03	138,60	46,20	0,00	0,00

DESCONTOS

Condicionado	Incondicionado
0,00	0,00

VALOR SERVIÇO
4.620,00

VALORES DA NFS-e

Repasse/Dedução	Base de Cálculo	Aliquota	Retenção	ISS
0,00	4.620,00	2.00 %	ISS SEM RETENÇÃO	92,40

TOTAL LIQUIDO
4.335,87

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: https://pmsertaozinho.smarapd.com.br/tb/

Recortar Aqui

Data Emissão	RECEBI DA EMPRESA ABUD SERVICOS RADIOLOGICOS LTDA. OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
11/06/2025	
Número da NF	
34632	
Chave	Local / Data Assinatura
UILY-MTZQ	

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518132-4
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2129 / 00013000291-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ABUD SERV RADIOLOGICOS LTDA
CPF/CNPJ:	51.819.357/0001-37
Valor:	R$ 6.067,86
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 34629
Histórico:	

Data de débito:	23/06/2025
Data / Hora da operação:	23/06/2025 14:11:08

Código da operação:	00257458
Chave de segurança:	E36QMN7FU1C5VUNQ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

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

MUNICIPIO DE SERTÃOZINHO

14170-120 - RUA JORDAO BORGHETTI - Jardim Recreio - SERTÃOZINHO - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número Nota Fiscal:	Data Emissão:	Chave:
34629	**11/06/2025**	**JQFF-VHPP**

SER IMAGEM
Centro de Diagnóstico

ABUD SERVICOS RADIOLOGICOS LTDA.

14160-050 - RUA . SEBASTIÃO SAMPAIO, 765 - CENTRO - SERTÃOZINHO - SP - 14160-050

CNPJ/CPF: 51.819.357/0001-37 Inscr. Estadual/RG:

Email: NFE@CONTABILIDADEUNIAO.COM

Telefone: (16) 3946-8301 Inscrição Municipal: 109750

Local de Prestação do Serviço: Sertãozinho
Local de Incidência do Serviço: Sertãozinho
Competência: 06/2025
Simples Nacional: Não
Exigibilidade: Exigível
Retenção de ISS: SEM RETENÇÃO
Atividade: 04.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia,

DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇO

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL Sub. Tributário: Não
RUA: ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 753 - CENTRO
PONTAL - SP - CEP: 14180-000
CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41 Inscrição Municipal:
E-mail: rafaela.carlatavares@bol.com.br Telefone:
Endereço Cobrança: O MESMO

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		Referente a serviços prestados no mês 05/2025. TA 010/2025 AO CONVÊNIO 002/2022	6.465,48	6.465,48

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Imp. Aprox.: 1054.52 Aliquota Imp. Aprox. : 16.31

RETENÇÕES

ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS
0,00	96,98	42,03	193,96	64,65	0,00	0,00

DESCONTOS

Condicionado	Incondicionado
0,00	0,00

VALOR SERVIÇO

6.465,48

VALORES DA NFS-e

Repasse/Dedução	Base de Cálculo	Aliquota	Retenção	ISS
0,00	6.465,48	2.00 %	ISS SEM RETENÇÃO	129,31

TOTAL LIQUIDO

6.067,86

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: https://pmsertaozinho.smarapd.com.br/tb/

Recortar Aqui

Data Emissão	RECEBI DA EMPRESA ABUD SERVICOS RADIOLOGICOS LTDA. OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
11/06/2025	
Número da NF	
34629	
Chave	Local / Data Assinatura
JQFF-VHPP	

SANTA CASA
DE PONTAL

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

Rótulos de Linha	Contagem de NOME_PACIENTE
HAPVIDA	6
PARTICULAR	3
SERMED	627
SUS	1694
UNIMED	31
Total Geral	**2361**

Fabiana Cazula
Ultrasson
Santa Casa de Pont

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518132-4
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3188 / 00000131964-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IFS SERV MED LTDA
CPF/CNPJ:	44.522.523/0001-73
Valor:	R$ 475,75
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 67
Histórico:	

Data de débito:	23/06/2025
Data / Hora da operação:	23/06/2025 14:11:50

Código da operação:	00304084
Chave de segurança:	LCMHLX592LF8VETK

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

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

132-4

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

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento: Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e
Número da Nota Fiscal: 67

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: **16/06/2025 09:58:13**
Data de Competência: **16/06/2025**
Cód. de Autenticidade: **8F673619A**
Responsável pela Retenção:

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Exigível			

Local dos Serviços	Município Incidência
Pontal - São Paulo	Ribeirão Preto - São Paulo

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 55.110.753/0001-41 **IM :**
Razão Social : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Endereço : Rua Ananias da Costa Freitas **Número :** 753
Complemento : **Bairro :** Centro
CEP : 14180-039 **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 URGÊNCIA/EMERGÊNCIA NO MÊS DE MAIO 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				Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
40101 - Medicina -				**2,00**	403		8610102
Vl. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo		Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 475,75	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 475,75		R$ 9,52	Não	R$ 0,00
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	Vl. ISSQN Retido	**Vl. Líquido da Nota Fiscal**
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ **475,75**

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

162 + 5 hrs

SANTA CASA DE PONTAL

Feriado (01)

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
MÉDICO: Isadora Fornari
ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA
LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL
MÊS/ ANO: 01/05/2025 A 31/05/2025

		DIURNO				NOTURNO			
DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA	ENTRADA	SAÍDA	ASSIANTURA	QUANT. HORAS
01	QUI				FERIADO	19:00	07:00	12h	12h
02	SEX	07:00	19:00	12h					
03	SAB								
04	DOM								
05	SEG								
06	TER								
07	QUA	07:00	19:00	12h		19:00	07:00	12h	
08	QUI					19:00	07:00	12h	
09	SEX	07:00	19:00	12h					
10	SAB								
11	DOM								
12	SEG								
13	TER								
14	QUA	07:00	19:00	12h		19:00	07:00	12h	
15	QUI					19:00	07:00	12h	
16	SEX	*07:00	13:00	6h					
17	SAB								
18	DOM								
19	SEG								
20	TER								
21	QUA	07:00	19:00	12h		19:00	07:00	12h	12
22	QUI					19:00	07:00	12h	12
23	SEX	07:00	19:00	12h					
24	SAB	*17:00	22:00	5h					
25	DOM								
26	SEG								
27	TER								
28	QUA								
29	QUI								
30	SEX								
31	SAB								

Dra. Isadora Fornari Médica CRM-SP 227059

CARIMBO DO MÉDICO

Dr. Leb... Alexandrame CRM 229.354

Médico: 185 ISADORA FORNARI SILVA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 24

Total do Médico: 24

Total Geral: 24

Médico: 185 ISADORA FORNARI SILVA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade:	44
Total do Médico:	44
Total Geral:	44

Médico: 185 ISADORA FORNARI SILVA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade:	44
Total do Médico:	44
Total Geral:	44

Médico: 185 ISADORA FORNARI SILVA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade:	53
Total do Médico:	53
Total Geral:	53

Médico: 185 ISADORA FORNARI SILVA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 19

Total do Médico: 19

Total Geral: 19

Médico: 185 ISADORA FORNARI SILVA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 30

Total do Médico: 30

Total Geral: 30

Médico: 185 ISADORA FORNARI SILVA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 19

Total do Médico: 19

Total Geral: 19

Médico: 185 ISADORA FORNARI SILVA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade:	21
Total do Médico:	21
Total Geral:	21

Médico: 185 ISADORA FORNARI SILVA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade:	11
Total do Médico:	11
Total Geral:	11

Médico: 185 ISADORA FORNARI SILVA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade:	24
Total do Médico:	24
Total Geral:	24

Médico: 185 ISADORA FORNARI SILVA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 7

Total do Médico: 7

Total Geral: 7

Médico: 185 ISADORA FORNARI SILVA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 24

Total do Médico: 24

Total Geral: 24

Médico: 185 ISADORA FORNARI SILVA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade:	23
Total do Médico:	23
Total Geral:	23

Médico: 185 ISADORA FORNARI SILVA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade:	65
Total do Médico:	65
Total Geral:	65

SANTA CASA
DE PONTAL

HONORÁRIOS MÉDICOS

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

MAIO/2025

DRA ISADORA FORNARI SILVA

150 HRS NORMAIS X115,00= R$ 17.250,00

05 HRS X115,00 =575,00 APOIO

12 HRS ACRESCENTADO DE 50%(FERIADO)

12 HRS X R$172,50=2.070,00

TOTAL: R$ 19.895,00

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518132-4
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5004 / 00001069924-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLIN MED VENDRAME LTDA
CPF/CNPJ:	46.758.888/0001-27
Valor:	R$ 5.980,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 76
Histórico:	

Data de débito:	23/06/2025
Data / Hora da operação:	23/06/2025 14:12:27

Código da operação:	00538804
Chave de segurança:	ZPF64UR2R7XVPW4Y

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/

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento: Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e
Número da Nota Fiscal: 76

Dados do Prestador de Serviço

Clinica Medica Vendrame Ltda
Avenida Norma Valério Corrêa,715 - bl B apto 121 - Jardim Botânico
CEP 14021-593 - Fone: (16)9204-7776 - Ribeirão Preto/ SP
Inscrição Municipal 20147020 - CPF/CNPJ 46.758.888/0001-27

Data de Geração da NFS-e: **16/06/2025 11:23:03**
Data de Competência: **16/06/2025**
Cód. de Autenticidade: **4F0E51004**
Responsável pela Retenção:

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Exigível			

Local dos Serviços	Município Incidência
Pontal - São Paulo	Ribeirão Preto - São Paulo

Dados do Tomador de Serviços

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

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social

Descrição dos Serviços

SERVIÇOS PRESTADOS EM COORDENAÇÃO DE ESCALA EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA, NO MÊS DE MAIO DE 2025, REFERENTE AO TA 010/2025 AO CONVÊNIO 002 - 2022.

INFORMAÇÕES BANCÁRIAS: PJ
AGÊNCIA: 5004
BANCO: 756
CONTA CORRENTE: 1.069.924-4
CLINICA MEDICA VENDRAME LTDA
CNPJ: 46.758.888/0001-27

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município	Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
40101 - Medicina -	**2,00**	403		8610102

Vl. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 5.980,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 5.980,00	R$ 119,60	Não	R$ 0,00

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	Vl. ISSQN Retido	Vl. Líquido da Nota Fiscal
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ **5.980,00**

Construção Civil	Cód. Obra :	Art. :

Informações Adicionais

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

Chave de acesso no Ambiente de Dados Nacional: 35434021246758888000127000000000076250617500729 88.

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518132-4
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3171 / 00000056009-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ADRIEL COSTA SERV MED LTDA
CPF/CNPJ:	53.076.549/0001-26
Valor:	R$ 15.870,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 88
Histórico:	

Data de débito:	23/06/2025
Data / Hora da operação:	23/06/2025 14:12:54

Código da operação:	00694577
Chave de segurança:	UMJM1TW1YNC6EPM0

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/

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento: Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e
Número da Nota Fiscal: 88

Dados do Prestador de Serviço

Adriel Costa Servicos Medicos Ltda
Rua Abrahão Issa Halack,710 APT 29 COND EOND ED VILLAGGIO - Ribeirânia
CEP 14096-175 - Fone: (16)3623-2373 - Ribeirão Preto/ SP
Inscrição Municipal 20169086 - CPF/CNPJ 53.076.549/0001-26

Data de Geração da NFS-e: **16/06/2025 14:02:08**
Data de Competência: **16/06/2025**
Cód. de Autenticidade: **78F26716B**
Responsável pela Retenção:

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Exigível			

Local dos Serviços	Município Incidência
Pontal - São Paulo	Ribeirão Preto - São Paulo

Dados do Tomador de Serviços

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

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social

Descrição dos Serviços

SERVIÇOS PRESTADOS EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA NO MÊS DE MAIO DE 2025 REFERENTE AO TA 010/2025 AO CONVÊNIO 002 - 2022.

Informações Bancárias : PJ
Banco: SICOOB SAROM
Agência:3171
Conta Corrente: 56.009-0
CNPJ:66.402.207/0001-09

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município				Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
40101 - Medicina -				**2,00**	403		8610102
Vl. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo		Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 15.870,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 15.870,00		R$ 317,40	Não	R$ 0,00
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	Vl. ISSQN Retido	**Vl. Líquido da Nota Fiscal**
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	**R$ 15.870,00**

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."

SANTA CASA DE PONTAL

132

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
MÉDICO: Adriel
ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA
LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL
MÊS/ ANO: 01/05/2025 A 31/05/2025

DIURNO						NOTURNO			
DIA	SEMANA	ENTRADA	SAIDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA	ENTRADA	SAIDA	ASSIANTURA	QUANT. HORAS
01	QUI				FERIADO	19:00	07:00	Dr. Adriel L. Costa Médico CRM-SP 248932	12
02	SEX								
03	SAB	07:00	19:00	12	Dr. Adriel L. Costa Médico CRM-SP 248932				
04	DOM								
05	SEG								
06	TER					19:00	07:00	Dr. Adriel L. Costa Médico CRM/SP 248.932	12
07	QUA								
08	QUI					19:00	07:00	Dr. Adriel L. Costa Médico CRM/SP 248.932	12
09	SEX								
10	SAB	07:00	19:00	12	Dr. Adriel L. Costa Médico CRM/SP 248.932				
11	DOM								
12	SEG							Dr. Adriel L. Costa Médico CRM-SP 248932	
13	TER					19:00	07:00	Dr. Adriel L. Costa	12
14	QUA								
15	QUI					19:00	07:00	Dr. Adriel L. Costa Médico CRM-SP 248932	12
16	SEX								
17	SAB	07:00	19:00	12	Dr. Adriel L. Costa Médico CRM-SP 248932				
18	DOM								
19	SEG								
20	TER					19:00	07:00	Dr. Adriel L. Costa Médico CRM/SP 248.932	12
21	QUA								
22	QUI					19:00	07:00	Dr. Adriel L. Costa Médico CRM-SP 248932	12
23	SEX								
24	SAB					19:00	07:00	Dr. Adriel L. Costa Médico CRM-SP 248932	12
25	DOM								
26	SEG								
27	TER								
28	QUA								
29	QUI								
30	SEX								
31	SAB								

Dr. Adriel L. Costa
Médico
CRM-SP 248932

CARIMBO DO MÉDICO

Dr. Lebrão Vendrame
CRM 209.354

Médico: 237 ADRIEL LEITE COSTA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade:	**15**
Total do Médico:	**15**
Total Geral:	**15**

Médico: 237 ADRIEL LEITE COSTA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 19

Total do Médico: 19

Total Geral: 19

Médico: 237 ADRIEL LEITE COSTA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 23

Total do Médico: 23

Total Geral: 23

Médico: 237 ADRIEL LEITE COSTA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 12

Total do Médico: 12

Total Geral: 12

Médico: 237 ADRIEL LEITE COSTA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 23

Total do Médico: 23

Total Geral: 23

Médico: 237 ADRIEL LEITE COSTA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade:	25
Total do Médico:	25
Total Geral:	25

Médico: 237 ADRIEL LEITE COSTA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 10

Total do Médico: 10

Total Geral: 10

Médico: 237 ADRIEL LEITE COSTA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade:	35
Total do Médico:	35
Total Geral:	35

Médico: 237 ADRIEL LEITE COSTA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade:	**25**
Total do Médico:	**25**
Total Geral:	**25**

Médico: 237 ADRIEL LEITE COSTA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 14

Total do Médico: 14

Total Geral: 14

Médico: 237 ADRIEL LEITE COSTA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 14

Total do Médico: 14

Total Geral: 14

SANTA CASA
DE PONTAL

HONORÁRIOS MÉDICOS

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

MAIO/2025

DR ADRIEL LEITE COSTA

120HRS NORMAIS X115,00=13.800,00

12 HRS ACRESCENTADO DE 50%(FERIADO)

12 HRS X R$172,50=2.070,00

TOTAL: R$ 15.870,00

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518132-4
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5004 / 00001069924-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLIN MED VENDRAME LTDA
CPF/CNPJ:	46.758.888/0001-27
Valor:	R$ 690,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 75
Histórico:	

Data de débito:	23/06/2025
Data / Hora da operação:	23/06/2025 14:13:16

Código da operação:	00756397
Chave de segurança:	5LK3EXCTGEJ7X170

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/

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento: Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e
Número da Nota Fiscal: 75

Dados do Prestador de Serviço

Clinica Medica Vendrame Ltda
Avenida Norma Valério Corrêa,715 - bl B apto 121 - Jardim Botânico
CEP 14021-593 - Fone: (16)9204-7776 - Ribeirão Preto/ SP
Inscrição Municipal 20147020 - CPF/CNPJ 46.758.888/0001-27

Data de Geração da NFS-e: **16/06/2025 11:21:03**
Data de Competência: **16/06/2025**
Cód. de Autenticidade: **F0D1B7361**
Responsável pela Retenção:

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Exigível			

Local dos Serviços	Município Incidência
Pontal - São Paulo	Ribeirão Preto - São Paulo

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF :	55.110.753/0001-41	**IM :**	
Razão Social :	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		
Endereço :	Rua Ananias da Costa Freitas	**Número :**	753
Complemento :		**Bairro :**	Centro
CEP :	14180-039	**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 URGÊNCIA/EMERGÊNCIA NO MÊS DE MAIO DE 2025 REFERENTE AO TA 010/2025 AO CONVÊNIO 002 - 2022

INFORMAÇÕES BANCÁRIAS: PJ
AGÊNCIA: 5004
BANCO: 756
CONTA CORRENTE: 1.069.924-4
CLINICA MEDICA VENDRAME LTDA
CNPJ: 46.758.888/0001-27

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município	Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
40101 - Medicina -	**2,00**	403		8610102

Vl. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 690,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 690,00	R$ 13,80	Não	R$ 0,00

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	Vl. ISSQN Retido	Vl. Líquido da Nota Fiscal
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ **690,00**

Construção Civil	Cód. Obra :	Art. :

Informações Adicionais

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

Chave de acesso no Ambiente de Dados Nacional: 35434021246758888000127000000000075250617500728 60.

SANTA CASA
DE PONTAL

URGÊNCIA / EMERGÊNCIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

MÉDICO: Leonardo Vendrame de Carvalho

ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA

LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL

MÊS/ ANO: 01/05/2025 A 31/05/2025

		DIURNO				NOTURNO			
DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA	ENTRADA	SAÍDA	ASSIANTURA	QUANT. HORAS
01	QUI				FERIADO				
02	SEX								
03	SAB								
04	DOM								
05	SEG								
06	TER								
07	QUA								
08	QUI								
09	SEX								
10	SAB								
11	DOM								
12	SEG								
13	TER								
14	QUA								
15	QUI								
16	SEX								
17	SAB								
18	DOM								
19	SEG								
20	TER								
21	QUA								
22	QUI								
23	SEX								
24	SAB	13:00	16:00	03 h	Dr. Leonardo Vendrame Médico CRM 209.354				
25	DOM								
26	SEG								
27	TER								
28	QUA								
29	QUI								
30	SEX								
31	SAB	12:00	15:00	03 h	Dr. Leonardo Vendrame Médico CRM 209.354				

Dr. Leonardo Vendrame
Médico
CRM 209.354

SANTA CASA
DE PONTAL

HONORÁRIOS MÉDICOS

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

MAIO/2025

DR LEONARDO VENDRAME DE CARVALHO

2X3=6HRS

6HRSX115=690,00

TOTAL: R$ 690,00

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518132-4
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4127 / 00000013847-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ANA F F BISPO LTDA
CPF/CNPJ:	46.433.706/0001-48
Valor:	R$ 7.590,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 132
Histórico:	

Data de débito:	23/06/2025
Data / Hora da operação:	23/06/2025 14:13:34

Código da operação:	00806289
Chave de segurança:	5J17AHVZF17GL8X7

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

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

MUNICÍPIO DE SERINGUEIRAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

MARECHAL RONDON, 984 - 76934000 - CRISTO REI - Seringueiras - RO

Núm. do RPS:	Série do RPS:	Tipo do RPS:	Emissão RPS:

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

Número: 132

Emissão: 13/06/2025

Autenticidade: 443186802

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

DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO

Insc. Municipal: 00008103 **CNPJ/CPF:** 46.433.706/0001-48 **Regime Fiscal:** SIMPLES NACIONAL

Nome/Razão Social: ANA F F BISPO LTDA

Nome Fantasia: AF SERVIÇOS

Endereço: **Insc. Estadual:**

Avenida CAPITAO SILVIO, 856 - CRISTO REI

Município/UF: Seringueiras-RO **CEP:** 76.934-000

Fone/Fax: **E-Mail:** ANAFFB010@GMAIL.COM

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Insc. Municipal: **CNPJ/CPF:** 55.110.753/0001-41 **Insc. Estadual:**

Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL

Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO

Município/UF: Pontal-SP **CEP:** 14.180-000

Fone/Fax: **E-Mail:** contasmedicas@iscmpontal.com.br

DEFINIÇÃO DO SERVIÇO

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

CNAE:
8630503

Competência:	Local da Prestação do Serviço:	Situação da NFS-e:	Natureza da Operação:
6/2025	Pontal-SP	EMITIDA	NÃO EXIGÍVEL

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS PRESTADOS EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA NO MÊS DE MAIO DE 2025 REFERENTE AO TA 010/2025 AO CONVÊNIO 002 - 2022.
DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO:
CHAVE PIX, CNPJ: 46433706000148
BANCO: BRASIL
AGENCIA: 4127-0
CONTA CORRENTE: 13847-9
CONTA BANCÁRIA JURÍDICA

ITENS DO SERVIÇO

Tributável	*Descrição do Item*	*Quantidad*	*Valor Unitário*	*Desc. Incond.*	*Desc. Cond.*	*Valor Total*
SIM	SERVIÇOS MÉDICOS	1,00000	7.590,00	0,00	0,00	7.590,00

TRIBUTOS INCIDENTES

Tributo	*Alíquota*	*Valor*	*Retido*
ISSQN	2,17000	164,70000	Não
PIS	0,47000	35,88000	Não
COFINS	2,19000	165,88000	Não
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	3,88000	294,11000	Não
CSLL	2,33000	176,47000	Não
CPP	4,47000	339,41000	Não
Impostos Federais	0,00000	1.011,75000	Não
Outras Retenções		0,00000	Não

TOTALIZAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL

Base Cálculo ISSQN:	Valor Total Descontos:	Valor Total Deduções:	Valor Liquido NFS-e:	Total S/ Desconto	Valor Total da NFS-e:
7.590,00	0,00	0,00	7.590,00	7.590,00	7.590,00

OBSERVAÇÃO

.Usuário emissor nota: ANA FLAVIA FRARE BISPO

NFS-E Nº Recebemos de ANA F F BISPO LTDA, os serviços constantes nesta documento fiscal eletrônico.

60

SANTA CASA DE PONTAL

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
MÉDICO: Ana Flávia
ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA
LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL
MÊS/ ANO: 01/05/2025 A 31/05/2025

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

Dra. Ana Flávia Frare
Médica
CRM-SP 235408

CARIMBO DO MÉDICO

Dr. Lebrun Vandrame
CRM 209.354

Médico: 200 ANA FLAVIA FRARE BISPO

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade:	21
Total do Médico:	21
Total Geral:	21

Médico: 200 ANA FLAVIA FRARE BISPO

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade:	37
Total do Médico:	37
Total Geral:	37

Médico: 200 ANA FLAVIA FRARE BISPO

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade:	16
Total do Médico:	16
Total Geral:	16

Médico: 200 ANA FLAVIA FRARE BISPO

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade:	**21**
Total do Médico:	**21**
Total Geral:	**21**

Médico: 200 ANA FLAVIA FRARE BISPO

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade:	**23**
Total do Médico:	**23**
Total Geral:	**23**

Médico: 200 ANA FLAVIA FRARE BISPO

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade:	23
Total do Médico:	23
Total Geral:	23

SANTA CASA
DE PONTAL

HONORÁRIOS MÉDICOS

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

MAIO/2025

DRA ANA FLÁVIA FRARE BISPO

48 HRS NORMAIS X115,00= R$ 5.520,00

12 HRS ACRESCENTADO DE 50%(FERIADO)

12 HRS X R$172,50=2.070,00

TOTAL: R$ 7.590,00

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518132-4
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0767 / 00013002723-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	NAM SERV MED LTDA
CPF/CNPJ:	42.152.681/0001-53
Valor:	R$ 16.560,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 215
Histórico:	

Data de débito:	23/06/2025
Data / Hora da operação:	23/06/2025 14:06:45

Código da operação:	00856184
Chave de segurança:	YVUFTC66N234RYYM

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/

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento: Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e
Número da Nota Fiscal: 215

Dados do Prestador de Serviço

N. A. M. Servicos Medicos Ltda
Rua Doutor Elias Boainain,1020 QUADRA 28 - LOTE 23 - Loteamento Terras de Florença
CEP 14028-787 - Fone: (16)2133-4433 - Ribeirão Preto/ SP
Inscrição Municipal 20132413 - CPF/CNPJ 42.152.681/0001-53

Data de Geração da NFS-e: **13/06/2025 15:56:01**
Data de Competência: **13/06/2025**
Cód. de Autenticidade: **4CFFABDB2**
Responsável pela Retenção:

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Exigível			

Local dos Serviços	Município Incidência
Ribeirão Preto - São Paulo	Ribeirão Preto - São Paulo

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF :	55.110.753/0001-41	**IM :**	
Razão Social :	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		
Endereço :	Rua Ananias da Costa Freitas	**Número :**	753
Complemento :		**Bairro :**	Centro
CEP :	14180-039	**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

HONORÁRIOS MÉDICOS REFERENTE AOS SERVIÇOS PRESTADOS EM PRONTO ATENDIMENTO DE URGENCIA E EMERGENCIA NO MÊS DE MAIO DE 2025, POR DRA NAYARA ALVES MENDES, CRM/SP 167.837, REFERENTE AO TA 010/2025 AO CONVÊNIO 002/2022 COM O MUNICÍPIO DE PONTAL.

EMPRESA AE SIMPLES NACIONAL, DISPENSADO DA RETENÇÃO DE IR CONFORME IN 765/2007 PARAGRAFO III.

"VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R$ 2765,52. FEDERAL 13,45%; MUNICIPAL 3,25% - FONTE: IBPT".

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município				Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
40101 - Medicina -				**2,01**	401		8630503
Vl. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo		Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 16.560,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 16.560,00		R$ 332,86	Não	R$ 0,00
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	Vl. ISSQN Retido	**Vl. Líquido da Nota Fiscal**
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ **16.560,00**

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

144

SANTA CASA DE PONTAL

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
MÉDICO: Nayara Mendes
ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA
LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL
MÊS/ ANO: 01/05/2025 A 31/05/2025

DIURNO						NOTURNO			
DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA	ENTRADA	SAÍDA	ASSIANTURA	QUANT. HORAS
01	QUI				FERIADO				
02	SEX								
03	SAB								
04	DOM								
05	SEG	07h	19h	12					
06	TER	07h	19h	12					
07	QUA								
08	QUI	*07h	19h	12					
09	SEX								
10	SAB								
11	DOM								
12	SEG	07h	19h	12					
13	TER	07h	19h	12					
14	QUA								
15	QUI	07h	19h	12					
16	SEX								
17	SAB								
18	DOM								
19	SEG	07h	19h	12					
20	TER	07h	19h	12					
21	QUA								
22	QUI	07h	19h	12					
23	SEX								
24	SAB								
25	DOM								
26	SEG	07h	19h	12					
27	TER	07h	19h	12					
28	QUA								
29	QUI	07h	19h	12					
30	SEX								
31	SAB								

CARIMBO DO MÉDICO

Dra Nayara Mendes
Médica
CRM-SP: 167.837

Dr. Lobnas [illegible]
CRM 209.354

Médico: 34 NAYARA ALVES MENDES DE CASTRO

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade:	8
Total do Médico:	8
Total Geral:	8

Médico: 34 NAYARA ALVES MENDES DE CASTRO

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 7

Total do Médico: 7

Total Geral: 7

Médico: 34 NAYARA ALVES MENDES DE CASTRO

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 9

Total do Médico: 9

Total Geral: 9

Médico: 34 NAYARA ALVES MENDES DE CASTRO

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 2

Total do Médico: 2

Total Geral: 2

Médico: 34 NAYARA ALVES MENDES DE CASTRO

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 4

Total do Médico: 4

Total Geral: 4

Médico: 34 NAYARA ALVES MENDES DE CASTRO

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 5

Total do Médico: 5

Total Geral: 5

Médico: 34 NAYARA ALVES MENDES DE CASTRO

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 5

Total do Médico: 5

Total Geral: 5

Médico: 34 NAYARA ALVES MENDES DE CASTRO

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade:	11
Total do Médico:	11
Total Geral:	11

Médico: 34 NAYARA ALVES MENDES DE CASTRO

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 16

Total do Médico: 16

Total Geral: 16

Médico: 34 NAYARA ALVES MENDES DE CASTRO

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 9

Total do Médico: 9

Total Geral: 9

Médico: 34 NAYARA ALVES MENDES DE CASTRO

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 8

Total do Médico: 8

Total Geral: 8

Médico: 34 NAYARA ALVES MENDES DE CASTRO

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 10

Total do Médico: 10

Total Geral: 10

SANTA CASA
DE PONTAL

HONORÁRIOS MÉDICOS

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

MAIO/2025

DRA NAYARA MENDES

12X12=144HRS

144HRS X 115,00=16.560,00

TOTAL: R$ 16.560,00

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518132-4
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3619 / 00000002485-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MCS CAMPOS LTDA
CPF/CNPJ:	37.684.217/0001-78
Valor:	R$ 10.674,58
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 154
Histórico:	

Data de débito:	23/06/2025
Data / Hora da operação:	23/06/2025 14:14:39

Código da operação:	01130220
Chave de segurança:	8N7N670VAEA07F5W

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
154

Código de Verificação de Autenticidade
N8H55979E

Data e Hora de Emissão da NFS-e
13/06/2025 às 15:42:47

Chave de Acesso
846095ZC20PJANVJGTDI6W4PKXNW0J59

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
				13/06/2025

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
37.684.217/0001-78		**000010153**	**000037888**	MCS CAMPOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
AV. CRISTO REDENTOR, 734	**SALA 03**	**JARDIM PRINCESA**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14180-000	**PONTAL-SP**	**16-99295-8999**	**mariacarolinasteski@gmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
55.110.753/0001-41			**IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000		**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14180-000	**PONTAL - SP**	**3540200**		**rh@iscmpontal.com.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS PRESTADOS EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA NO MÊS DE MAIO DE 2025 REFERENTE AO TA 010/2025 AO CONVÊNIO 002 - 2022 valor aprox.de trib 19,05% - R$ 2103,12	11.040,00	R$ 11.040,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	**3,31%**	**0000040000003**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 11.040,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 11.040,00**	**R$ 365,42**	**1 - Sim**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 10.674,58

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$1.484,88 Estadual (13,45%) R$1.484,88 Municipal (2,90%) R$320,16

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **MCS CAMPOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **154** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **N8H55979E**.

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

96

SANTA CASA DE PONTAL

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
MÉDICO: Maria Fernanda S. Campos
ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA
LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL
MÊS/ ANO: 01/05/2025 A 31/05/2025

DIURNO						NOTURNO			
DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA	ENTRADA	SAÍDA	ASSIANTURA	QUANT. HORAS
01	QUI				FERIADO				
02	SEX								
03	SAB								
04	DOM								
05	SEG								
06	TER					19h	7h	Dra. Maria Fernanda Steski Campos Médica CRM/SP: 247589	12h
07	QUA					19h	7h	Dra. Maria Fernanda Steski Campos Médica CRM/SP: 247589	12h
08	QUI								
09	SEX								
10	SAB								
11	DOM								
12	SEG								
13	TER					19h	7h	Dra. Maria Fernanda Steski Campos Médica CRM/SP: 247589	12h
14	QUA					19h	7h	Dra. Maria Fernanda Steski Campos Médica CRM/SP: 247589	12h
15	QUI								
16	SEX								
17	SAB								
18	DOM								
19	SEG								
20	TER					19h	7h	Dra. Maria Fernanda Steski Campos Médica CRM/SP: 247589	12h
21	QUA					19h	7h	Dra. Maria Fernanda Steski Campos Médica CRM/SP: 247589	12h
22	QUI								
23	SEX								
24	SAB								
25	DOM								
26	SEG								
27	TER					19h	7h	Dra. Maria Fernanda Steski Campos Médica CRM/SP: 247589	12h
28	QUA					19h	7h	Dra. Maria Fernanda Steski Campos Médica CRM/SP: 247589	12h
29	QUI								
30	SEX								
31	SAB								

CARIMBO DO MÉDICO

Dra. Maria Fernanda Steski Campos Médica CRM/SP: 247589

Dr. Lebrão Neto Cramer CRM/SP: 209.354

Médico: 224 MARIA FERNANDA STESKI CAMPOS

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 17

Total do Médico: 17

Total Geral: 17

Médico: 224 MARIA FERNANDA STESKI CAMPOS

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 24

Total do Médico: 24

Total Geral: 24

Médico: 224 MARIA FERNANDA STESKI CAMPOS

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 23

Total do Médico: 23

Total Geral: 23

Médico: 224 MARIA FERNANDA STESKI CAMPOS

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 29

Total do Médico: 29

Total Geral: 29

Médico: 224 MARIA FERNANDA STESKI CAMPOS

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 25

Total do Médico: 25

Total Geral: 25

Médico: 224 **MARIA FERNANDA STESKI CAMPOS**

Especialidade: 1 **CLINICA MEDICA**

Total da Especialidade: 31

Total do Médico: 31

Total Geral: 31

Médico: 224 **MARIA FERNANDA STESKI CAMPOS**

Especialidade: 1 **CLINICA MEDICA**

Total da Especialidade:	**33**
Total do Médico:	**33**
Total Geral:	**33**

Médico: 224 **MARIA FERNANDA STESKI CAMPOS**

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade:	**42**
Total do Médico:	**42**
Total Geral:	**42**

SANTA CASA
DE PONTAL

HONORÁRIOS MÉDICOS

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

MAIO/2025

DRA MARIA FERNANDA STESKI CAMPOS

8X12=96HRS

96HRS X115=11.040,00

TOTAL: R$ 11.040,00

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518132-4
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00978169221-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	LPA MOSCHETA LTDA
CPF/CNPJ:	56.414.003/0001-26
Valor:	R$ 13.110,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 37
Histórico:	

Data de débito:	23/06/2025
Data / Hora da operação:	23/06/2025 14:15:21

Código da operação:	01165984
Chave de segurança:	JSCRW3Q6EAE0S8ZM

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/

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento: Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e
Número da Nota Fiscal: 37

Dados do Prestador de Serviço

Lpa Moscheta Ltda
Rua Balduíno de Souza Barros,390 - Residencial Parque dos Servidores
CEP 14094-240 - Fone: (34)9840-7864 - Ribeirão Preto/ SP
dpsocietario1@novoplanocontabilidade.com.br
Inscrição Municipal 20925517 - CPF/CNPJ 56.414.003/0001-26

Data de Geração da NFS-e: **16/06/2025 08:55:39**
Data de Competência: **16/06/2025**
Cód. de Autenticidade: **A38434953**
Responsável pela Retenção:

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Exigível			

Local dos Serviços	Município Incidência
Pontal - São Paulo	Ribeirão Preto - São Paulo

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 55.110.753/0001-41
IM :
Razão Social : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Endereço : Rua Ananias da Costa Freitas
Número : 753
Complemento :
Bairro : Centro
CEP : 14180-039
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 URGÊNCIA/EMERGÊNCIA NO MÊS DE MAIO DE 2025 REFERENTE AO TA 010/2025 AO CONVÊNIO 002 - 2022.

Total Bruto - R$ 13.110,00

DADOS BANCÁRIOS:
AGENCIA: 0001
CONTA: 978169221-4
BANCO 0260
Nu Pagamentos S.A. - Instituição de Pagamento

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município				Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
40101 - Medicina -				2,01	401		8630503
Vl. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo		Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 13.110,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 13.110,00		R$ 263,51	Não	R$ 0,00
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	Vl. ISSQN Retido	**Vl. Líquido da Nota Fiscal**
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	**R$ 13.110,00**

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

SANTA CASA DE PONTAL

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
MÉDICO: Letícia Moscheta
ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA
LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL
MÊS/ ANO: 01/05/2025 A 31/05/2025

		DIURNO				NOTURNO			
DIA	SEMANA	ENTRADA	SAIDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA	ENTRADA	SAIDA	ASSIANTURA	QUANT. HORAS
01	QUI				FERIADO				
02	SEX					19h	7 h	Dra. Leticia P. A. Moscheta Médica CRM-SP 260449	12
03	SAB	07:00	19:00	12h	Dra. Leticia P. A. Moscheta Médica CRM-SP 260449				
04	DOM					19h	7h	Dra. Leticia P. A. Moscheta Médica CRM-SP 260449	12
05	SEG								
06	TER								
07	QUA								
08	QUI								
09	SEX					19h	7h	Dra. Leticia P. A. Moscheta Médica CRM-SP 260449	12
10	SAB								
11	DOM					19h	7h	Dra. Leticia P. A. Moscheta Médica CRM-SP 260449	12
12	SEG								
13	TER								
14	QUA								
15	QUI								
16	SEX	13h	19h	6	Dra. Leticia P. A. Moscheta Médica CRM-SP 260449	19h	7h	Dra. Leticia P. A. Moscheta Médica CRM-SP 260449	12
17	SAB								
18	DOM								
19	SEG								
20	TER								
21	QUA								
22	QUI								
23	SEX					19h	7h	Dra. Leticia P. A. Moscheta Médica CRM-SP 260449	12
24	SAB								
25	DOM								
26	SEG								
27	TER								
28	QUA								
29	QUI								
30	SEX					19h	7h	Dra. Leticia P. A. Moscheta Médica CRM-SP 260449	12
31	SAB	7h	19h	12	Dra. Leticia P. A. Moscheta Médica CRM-SP 260449				

CARIMBO DO MÉDICO

Dr. Leticia Moscheta Andrame CRM 259.354

Médico: 278 LETICIA PATENTE ALVES MOSCHETA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade:	19
Total do Médico:	19
Total Geral:	19

Médico: 278 LETICIA PATENTE ALVES MOSCHETA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 44

Total do Médico: 44

Total Geral: 44

Médico: 278 LETICIA PATENTE ALVES MOSCHETA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 44

Total do Médico: 44

Total Geral: 44

Médico: 278 LETICIA PATENTE ALVES MOSCHETA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 23

Total do Médico: 23

Total Geral: 23

Médico: 278 LETICIA PATENTE ALVES MOSCHETA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 15

Total do Médico: 15

Total Geral: 15

Médico: 278 LETICIA PATENTE ALVES MOSCHETA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 18

Total do Médico: 18

Total Geral: 18

Médico: 278 LETICIA PATENTE ALVES MOSCHETA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 17

Total do Médico: 17

Total Geral: 17

Médico: 278 LETICIA PATENTE ALVES MOSCHETA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 22

Total do Médico: 22

Total Geral: 22

Médico: 278 LETICIA PATENTE ALVES MOSCHETA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 39

Total do Médico: 39

Total Geral: 39

Médico: 278 LETICIA PATENTE ALVES MOSCHETA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 24

Total do Médico: 24

Total Geral: 24

Médico: 278 LETICIA PATENTE ALVES MOSCHETA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 42

Total do Médico: 42

Total Geral: 42

SANTA CASA
DE PONTAL

HONORÁRIOS MÉDICOS

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

MAIO/2025

DRA LETICIA PATENTE ALVES MOSCHETA

1X6+9X12=114HRS

114HRSX115=13.110,00

TOTAL:13.110,00

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518132-4
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4442 / 00013004602-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	BEATRIZ MAINE BERG LTDA
CPF/CNPJ:	58.414.162/0001-56
Valor:	R$ 3.105,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 22
Histórico:	

Data de débito:	23/06/2025
Data / Hora da operação:	23/06/2025 14:18:39

Código da operação:	01280254
Chave de segurança:	ZZM5XFV1SEXWTP5R

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/

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento: Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e
Número da Nota Fiscal: 22

Dados do Prestador de Serviço

Beatriz Maine Berg Ltda
Avenida Luiz Eduardo Toledo Prado,777 BLOCO 02 - BLOCO 02 apto 122 - Vila do Golf
CEP 14027-250 - Fone: (16)3623-2373 - Ribeirão Preto/ SP
legalizacao@grupomscontabilidade.com.br
Inscrição Municipal 20929254 - CPF/CNPJ 58.414.162/0001-56

Data de Geração da NFS-e: **13/06/2025 16:46:57**
Data de Competência: **13/06/2025**
Cód. de Autenticidade: **F601978D1**
Responsável pela Retenção:

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Exigível			

Local dos Serviços	Município Incidência
Pontal - São Paulo	Ribeirão Preto - São Paulo

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 55.110.753/0001-41 **IM :**
Razão Social : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Endereço : Rua Ananias da Costa Freitas **Número :** 753
Complemento : **Bairro :** Centro
CEP : 14180-039 **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 URGÊNCIA/EMERGÊNCIA NO MÊS DE MAIO DE 2025 REFERENTE AO TA 010/2025 AO CONVÊNIO 002 - 2022.

INFORMAÇÕES BANCÁRIAS: PJ
AGÊNCIA: 4442
CONTA: 130046028
BANCO: SANTANDER

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município				Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
40101 - Medicina -				**2,00**	403		8610102
Vl. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo		Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 3.105,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 3.105,00		R$ 62,10	Não	R$ 0,00
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	Vl. ISSQN Retido	**Vl. Líquido da Nota Fiscal**
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ **3.105,00**

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."

27

SANTA CASA
DE PONTAL

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
MÉDICO: Beatriz Maine Berg
ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA
LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL
MÊS/ ANO: 01/05/2025 A 31/05/2025

		DIURNO				NOTURNO			
DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA	ENTRADA	SAÍDA	ASSIANTURA	QUANT. HORAS
01	QUI				FERIADO				
02	SEX								
03	SAB								
04	DOM								
05	SEG								
06	TER								
07	QUA								
08	QUI								
09	SEX								
10	SAB								
11	DOM								
12	SEG								
13	TER								
14	QUA								
15	QUI								
16	SEX								
17	SAB	7:00	19:00	12h	Dra. Beatriz Maine Berg MÉDICA CRM-SP 263929	19:00	22:00 (3h)	Dra. Beatriz Maine Berg MÉDICA CRM-SP 263929	(suporte)
18	DOM								
19	SEG	10:00	22:00	12h	Dra. Beatriz Maine Berg MÉDICA CRM-SP 263929				
20	TER								
21	QUA								
22	QUI								
23	SEX								
24	SAB	7:00	19:00	12h	Dra. Beatriz Maine Berg MÉDICA CRM-SP 263929				
25	DOM								
26	SEG								
27	TER								
28	QUA								
29	QUI								
30	SEX								
31	SAB								

CARIMBO DO MÉDICO

Dra. Beatriz Maine Berg
CRM-SP 263.954

Médico: 311 **BEATRIZ MAINE BERG**

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 65

Total do Médico: 65

Total Geral: 65

Médico: 311 **BEATRIZ MAINE BERG**

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 4

Total do Médico: 4

Total Geral: 4

Médico: 311 **BEATRIZ MAINE BERG**

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade:	**67**
Total do Médico:	**67**
Total Geral:	**67**

Médico: 311 BEATRIZ MAINE BERG

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 52

Total do Médico: 52

Total Geral: 52

SANTA CASA
DE PONTAL

HONORÁRIOS MÉDICOS

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

MAIO/2025

DRA BEATRIZ MAINE BERG

1X3+2X12=27HRS

27HRSX 115,00=3.105,00

TOTAL: R$3.105,00

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518132-4
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5004 / 00001147331-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	LC SAUDE LTDA
CPF/CNPJ:	55.364.441/0001-64
Valor:	R$ 4.312,50
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 39
Histórico:	

Data de débito:	23/06/2025
Data / Hora da operação:	23/06/2025 14:17:28

Código da operação:	01561139
Chave de segurança:	HW1ZVTRATTV8YFLA

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
39

Código de Verificação de Autenticidade
RHZU76FK7

Data e Hora de Emissão da NFS-e
18/06/2025 às 09:29:58

Chave de Acesso
847045Z5QJH3OFUBSONM1E6RZR9G1SMS

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
				18/06/2025

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		**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	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS PRESTADOS EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA NO MÊS DE MAIO DE 2025 REFERENTE AO TA 010/2025 AO CONVÊNIO 002 - 2022. DADOS BANCÁRIOS PJ: Banco: 756 Agência: 5004 Conta corrente: 1.147.331-2 ***DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL***	4.312,50	R$ 4.312,50

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.03**

Construção Civil

	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$ 4.312,50	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 4.312,50**	**R$ 86,25**	**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$ 4.312,50

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **LC SAUDE LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **39** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **RHZU76FK7**.

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

Suporte Emergêncial

37,30

SANTA CASA DE PONTAL

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
MÉDICO: Letícia de Carvalho
ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA
LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL
MÊS/ ANO: 01/05/2025 A 31/05/2025

DIURNO						NOTURNO			
DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA	ENTRADA	SAÍDA	ASSIANTURA	QUANT. HORAS
01	QUI				FERIADO				
02	SEX								
03	SAB								
04	DOM								
05	SEG	19:00	20:30	1:30	x Dra. Letícia de Carvalho Médica CRM-SP258588				
06	TER								
07	QUA								
08	QUI								
09	SEX								
10	SAB	7:00	19:00	12	Dra. Letícia de Carvalho Médica CRM-SP258588				
11	DOM								
12	SEG								
13	TER								
14	QUA								
15	QUI								
16	SEX								
17	SAB	07:00	19:00	12h					
18	DOM								
19	SEG								
20	TER								
21	QUA								
22	QUI								
23	SEX								
24	SAB								
25	DOM	07:00	19:00	12h	x				
26	SEG								
27	TER								
28	QUA								
29	QUI								
30	SEX								
31	SAB								

CARIMBO DO MÉDICO

Dr. Lebrun Mantrame
CRM 219.354

Médico: 272 LETICIA DE CARVALHO

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 26

Total do Médico: 26

Total Geral: 26

Médico: 272 LETICIA DE CARVALHO

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade:	**26**
Total do Médico:	**26**
Total Geral:	**26**

Médico: 272 LETICIA DE CARVALHO

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade:	**34**
Total do Médico:	**34**
Total Geral:	**34**

SANTA CASA
DE PONTAL

HONORÁRIOS MÉDICOS

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

MAIO/2025

DRA LETICIA CARVALHO

1X1:30+3X12=37:30HRS

37:30HRS X 115,00=4.312,50

TOTAL: R$ 4.312,50

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518132-4
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	336 - BANCO C6 S.A. - 31872495
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00030373688-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	VALADARES SERV MED LTDA
CPF/CNPJ:	53.175.458/0001-48
Valor:	R$ 2.300,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 71
Histórico:	

Data de débito:	23/06/2025
Data / Hora da operação:	23/06/2025 14:19:12

Código da operação:	01662135
Chave de segurança:	ZM1R49VL84VVL13P

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/

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento: Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e
Número da Nota Fiscal: 71

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: **13/06/2025 16:02:49**
Data de Competência: **13/06/2025**
Cód. de Autenticidade: **262775846**
Responsável pela Retenção:

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Exigível			

Local dos Serviços	Município Incidência
Pontal - São Paulo	Ribeirão Preto - São Paulo

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 55.110.753/0001-41 **IM :**
Razão Social : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Endereço : Rua Ananias da Costa Freitas **Número :** 753
Complemento : **Bairro :** Centro
CEP : 14180-039 **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 médicos prestados pela Dra. Amanda Silveira Valadares CRM 248943-SP
SERVIÇOS PRESTADOS EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA NO MÊS DE MAIO DE 2025 REFERENTE AO TA 010/2025 AO CONVÊNIO 002 - 2022.

DADOS BANCARIOS:
BANCO C6 S.A
Agência: 0001
Conta: 000030373688-7

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município	Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
40101 - Medicina -	**2,00**	401		8630503

Vl. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 2.300,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 2.300,00	R$ 46,00	Não	R$ 0,00

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	Vl. ISSQN Retido	Vl. Líquido da Nota Fiscal
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ **2.300,00**

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."

20

SANTA CASA DE PONTAL

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
MÉDICO: Amando Valadares
ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA
LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL
MÊS/ ANO: 01/05/2025 A 31/05/2025

		DIURNO				NOTURNO			
DIA	SEMANA	ENTRADA	SAIDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA	ENTRADA	SAIDA	ASSIANTURA	QUANT. HORAS
01	QUI				FERIADO				
02	SEX								
03	SAB								
04	DOM								
05	SEG	10	16	6	Dra. Amando S. Valadares Medica CRM - SP 248943				
06	TER								
07	QUA								
08	QUI								
09	SEX								
10	SAB								
11	DOM								
12	SEG	10	17	7	Dra. Amando S. Valadares Medica CRM - SP 248943				
13	TER								
14	QUA								
15	QUI								
16	SEX								
17	SAB								
18	DOM								
19	SEG								
20	TER								
21	QUA								
22	QUI								
23	SEX								
24	SAB								
25	DOM								
26	SEG	10	17	7	Dra. Amando S. Valadares Medica CRM - SP 248943				
27	TER								
28	QUA								
29	QUI								
30	SEX								
31	SAB								

CARIMBO DO MÉDICO

Médico: 235 AMANDA SILVEIRA VALADARES

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 19

Total do Médico: 19

Total Geral: 19

Médico: 235 **AMANDA SILVEIRA VALADARES**

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 28

Total do Médico: 28

Total Geral: 28

Médico: 235 AMANDA SILVEIRA VALADARES

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade:	35
Total do Médico:	35
Total Geral:	35

SANTA CASA
DE PONTAL

HONORÁRIOS MÉDICOS

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

MAIO/2025

DRA AMANDA VALADARES

1X6+2X7=20HRS

20HRSX 115,00=2.300,00

TOTAL: R$2.300,00

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518132-4
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4516 / 00000099373-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CR9 HEALTH E CARE LTDA
CPF/CNPJ:	46.516.947/0001-50
Valor:	R$ 15.865,34
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 66
Histórico:	

Data de débito:	23/06/2025
Data / Hora da operação:	23/06/2025 14:20:30

Código da operação:	01743359
Chave de segurança:	HZ579JM5AA9M56G0

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/

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento: Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e
Número da Nota Fiscal: 66

Dados do Prestador de Serviço

CR 9 Health e Care Ltda
Avenida Maurílio Biagi,800 EDIF SPASSE OFFICE - EDIF SPAS - Santa Cruz do José Jacques
CEP 14020-750 - Fone: (16)8805-9947 - Ribeirão Preto/ SP
andreialimacoren@gmail.com
Inscrição Municipal 20922207 - CPF/CNPJ 46.516.947/0001-50

Data de Geração da NFS-e: **13/06/2025 16:47:10**
Data de Competência: **13/06/2025**
Cód. de Autenticidade: **75E5D9F66**
Responsável pela Retenção:

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Exigível			

Local dos Serviços	Município Incidência
Pontal - São Paulo	Ribeirão Preto - São Paulo

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 55.110.753/0001-41
IM :
Razão Social : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Endereço : Rua Ananias da Costa Freitas
Número : 753
Complemento :
Bairro : Centro
CEP : 14180-039
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 URGÊNCIA/EMERGÊNCIA NO MÊS DE MAIO DE 2025 REFERENTE AO TA 010/2025 AO CONVÊNIO 002 - 2022.

Dados Bancarios:
Itaú Unibanco (341)
Cr 9 Healthecare Ltda
CNPJ: 46516947000150
Agência: 4516
Conta: 99373-2

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município				Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
40101 - Medicina -				**2,00**	401		8630503
Vl. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo		Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 16.905,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 16.905,00		R$ 338,10	Não	R$ 0,00
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	Vl. ISSQN Retido	**Vl. Líquido da Nota Fiscal**
R$ 109,88	R$ 507,15	R$ 0,00	R$ 253,58	R$ 169,05	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ **15.865,34**

Construção Civil	**Cód. Obra :**	**Art. :**

Informações Adicionais

.

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

SANTA CASA DE PONTAL

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
MÉDICO: Drº Reginaldo Prado
ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA
LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL
MÊS/ ANO: 01/05/2025 A 31/05/2025

		DIURNO				NOTURNO			
DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA	ENTRADA	SAÍDA	ASSIANTURA	QUANT. HORAS
01	QUI				FERIADO				
02	SEX								
03	SAB					19	07	Dr. Reginaldo R. Prado CRM 71479	12
04	DOM	07	19	12h	Dr. Reginaldo R. Prado CRM 71479				
05	SEG					19	07	Dr. Reginaldo R. Prado CRM 71479	12
06	TER								
07	QUA								
08	QUI								
09	SEX								
10	SAB					19	07	Dr. Reginaldo R. Prado CRM 71479	12h
11	DOM								
12	SEG					19	07	Dr. Reginaldo R. Prado CRM 71479	12h
13	TER								
14	QUA								
15	QUI								
16	SEX								
17	SAB					19	07	Dr. Reginaldo R. Prado CRM 71479	12h
18	DOM	7	19	12*	Dr. Reginaldo R. Prado CRM 71479				
19	SEG					19	07	Dr. Reginaldo R. Prado CRM 71479	12h
20	TER								
21	QUA								
22	QUI								
23	SEX								
24	SAB					19	07	Dr. Reginaldo R. Prado CRM 71479	12h
25	DOM	7	19	12h	Dr. Reginaldo R. Prado CRM 71479				
26	SEG					19	7	Dr. Reginaldo R. Prado CRM 71479	12h
27	TER								
28	QUA								
29	QUI								
30	SEX								
31	SAB	16:00	19	3h	Dr. Reginaldo R. Prado CRM 71479	19	07	Dr. Reginaldo R. Prado CRM 71479	12h

CARIMBO DO MÉDICO

Dr. Lobrecht Vandrame CRM 4.359.354

Médico: 309 REGINALDO RODRIGUES DO PRADO

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 17

Total do Médico: 17

Total Geral: 17

Médico: 309 REGINALDO RODRIGUES DO PRADO

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 40

Total do Médico: 40

Total Geral: 40

Médico: 309 REGINALDO RODRIGUES DO PRADO

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade:	24
Total do Médico:	24
Total Geral:	24

Médico: 309 REGINALDO RODRIGUES DO PRADO

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 18

Total do Médico: 18

Total Geral: 18

Médico: 309 REGINALDO RODRIGUES DO PRADO

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 17

Total do Médico: 17

Total Geral: 17

Médico: 309 REGINALDO RODRIGUES DO PRADO

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade:	16
Total do Médico:	16
Total Geral:	16

Médico: 309 REGINALDO RODRIGUES DO PRADO

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade:	28
Total do Médico:	28
Total Geral:	28

Médico: 309 REGINALDO RODRIGUES DO PRADO

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 28

Total do Médico: 28

Total Geral: 28

Médico: 309 REGINALDO RODRIGUES DO PRADO

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 24

Total do Médico: 24

Total Geral: 24

Médico: 309 REGINALDO RODRIGUES DO PRADO

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 24

Total do Médico: 24

Total Geral: 24

Médico: 309 REGINALDO RODRIGUES DO PRADO

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 10

Total do Médico: 10

Total Geral: 10

Médico: 309 REGINALDO RODRIGUES DO PRADO

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 26

Total do Médico: 26

Total Geral: 26

Médico: 309 REGINALDO RODRIGUES DO PRADO

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 42

Total do Médico: 42

Total Geral: 42

Médico: 309 REGINALDO RODRIGUES DO PRADO

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 22

Total do Médico: 22

Total Geral: 22

Médico: 309 REGINALDO RODRIGUES DO PRADO

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 28

Total do Médico: 28

Total Geral: 28

SANTA CASA
DE PONTAL

HONORÁRIOS MÉDICOS

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

MAIO/2025

DR REGINALDO PRADO

1X3+12X12=147HRS

147HRSX115=16.905,00

TOTAL:16.905,00

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518132-4
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000032121-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	LAB DE AN CLIN SANTA TEREZA
CPF/CNPJ:	55.108.831/0001-73
Valor:	R$ 9.124,98
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 1819
Histórico:	

Data de débito:	23/06/2025
Data / Hora da operação:	23/06/2025 14:21:34

Código da operação:	01840178
Chave de segurança:	9ESW3FHUFE84LLRV

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
1819

Código de Verificação de Autenticidade
N41VJDWQQ

Data e Hora de Emissão da NFS-e
18/06/2025 às 10:00:03

Chave de Acesso
847226J82I7E91DIOBI57RUA5ZK4FJ2S

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
				18/06/2025

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
55.108.831/0001-73	**ISENTO**	**2679**	**000013574**	LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS SANTA TEREZA S/S LTDA.

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA 13 DE MAIO, 775		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14180-000	**PONTAL-SP**	**16-3953-1721**	**lstmatriz@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
55.110.753/0001-41			**IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000		**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14180-000	**PONTAL - SP**	**3540200**		**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 MAIO/2025,CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL TA N°010/2025 AO CONV N°002/2022	9.934,66	R$ 9.934,66

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003: **04.02**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografi...	**2,00%**	**0000040000002**	**8640202**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 9.934,66	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 9.934,66**	**R$ 198,69**	**1 - Sim**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (9.934,66 x 0,65%)	COFINS (9.934,66 x 3,00%)	INSS	IRRF (9.934,66 x 1,50%)	CSLL (9.934,66 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 64,58	**R$ 298,04**	**R$ 0,00**	**R$ 149,02**	**R$ 99,35**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 9.124,98

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$1.336,21 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 **1819** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **N41VJDWQQ**.

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

Laboratório de Análises Clínicas
Santa Tereza

PNCQ SBAC

Rua Treze de Maio, 775 - Pontal/SP | Fone: (16) 3953-1721 Whats: (16)99147-2300 | CNPJ: 55.108.831/0001-73 | CNES: 2083485 | CRBM: 1986-0084-0

FATURA Nº

Nome: LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS SANTA TEREZA S/S LTDA
Razão Social: LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS SANTA TEREZA S/S LTDA
CNPJ: 55.108.831/0001-73
Endereço: Rua Treze de Maio
Telefone: (16) 3953-1721
Cidade: Pontal - SP
Profissional responsável:
Conselho:
Código no conselho:

Convênio: 0009 - EXTERNO - SANTA CASA
Razão Social: Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Pontal
CNPJ: 55.110.753/0001-41
Endereço: Ananias Costas Freitas
Cidade: Pontal - SP
CEP: 14.180-000
Telefone:

Período de 01/05/2025 00:00 até 31/05/2025 23:59

Totais

Qtd. de pedidos	662	
Qtd. de pacientes	521	
Qtd. de exames	3181	
Qtd. de guias	1	
Qtd. de CH/exames	10.759,15	
Bruto	10.759,15	(dez mil e setecentos e cinquenta e nove reais e quinze centavos)
Acréscimo	0,00	
Desconto	0,00	
Glosa	0,00	
Faturado	10.759,15	(dez mil e setecentos e cinquenta e nove reais e quinze centavos)
Imposto	0,00	
Líquido	10.759,15	(dez mil e setecentos e cinquenta e nove reais e quinze centavos)

Detalhamento de impostos

Imposto de renda	0,00%	0,00
Imposto sobre serviço	0,00%	0,00
Contribuição social	0,00%	0,00
Cofins	0,00%	0,00
PIS	0,00%	0,00

Data de Vencimento:

Observação:

Comprovante de recebimento

Fatura nº no valor de R$: 10.759,15

___/___/_____ Data

_____ Recebido por

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518132-4
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00079063682-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	JOAO GABARRA GASTRO E CLIN LTDA
CPF/CNPJ:	53.641.587/0001-84
Valor:	R$ 5.520,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 70
Histórico:	

Data de débito:	23/06/2025
Data / Hora da operação:	23/06/2025 14:22:40

Código da operação:	02116730
Chave de segurança:	HFJXJEHTVT3T391V

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

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

Prefeitura de Ribeirão Preto

NFS-e - Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

RPS: 87 - Data: 17/06/2025

Número
70

Data de emissão
17/06/2025 16:33

Código de verificação
0CFF3C46F

Prestador de Serviços

Razão Social: Joao Gabarra Gastro e Clinico Ltda
CNPJ: 53.641.587/0001-84
Inscrição Municipal: 20919046
Rua Quintino Bocaiúva, 181 - SALA 5/6 E 7 - Centro
Ribeirão Preto - SP - 14015-160
(16) 8103-5102

Tomador dos Serviços

Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
CNPJ: 55.110.753/0001-41
Rua Ananias da Costa Freitas, 753 - Centro
Pontal - SP - 14180-160
contasmedicas@iscmpontal.com.br

Serviços

Código CNAE	Item LC 116/2003	Atividade do Município
8630502	04.03	40101 - Medicina

Descrição do Serviço

SERVIÇOS PRESTADOS EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA NO MÊS DE MAIO DE 2025 REFERENTE AO TA 010/2025 AO CONVÊNIO 002 - 2022.

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

Município de Incidência	Município de Prestação do Serviço	Natureza da Operação
Ribeirão Preto - SP	Ribeirão Preto - SP	Exigível

Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	Deduções Base de Cálculo
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

PIS	COFINS	INSS	IRRF
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

CSLL	ISS Retido	Outras Retenções
R$ 0,00	Não	R$ 0,00

Valor Total dos Serviços	Total ISSQN (%)	Valor Líquido da NFS-e
R$ 5.520,00	**R$ 110,40 (2,00%)**	**R$ 5.520,00**

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

NOTA RP

SANTA CASA DE PONTAL

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

MÉDICO: João Gabarro — Dr. João C. Gabarra, Gastroenterologista, CRM 57.359 - RQE 21.854

ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA

LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL

MÊS/ ANO: 01/05/2025 A 31/05/2025

DIURNO						NOTURNO			
DIA	SEMANA	ENTRADA	SAIDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA	ENTRADA	SAIDA	ASSIANTURA	QUANT. HORAS
01	QUI				FERIADO				
02	SEX								
03	SAB								
04	DOM								
05	SEG					19:00	07:00		12
06	TER								
07	QUA								
08	QUI								
09	SEX								
10	SAB								
11	DOM								
12	SEG					19:00	07:00		12
13	TER								
14	QUA								
15	QUI								
16	SEX								
17	SAB								
18	DOM								
19	SEG					19	07		12
20	TER								
21	QUA								
22	QUI								
23	SEX								
24	SAB								
25	DOM								
26	SEG					19	07		12
27	TER								
28	QUA								
29	QUI								
30	SEX								
31	SAB								

CARIMBO DO MÉDICO

Dr. João C. Gabarra
Gastroenterologista
CRM 57.359 - RQE 21.854

Médico: 59 JOAO CINTRA GABARRA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade:	**28**
Total do Médico:	**28**
Total Geral:	**28**

Médico: 59 JOAO CINTRA GABARRA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade:	20
Total do Médico:	20
Total Geral:	20

Médico: 59 JOAO CINTRA GABARRA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade:	36
Total do Médico:	36
Total Geral:	36

Médico: 59 JOAO CINTRA GABARRA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade:	30
Total do Médico:	30
Total Geral:	30

Médico: 59 JOAO CINTRA GABARRA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade:	36
Total do Médico:	36
Total Geral:	36

SANTA CASA
DE PONTAL

HONORÁRIOS MÉDICOS

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

MAIO/2025

DR JOAO GABARRA

4X12=48HRS

48HRSX115=5.520,00

TOTAL:5.520,00

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de pagamento de tributos do governo

Via Internet Banking CAIXA

Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	3472 / 1292 / 000577518132-4

Representação numérica do código de barras:

858300000190 416103852516 750716251745 274341977299

Convênio:	DARF NUMERADO CB RFB
Valor:	1.941,61

Data de débito:	24/06/2025
Data/hora da operação:	24/06/2025

Código da operação:	73632257
Chave de segurança:	50HZHAWR76A5EZ3Z

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

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

132-4

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

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento
Maio/2025	20/06/2025	07.16.25174.2743419-7

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000354622683

Pagar este documento até
24/06/2025

Valor Total do Documento
1.941,61

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ 06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ PA:05/2025 Vencimento:20/06/2025	454,81	3,00		457,81
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV 07 RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV PA:05/2025 Vencimento:20/06/2025	1.474,08	9,72		1.483,80
	Totais	**1.928,89**	**12,72**		**1.941,61**

SENDA (Versão:5.2.5) Página: 1 / 1 23/06/2025 07:56:46

85830000019 0 41610385251 6 75071625174 5 27434197729 9

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85830000019 0 41610385251 6 75071625174 5 27434197729 9



CNPJ: 55.110.753/0001-41
Número: 07.16.25174.2743419-7
Pagar até: 24/06/2025
Valor: 1.941,61

Pague com o PIX



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

132-4

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

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento
Maio/2025	20/06/2025	07.16.25168.0655034-0

Pagar este documento até
20/06/2025

Valor Total do Documento
1.928,89

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000354622683

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ 06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ PA:05/2025 Vencimento:20/06/2025	454,81			454,81
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV 07 RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV PA:05/2025 Vencimento:20/06/2025	1.474,08			1.474,08
	Totais	**1.928,89**			**1.928,89**

cancelada

SENDA (Versão:5.2.5) Página: 1 / 1 17/06/2025 14:37:44

85870000019 7 28890385251 5 71071625168 1 06550340359 2 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85870000019 7 | 28890385251 5 | 71071625168 1 | 06550340359 2

CNPJ:	55.110.753/0001-41
Número:	07.16.25168.0655034-0
Pagar até:	20/06/2025
Valor:	1.928,89

Pague com o PIX

RETENÇÕES DE IMPOSTOS - PONTAL-SP - MAIO /2025					
NF	RAZÃO SOCIAL	VALOR BRUTO	IMPOSTOS RETIDOS NA NF		VALOR LÍQUIDO
			IRFF	PIS/COFINS/CSLL	
151	MCS CAMPOS LTDA	R$ 12.420,00	R$ -	R$ -	**R$ 12.010,14**
34281	ABUD SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA	R$ 2.800,00	R$ 42,00	R$ 130,20	**R$ 2.627,80**
34280	ABUD SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA	R$ 5.030,48	R$ 75,46	R$ 233,91	**R$ 4.721,11**
58	CR 9 HEALTH E CARE LTDA	R$ 13.110,00	R$ 196,65	R$ 609,62	**R$ 12.303,73**
1800	LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS SANTA TEREZA S/S LTDA.	R$ 9.380,48	R$ 140,71	R$ 436,18	**R$ 8.615,98**
6573	CLIDIP - CLINICA DE DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITARIAS	R$ 1.380,00	R$ -	R$ 64,17	**R$ 1.315,83**
			R$ -	R$ -	**R$ -**
VALOR DA GUIA A SER GERADA DO MÊS			**R$ 454,81**	**R$ 1.474,08**	

R$	1.928,89

GERENCIADOR CAIXA

TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Férias

Conta origem:	3472 / 1292 / 000577518132-4
Conta destino:	3472 / 1292 / 000577064836-4

Nome destinatário:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Quantidade de vezes:	
Valor:	R$ 12.263,97

Data de débito:	27/06/2025
Data/hora da operação:	27/06/2025 14:45:23

Código da operação:	215941818
Chave de segurança:	Y2LWY24MKC2PF58P

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

ıpresa: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA CNPJ: 55.110.753/0001-41

ıpregado: 232 - MARCO AURELIO DE SOUZA CPF: 002.735.446.67

:riodo de Aquisicao...: 16/10/2023 a 15/10/2024
:riodo das Férias.....: 01/07/2025 a 30/07/2025

Dias Férias.: 30

:torno ao Trabalho....: 31/07/2025
ıgamento do Recibo....: 27/06/2025 Dias Abono..: 0
ılário Base.....: R$ 2.926,33

ubrica	Descricão	Referência	Proventos	Descontos
805	MEDIA VALOR FERIAS	485,46	485,46	
806	MEDIA HORAS FERIAS	448,27	448,27	
807	VANTAGENS FERIAS	1.170,53	1.170,53	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	1.676,86	
8783	DIAS FERIAS	30,00	2.926,33	
812	INSS FERIAS	11,16		748,62
942	IRRF FERIAS	27,50		729,95
		Totais.....:	6.707,45	1.478,57
		Líquidos....:	5.228,88	

:cebi a importância de (cinco mil duzentos e vinte e oito reais e oitenta e oito :ntavos) referente quitação das férias.

PONTAL, 27 de Junho de 2025

:RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA

MARCO AURELIO DE SOUZA

CONVENENTE : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

›. Agend.	Data Venc.	Valor Agend.	Nome Terceiro	Ocorrência
po de Serviço : Pagamento Salários ·rma de Pag. : Crédito em Conta Corrente				
581	27/06/2025	5.228,88	MARCO AURELIO DE SOUZA	

>resa: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA CNPJ: 55.110.753/0001-41

>regado: 248 - NATIELE APARECIDA DE OLIVEIRA SAPUCALHA CPF: 340.371.908.18

riodo de Aquisicao...: 13/06/2024 a 12/06/2025
riodo das Férias.....: 02/07/2025 a 31/07/2025

torno ao Trabalho....: 01/08/2025
gamento do Recibo....: 30/06/2025
lário Base.....: R$ 2.720,45

Série CTPS.: 00270
Número CTPS: 091847
Dias Férias.: 30

Dias Abono..: 0

ıbrica	Descricão	Referência	Proventos	Descontos
806	MEDIA HORAS FERIAS	594,28	594,28	
807	VANTAGENS FERIAS	303,60	303,60	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	1.206,11	
8783	DIAS FERIAS	30,00	2.720,45	
812	INSS FERIAS	10,05		485,00
942	IRRF FERIAS	22,50		273,39
		Totais.....:	4.824,44	758,39
		Líquidos....:	4.066,05	

cebi a importância de (quatro mil sessenta e seis reais e cinco centavos) referente itação das férias.

PONTAL, 30 de Junho de 2025

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA

NATIELE APARECIDA DE OLIVEIRA SAPUCALHA

CONVENENTE : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

›. Agend.	Data Venc.	Valor Agend.	Nome Terceiro	Ocorrência
po de Serviço : Pagamento Salários rma de Pag. : Crédito em Conta Corrente				
583	27/06/2025	4.066,05	NATIELE AP DE OLIVEIRA SAPUCAL	

presa: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA CNPJ: 55.110.753/0001-41

pregado: 125 - PAULO ROBERTO DE ANDRADE CPF: 297.145.488.61

riodo de Aquisicao...: 21/09/2023 a 20/09/2024
riodo das Férias.....: 22/07/2025 a 20/08/2025

torno ao Trabalho....: 21/08/2025
gamento do Recibo....: 18/07/2025
lário Base.....: R$ 1.511,91

Série CTPS.: 00227
Número CTPS: 0001211
Dias Férias.: 30

Dias Abono..: 0

ıbrica	Descricão	Referência	Proventos	Descontos
806	MEDIA HORAS FERIAS	675,40	675,40	
807	VANTAGENS FERIAS	303,60	303,60	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	830,30	
8783	DIAS FERIAS	30,00	1.511,91	
812	INSS FERIAS	8,79		291,94
942	IRRF FERIAS	15,00		60,23
		Totais.....:	3.321,21	352,17
		Líquidos....:	2.969,04	

cebi a importância de (dois mil novecentos e sessenta e nove reais e quatro ntavos) referente quitação das férias.

PONTAL, 18 de Julho de 2025

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA

PAULO ROBERTO DE ANDRADE

CONVENENTE : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

. Agend.	Data Venc.	Valor Agend.	Nome Terceiro	Ocorrência
po de Serviço : Pagamento Salários rma de Pag. : Crédito em Conta Corrente				
585	27/06/2025	2.969,04	PAULO ROBERTO DE ANDRADE	