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:	01/07/2025 até 31/07/2025 (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$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO	VALORES
10/07/2025	R$ 216.596,38	10/07/2025	101005	R$ 216.596,38
20/07/2025	R$ 149.237,30	22/07/2025	221238	R$ 149.237,30
20/07/2025	R$ 216.596,38	30/07/2025	301526	R$ 216.596,38
				R$ 582.430,06

(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR	R$	602.272,38
(B) REPASSE PÚBLICO NO EXERCÍCIO	R$	582.430,06
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS	R$	7.717,76
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)		
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A+B+C+D)	R$	1.192.420,20
	R$	-
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA		
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E+F)	**R$**	**1.192.420,20**

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

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

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

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

O(s) signatário (s), na qualidade de representante(s) da IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas 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$ 118.701,58		R$ 118.701,58	R$ 118.701,58	
Recursos Humanos Férias(6)	R$ 14.663,42		R$ 14.663,42	R$ 14.663,42	
Medicamentos	R$ 18.232,81		R$ 18.232,81	R$ 18.232,81	
Material Hospitalar	R$ 17.038,37		R$ 17.038,37	R$ 17.038,37	
Gênero Alimentícios					
Insumos	R$ 5.880,22		R$ 5.880,22	R$ 5.880,22	
Produtos Limp./Lavanderia					
Serviços Médicos	R$ 151.861,80		R$ 151.861,80	R$ 151.861,80	
Impostos	R$ 46.361,58		R$ 46.361,58	R$ 46.361,58	
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					
Bloqueio Judicial					
TOTAL	**R$ 377.664,78**	**R$ -**	**R$ 377.664,78**	**R$ 377.664,78**	**R$ -**

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

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

(6) Autônomo e pessoa jurídica.
(7) Energia elétrica, água e esgoto, gás, telefone e internet
(8) No rol exemplificativo incluir também as aquisições e os compromissos assumidos que não são classificados contabilmente como DESPESAS
(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$	1.192.420,20
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	R$	377.664,78
(K) RECURSOS PÚBLICO NÃO APLICADO [E - (J - F)]	R$	628.834,82
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PUBLICO		
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K - L)	**R$**	**628.834,82**

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 agosto 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: **01/07/2025 até 31/07/2025 (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								
30/06/2025	SALÁRIOS	SUSAN MARA DA CRUZ PORTO	RECURSOS HUMANOS	R$ 2.661,66	R$ 491,23	R$ 2.170,43	619823022	04/07/2025
30/06/2025	SALÁRIOS	GABRIEL ARTHUR DA SILVA	RECURSOS HUMANOS	R$ 5.165,24	R$ 1.220,92	R$ 3.944,32	619823022	04/07/2025
30/06/2025	SALÁRIOS	JOSE DOS SANTOS	RECURSOS HUMANOS	R$ 5.683,69	R$ 1.940,98	R$ 3.742,71	619823022	04/07/2025
30/06/2025	SALÁRIOS	MARCO AURELIO DE SOUZA	RECURSOS HUMANOS	R$ 5.158,51	R$ 1.314,78	R$ 3.843,73	619823022	04/07/2025
30/06/2025	SALÁRIOS	MARIA MICHELA DOS SANTOS SILVA	RECURSOS HUMANOS	R$ 5.165,51	R$ 1.626,67	R$ 3.538,84	619823022	04/07/2025

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

30/06/2025	SALÁRIOS	MATHEUS GABRIEL RUBIN	RECURSOS HUMANOS	R$	4.963,74	R$ 1.118,37	R$ 3.845,37	619823022	04/07/2025
30/06/2025	SALÁRIOS	RENATA ROSA SANTA FE SEVERINO	RECURSOS HUMANOS	R$	4.566,93	R$ 710,45	R$ 3.856,48	619823022	04/07/2025
30/06/2025	SALÁRIOS	WESLEY LIMA DE AGUIAR	RECURSOS HUMANOS	R$	6.817,61	R$ 3.681,57	R$ 3.136,04	619823022	04/07/2025
30/06/2025	SALÁRIOS	ROSELI ELIAS	RECURSOS HUMANOS	R$	4.284,42	R$ 2.430,65	R$ 1.853,77	619823022	04/07/2025
30/06/2025	SALÁRIOS	ANA PAULA DOS SANTOS SILVA	RECURSOS HUMANOS	R$	4.306,94	R$ 730,28	R$ 3.576,66	619823022	04/07/2025
30/06/2025	SALÁRIOS	BIANCA VIEIRA CANJERANO	RECURSOS HUMANOS	R$	4.565,99	R$ 3.775,02	R$ 790,97	619823022	04/07/2025
30/06/2025	SALÁRIOS	DANIELA COELHO DOS SANTOS	RECURSOS HUMANOS	R$	6.385,19	R$ 6.224,16	R$ 161,03	619823022	04/07/2025
30/06/2025	SALÁRIOS	EKEVILYM LORRAINE DO AMARAL	RECURSOS HUMANOS	R$	5.936,25	R$ 2.775,74	R$ 3.160,51	619823022	04/07/2025
30/06/2025	SALÁRIOS	ELIZANGELA FERREIRA DO NASCIMENTO	RECURSOS HUMANOS	R$	4.549,61	R$ 1.680,05	R$ 2.869,56	619823022	04/07/2025
30/06/2025	SALÁRIOS	FERNANDA ALVES MARTINS	RECURSOS HUMANOS	R$	3.629,70	R$ 1.065,56	R$ 2.564,14	619823022	04/07/2025
30/06/2025	SALÁRIOS	FERNANDA APARECIDA TEIXEIRA DA SILVA	RECURSOS HUMANOS	R$	3.811,91	R$ 1.157,81	R$ 2.654,10	619823022	04/07/2025
30/06/2025	SALÁRIOS	FRATIANE FERREIRA LOPES	RECURSOS HUMANOS	R$	5.196,97	R$ 1.662,70	R$ 3.534,27	619823022	04/07/2025
30/06/2025	SALÁRIOS	GIANI MARIA LUCERA MOTA	RECURSOS HUMANOS	R$	4.111,03	R$ 1.427,81	R$ 2.683,22	619823022	04/07/2025
30/06/2025	SALÁRIOS	GISLAINE APARECIDA CACHEIROS LINS	RECURSOS HUMANOS	R$	3.821,36	R$ 1.225,75	R$ 2.595,61	619823022	04/07/2025
30/06/2025	SALÁRIOS	GLENIA GUADALUPE DA SILVA	RECURSOS HUMANOS	R$	3.819,43	R$ 492,97	R$ 3.326,46	619823022	04/07/2025
30/06/2025	SALÁRIOS	GRAZIELA APARECIDA CORNELIO	RECURSOS HUMANOS	R$	4.043,30	R$ 854,86	R$ 3.188,44	619823022	04/07/2025
30/06/2025	SALÁRIOS	JOAO CARLOS DA ROCHA SILVA	RECURSOS HUMANOS	R$	5.902,30	R$ 5.914,86	-R$ 12,56	619823022	04/07/2025
30/06/2025	SALÁRIOS	JOSIANE FERREIRA DOS REIS	RECURSOS HUMANOS	R$	3.271,44	R$ 528,22	R$ 2.743,22	619823022	04/07/2025
30/06/2025	SALÁRIOS	JOSIANE SEBASTIANA MIRONGA	RECURSOS HUMANOS	R$	4.188,85	R$ 1.724,37	R$ 2.464,48	619823022	04/07/2025
30/06/2025	SALÁRIOS	LUIS VALDO DOS SANTOS	RECURSOS HUMANOS	R$	5.786,87	R$ 1.850,79	R$ 3.936,08	619823022	04/07/2025
30/06/2025	SALÁRIOS	MARCIO GLEIZER DE SOUZA	RECURSOS HUMANOS	R$	5.898,87	R$ 2.142,72	R$ 3.756,15	619823022	04/07/2025
30/06/2025	SALÁRIOS	NATIELE AP DE OLIVEIRA SAPUCALHA	RECURSOS HUMANOS	R$	3.794,63	R$ 587,47	R$ 3.207,16	619823022	04/07/2025
30/06/2025	SALÁRIOS	NAYARA LAIS RAPOSO DOS SANTOS	RECURSOS HUMANOS	R$	6.521,72	R$ 2.587,07	R$ 3.934,65	619823022	04/07/2025
30/06/2025	SALÁRIOS	SARA VIEIRA DOS SANTOS	RECURSOS HUMANOS	R$	6.482,92	R$ 3.509,39	R$ 2.973,53	619823022	04/07/2025
30/06/2025	SALÁRIOS	CAMILA XAVIER JANUARIO FIGUEIREDO	RECURSOS HUMANOS	R$	2.166,57	R$ 203,33	R$ 1.963,24	619823022	04/07/2025
30/06/2025	SALÁRIOS	FLAVIANA REGINA NEGRAO	RECURSOS HUMANOS	R$	2.151,71	R$ 1.508,13	R$ 643,58	619823022	04/07/2025
30/06/2025	SALÁRIOS	GABRIELLE LIMA FEITEIRO	RECURSOS HUMANOS	R$	1.790,87	R$ 177,79	R$ 1.613,08	619823022	04/07/2025
30/06/2025	SALÁRIOS	GRAZIELE DA SILVA LOQUETI	RECURSOS HUMANOS	R$	2.070,33	R$ 464,65	R$ 1.605,68	619823022	04/07/2025
30/06/2025	SALÁRIOS	GUILHERME DE SOUZA FONSECA	RECURSOS HUMANOS	R$	2.476,45	R$ 1.033,55	R$ 1.442,90	619823022	04/07/2025
30/06/2025	SALÁRIOS	INGRID MILENA RODRIGUES DE OLIVEIRA	RECURSOS HUMANOS	R$	2.426,05	R$ 834,31	R$ 1.591,74	619823022	04/07/2025
30/06/2025	SALÁRIOS	JESSICA MARIANA MACEDO ALMEIDA	RECURSOS HUMANOS	R$	2.482,93	R$ 1.307,35	R$ 1.175,58	619823022	04/07/2025
30/06/2025	SALÁRIOS	JOSE CLAUDIO DE ANDRADE	RECURSOS HUMANOS	R$	1.902,60	R$ 1.902,60	R$ -	619823022	04/07/2025
30/06/2025	SALÁRIOS	JULIANA RODRIGUES FREIRES	RECURSOS HUMANOS	R$	2.470,23	R$ 1.017,97	R$ 1.452,26	619823022	04/07/2025
30/06/2025	SALÁRIOS	LISLAINE CARLA MOREIRA	RECURSOS HUMANOS	R$	1.980,41	R$ 319,61	R$ 1.660,80	619823022	04/07/2025
30/06/2025	SALÁRIOS	LUIS FERNANDO DE OLIVEIRA	RECURSOS HUMANOS	R$	2.568,68	R$ 1.467,07	R$ 1.101,61	619823022	04/07/2025
30/06/2025	SALÁRIOS	NATALIA APARECIDA MOREIRA	RECURSOS HUMANOS	R$	3.721,57	R$ 3.721,57	R$ -	619823022	04/07/2025
30/06/2025	SALÁRIOS	NOEMI DE JESUS NASCIMENTO	RECURSOS HUMANOS	R$	2.825,22	R$ 789,79	R$ 2.035,43	619823022	04/07/2025
30/06/2025	SALÁRIOS	PAULO ROBERTO DE ANDRADE	RECURSOS HUMANOS	R$	2.226,28	R$ 215,92	R$ 2.010,36	619823022	04/07/2025
30/06/2025	SALÁRIOS	SIMONE APARECIDA AZEVEDO	RECURSOS HUMANOS	R$	2.676,52	R$ 1.283,74	R$ 1.392,78	619823022	04/07/2025

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

30/06/2025	SERMED ODONTO	RODRIGUES LEIRA ODONTOLOGIA	RECURSOS HUMANOS	R$	256,27	R$	-	R$	256,27	246242403	15/07/2025
30/06/2025	SIND PARCIAL	FOLHA DE PAGAMENTO	RECURSOS HUMANOS	R$	180,00	R$	-	R$	180,00	246221078	15/07/2025
30/06/2025	SEG VIDA	FOLHA DE PAGAMENTO	RECURSOS HUMANOS	R$	270,25	R$	-	R$	270,25	246272376	15/07/2025
30/06/2025	SERMED SAUDE	FOLHA DE PAGAMENTO	RECURSOS HUMANOS	R$	753,38	R$	-	R$	753,38	246303483	15/07/2025
30/06/2025	QUEIMA DO ALHO	FOLHA DE PAGAMENTO	RECURSOS HUMANOS	R$	680,00	R$	-	R$	680,00	246330253	15/07/2025
11/07/2025	ROSELI ELIAS	FÉRIAS	RECURSOS HUMANOS	R$	3.603,27	R$	-	R$	3.603,27	55182591	11/07/2025
31/07/2025	DANIELA COELHO	RESCISÃO	RECURSOS HUMANOS	R$	12.833,27	R$	-	R$	12.833,27	113967186	31/07/2025
31/07/2025	GABRIELLE L FEITEIRO	FÉRIAS	RECURSOS HUMANOS	R$	1.154,97	R$	-	R$	1.154,97	113918473	31/07/2025
31/07/2025	FRATIANE F LOPES	FÉRIAS	RECURSOS HUMANOS	R$	3.952,17	R$	-	R$	3.952,17	113918473	31/07/2025
31/07/2025	MATHEUS G RUBIN	FÉRIAS	RECURSOS HUMANOS	R$	5.953,01	R$	-	R$	5.953,01	113918473	31/07/2025
								R$	**133.365,00**		
MEDICAMENTOS											
02/06/2025	2014120	COM CIRURG RIOCLARENSE LTDA	MEDICAMENTOS	R$	3.700,36	R$	-	R$	3.700,36	49329594218	07/07/2025
02/06/2025	233790	FUTURA COM PROD MED HOSP LTDA	MEDICAMENTOS	R$	4.721,75	R$	-	R$	4.721,75	49329629343	07/07/2025
05/06/2025	45713	BELIVE MED PROD HOSP LTDA	MEDICAMENTOS	R$	3.792,64	R$	-	R$	3.792,64	49329640478	07/07/2025
10/06/2025	2017737	COM CIRURG RIOCLARENSE LTDA	MEDICAMENTOS	R$	3.202,71	R$	-	R$	3.202,71	49482689259	10/07/2025
23/06/2025	96375	BELIVE MED PROD HOSP LTDA	MEDICAMENTOS	R$	1.245,00	R$	-	R$	1.245,00	49701539397	15/07/2025
23/06/2025	237589	FUTURA COM PROD MED HOSP LTDA	MEDICAMENTOS	R$	245,25	R$	-	R$	245,25	49701498529	15/07/2025
11/06/2025	158258	ATIVA COM HOSPITALAR LTDA	MEDICAMENTOS	R$	655,60	R$	-	R$	655,60	49482702170	10/07/2025
24/06/2025	114655	HDL LOG HOSPITALAR LTDA	MEDICAMENTOS	R$	669,50	R$	-	R$	669,50	49808225090	17/07/2025
								R$	**18.232,81**		
SERVIÇOS MEDICOS											
15/07/2025	1830	MEDLAB MED DIAGNÓSTICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	6.224,07	R$	507,26	R$	5.716,81	45128691	24/07/2025
16/07/2025	63	PEIXOTO TELLES MED LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	690,00	R$	-	R$	690,00	46063282	24/07/2025
16/07/2025	48	GHG SERV MED LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	1.380,00	R$	-	R$	1.380,00	45918422	24/07/2025
17/07/2025	10	MLAF ATEND MEDICO LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	920,00	R$	-	R$	920,00	46393774	24/07/2025
15/07/2025	4	EDSON SANTOS SERV MED LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	15.180,00	R$	-	R$	15.180,00	45271928	24/07/2025
21/07/2025	40	LPA MOSCHETA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	9.660,00	R$	-	R$	9.660,00	47282057	24/07/2025
15/07/2025	3	PAULO JAGELSKI SERV MED LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	920,00	R$	-	R$	920,00	45547483	24/07/2025
16/07/2025	24	BEATRIZ MAINE BERG LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	2.760,00	R$	-	R$	2.760,00	46008267	24/07/2025
16/07/2025	72	CR 9 HEALTH E CARE LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	12.420,00	R$	763,83	R$	11.656,17	46462239	24/07/2025

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

15/07/2025	57	TRS SERV DE SAUDE LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 2.645,00	R$ -	R$ 2.645,00	45603619	24/07/2025
24/07/2025	14	GUSTAVO LUCAS FOLTRAN SERV MED LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 2.300,00	R$ -	R$ 2.300,00	8483468	25/07/2025
15/07/2025	15	FELIPE AUGUSTO OLI. PEREIRA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 4.140,00	R$ -	R$ 4.140,00	47576209	24/07/2025
15/07/2025	8	NBP SERV MED LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 690,00	R$ -	R$ 690,00	47427687	24/07/2025
17/07/2025	18	ROBERTO M DORNER SERV MED LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 1.380,00	R$ -	R$ 1.380,00	46767011	24/07/2025
18/07/2025	93	ADRIEL COSTA SERV MED LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 13.800,00	R$ -	R$ 13.800,00	46968735	24/07/2025
18/07/2025	7	ELOISA POLETTO SERV MED LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 690,00	R$ -	R$ 690,00	46601346	24/07/2025
17/07/2025	19	CLIN MED MENESIO SANTOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 7.590,00	R$ -	R$ 7.590,00	46144279	24/07/2025
16/07/2025	1	D MONTAGNANI LOPES SERV MED LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 690,00	R$ -	R$ 690,00	45855594	24/07/2025
15/07/2025	218	N.A.M SERV MEDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 16.560,00	R$ -	R$ 16.560,00	45368489	24/07/2025
15/07/2025	73	JOÃO GABARRA GASTRO E CLIN LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 1.380,00	R$ -	R$ 1.380,00	45461666	24/07/2025
18/07/2025	79	CLINICA MED VENDRAME LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 10.005,00	R$ -	R$ 10.005,00	47097111	24/07/2025
18/07/2025	80	CLINICA MED VENDRAME LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 5.980,00	R$ -	R$ 5.980,00	45202743	24/07/2025
15/07/2025	74	VALADARES SERV MED LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 2.760,00	R$ -	R$ 2.760,00	45765740	24/07/2025
17/07/2025	70	IFS SERV MED LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 1.970,75	R$ -	R$ 1.970,75	46537623	24/07/2025
15/07/2025	156	MCS CAMPOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 9.660,00	R$ 320,71	R$ 9.339,29	45692373	24/07/2025
15/07/2025	135	ANA F F BISPO LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 6.555,00	R$ -	R$ 6.555,00	46900522	24/07/2025
14/07/2025	34989	ABUD SERV RADIOLÓGICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 5.352,48	R$ 329,17	R$ 5.023,31	45065593	24/07/2025
14/07/2025	34990	ABUD SERV RADIOLÓGICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 4.220,00	R$ 259,53	R$ 3.960,47	45013999	24/07/2025
18/07/2025	41	LC SAUDE LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 4.140,00	R$ -	R$ 4.140,00	47203544	24/07/2025
17/07/2025	8	GABRIEL MAEL SUSSUARANA S L LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 1.380,00	R$ -	R$ 1.380,00	46687523	24/07/2025
						R$ 151.861,80		
MATERIAL HOSPITALAR								
16/06/2025	113677	HDL LOGISTICA HOSP LTDA	MATERIAL HOSPITALAR	R$ 1.952,34	R$ -	R$ 1.952,34	49701481550	15/07/2025
04/06/2025	208091	CM HOSPITALAR S.A	MATERIAL HOSPITALAR	R$ 2.617,56	R$ -	R$ 2.617,56	49329424330	07/07/2025
05/06/2025	72551	CIRURGICA RIB PRETO LTDA	MATERIAL HOSPITALAR	R$ 1.694,54	R$ -	R$ 1.694,54	49329507248	07/07/2025
04/06/2025	2015439	COM CIR RIOCLARENSE LTDA	MATERIAL HOSPITALAR	R$ 560,20	R$ -	R$ 560,20	49329551538	07/07/2025
04/06/2025	234382	FUTURA COM PROD MED LTDA	MATERIAL HOSPITALAR	R$ 2.227,24	R$ -	R$ 2.227,24	49329524321	07/07/2025
05/06/2025	323475	SOMASP PROD HOSP LTDA	MATERIAL HOSPITALAR	R$ 2.970,00	R$ -	R$ 2.970,00	49482680526	10/07/2025
25/06/2025	326461	SOMASP PROD HOSP LTDA	MATERIAL HOSPITALAR	R$ 1.528,05	R$ -	R$ 1.528,05	49808225999	17/07/2025

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

04/06/2025	170923	SOQUIMICA LAB LTDA	MATERIAL HOSPITALAR	R$	2.360,00	R$ -	R$	2.360,00	49329488676	07/07/2025
25/06/2025	24469	BMG DIST PROD HOSP LTDA	MATERIAL HOSPITALAR	R$	1.128,44	R$ -	R$	1.128,44	49808224304	17/07/2025
							R$	**17.038,37**		
SERVIÇOS DE TERCEIROS										
02/07/2025	4	JOSIMAR FRANCISCO GALVÃO	SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	3.000,00	R$ -	R$	3.000,00	53073032	15/07/2025
02/06/2025	14114	R MARCON PROD LIMPEZA LTDA	SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	1.925,00	R$ -	R$	1.925,00	49701444810	15/07/2025
							R$	**4.925,00**		
INSUMOS										
06/06/2025	14148	R MARCON PROD LIMPEZA LTDA	INSUMOS	R$	1.962,00	R$ -	R$	1.962,00	49329445812	07/07/2025
02/06/2025	77991	SERTPEL COM MAT HIG E LIMP LTDA	INSUMOS	R$	3.918,22	R$ -	R$	3.918,22	49329368452	07/07/2025
							R$	**5.880,22**		
IMPOSTOS RETIDOS										
08/07/2025	PM DE PONTAL	GUIA PARA RECOLHIMENTO DE ISSQN	IMPOSTOS RETIDOS	R$	564,11	R$ -	R$	564,11	95172446	10/07/2025
28/07/2025	DANIELA COELHO DOS SANTOS	GFD-GUIA DO FGTS DIGITAL- RESCISÓRIO	IMPOSTOS RETIDOS	R$	6.782,36	R$ -	R$	6.782,36	50418881513	31/07/2025
07/07/2025	FUNCIONÁRIOS	GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS	IMPOSTOS RETIDOS	R$	13.450,99	R$ -	R$	13.450,99	362611439	17/07/2025
15/07/2025	GUIA	DARF IRRF	IMPOSTOS RETIDOS	R$	2.332,40	R$ -	R$	2.332,40	89160411	17/07/2025
10/07/2025	GUIA	DARF IRRF/ CP SEGURADOS	IMPOSTOS RETIDOS	R$	23.231,72	R$ -	R$	23.231,72	261353078	15/07/2025
							R$	**46.361,58**		

R$ 377.664,78

Pontal, 15 de agosto de 2025

ROGER FELIPE GOMES OLIVEIRA

Diretor Presidente Provedor

rfgo/tgr

GERENCIADOR CAIXA

Extrato por período

Cliente: IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL

Conta: 3472 | 1292 | 000577518132-4

Data: 04/08/2025 - 11:00

Mês: Julho/2025

Período: 1 - 31

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	0,00 C
04/07/2025	041427	ENVIO TEV	103.728,41 D	103.728,41 D
04/07/2025	000000	RESG AUT	103.728,41 C	0,00 C
04/07/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
07/07/2025	071309	PAG BOLETO	3.918,22 D	3.918,22 D
07/07/2025	071310	PAG BOLETO	2.617,56 D	6.535,78 D
07/07/2025	071310	PAG BOLETO	1.962,00 D	8.497,78 D
07/07/2025	071311	PAG BOLETO	2.360,00 D	10.857,78 D
07/07/2025	071311	PAG BOLETO	1.694,54 D	12.552,32 D
07/07/2025	071311	PAG BOLETO	2.227,24 D	14.779,56 D
07/07/2025	071312	PAG BOLETO	560,20 D	15.339,76 D
07/07/2025	071313	PAG BOLETO	3.700,36 D	19.040,12 D
07/07/2025	071313	PAG BOLETO	4.721,75 D	23.761,87 D
07/07/2025	071313	PAG BOLETO	3.792,64 D	27.554,51 D
07/07/2025	000000	RESG AUT	27.554,51 C	0,00 C
07/07/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
10/07/2025	101005	CRED TEV	216.596,38 C	216.596,38 C
10/07/2025	101217	PG PREFEIT	564,11 D	216.032,27 C
10/07/2025	101217	PAG BOLETO	2.970,00 D	213.062,27 C
10/07/2025	101218	PAG BOLETO	3.202,71 D	209.859,56 C
10/07/2025	101218	PAG BOLETO	655,60 D	209.203,96 C
10/07/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	209.203,96 C
11/07/2025	837213	ENVIO TED	3.000,00 D	206.203,96 C
11/07/2025	111426	ENVIO TEV	3.108,08 D	203.095,88 C
11/07/2025	837213	DEV. TED	3.000,00 C	206.095,88 C
11/07/2025	000000	APLIC FUND	206.095,08 D	0,80 C
11/07/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,80 C
15/07/2025	151214	PG ORG GOV	23.231,72 D	23.230,92 D

15/07/2025	151215	ENVIO TEV	180,00 D	23.410,92 D
15/07/2025	151215	ENVIO TEV	256,27 D	23.667,19 D
15/07/2025	151216	ENVIO TEV	270,25 D	23.937,44 D
15/07/2025	151216	ENVIO TEV	753,38 D	24.690,82 D
15/07/2025	151217	ENVIO TEV	680,00 D	25.370,82 D
15/07/2025	151218	ENVIO TEV	495,19 D	25.866,01 D
15/07/2025	073032	ENVIO TED	3.000,00 D	28.866,01 D
15/07/2025	151218	PAG BOLETO	1.925,00 D	30.791,01 D
15/07/2025	151218	PAG BOLETO	1.952,34 D	32.743,35 D
15/07/2025	151219	PAG BOLETO	245,25 D	32.988,60 D
15/07/2025	151219	PAG BOLETO	1.245,00 D	34.233,60 D
15/07/2025	000000	RESG AUT	34.233,60 C	0,00 C
15/07/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
17/07/2025	171627	ENVIO TEV	13.450,99 D	13.450,99 D
17/07/2025	171627	PG ORG GOV	2.332,40 D	15.783,39 D
17/07/2025	171628	PAG BOLETO	1.128,44 D	16.911,83 D
17/07/2025	171628	PAG BOLETO	669,50 D	17.581,33 D
17/07/2025	171628	PAG BOLETO	1.528,05 D	19.109,38 D
17/07/2025	000000	RESG AUT	19.109,38 C	0,00 C
17/07/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
22/07/2025	221238	CRED TEV	149.237,30 C	149.237,30 C
22/07/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	149.237,30 C
23/07/2025	000000	APLIC FUND	149.237,30 D	0,00 C
23/07/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
24/07/2025	013999	ENVIO TED	3.960,47 D	3.960,47 D
24/07/2025	065593	ENVIO TED	5.023,31 D	8.983,78 D
24/07/2025	128691	ENVIO TED	5.716,81 D	14.700,59 D
24/07/2025	202743	ENVIO TED	5.980,00 D	20.680,59 D
24/07/2025	271928	ENVIO TED	15.180,00 D	35.860,59 D
24/07/2025	368489	ENVIO TED	16.560,00 D	52.420,59 D
24/07/2025	461666	ENVIO TED	1.380,00 D	53.800,59 D
24/07/2025	603619	ENVIO TED	2.645,00 D	56.445,59 D
24/07/2025	547483	ENVIO TED	920,00 D	57.365,59 D
24/07/2025	692373	ENVIO TED	9.339,29 D	66.704,88 D
24/07/2025	855594	ENVIO TED	690,00 D	67.394,88 D
24/07/2025	918422	ENVIO TED	1.380,00 D	68.774,88 D
24/07/2025	765740	ENVIO TED	2.760,00 D	71.534,88 D
24/07/2025	008267	ENVIO TED	2.760,00 D	74.294,88 D

24/07/2025	144279	ENVIO TED	7.590,00 D	81.884,88 D
24/07/2025	063282	ENVIO TED	690,00 D	82.574,88 D
24/07/2025	462239	ENVIO TED	11.656,17 D	94.231,05 D
24/07/2025	393774	ENVIO TED	920,00 D	95.151,05 D
24/07/2025	537623	ENVIO TED	1.970,75 D	97.121,80 D
24/07/2025	687523	ENVIO TED	1.380,00 D	98.501,80 D
24/07/2025	601346	ENVIO TED	690,00 D	99.191,80 D
24/07/2025	767011	ENVIO TED	1.380,00 D	100.571,80 D
24/07/2025	900522	ENVIO TED	6.555,00 D	107.126,80 D
24/07/2025	968735	ENVIO TED	13.800,00 D	120.926,80 D
24/07/2025	097111	ENVIO TED	10.005,00 D	130.931,80 D
24/07/2025	282057	ENVIO TED	9.660,00 D	140.591,80 D
24/07/2025	203544	ENVIO TED	4.140,00 D	144.731,80 D
24/07/2025	427687	ENVIO TED	690,00 D	145.421,80 D
24/07/2025	576209	ENVIO TED	4.140,00 D	149.561,80 D
24/07/2025	000000	RESG AUT	149.561,80 C	0,00 C
24/07/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
25/07/2025	483468	ENVIO TED	2.300,00 D	2.300,00 D
25/07/2025	000000	RESG AUT	2.300,00 C	0,00 C
25/07/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
30/07/2025	301526	CRED TEV	216.596,38 C	216.596,38 C
30/07/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	216.596,38 C
31/07/2025	311153	ENVIO TEV	11.060,15 D	205.536,23 C
31/07/2025	311154	ENVIO TEV	12.833,27 D	192.702,96 C
31/07/2025	311154	ENVIO PIX	6.782,36 D	185.920,60 C
31/07/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	185.920,60 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	04/08/2025

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: 30/06/2025	Cota em: 31/07/2025
1,2840	7,9095	12,5204	2,66850400	2,70276700

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	07/2025	01/01

Análise do Perfil do Investidor	Data da Avaliação

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	602.272,38C	225.696,638690
Aplicações	355.332,38C	132.252,796423
Resgates	336.487,70D	125.286,087035
Rendimento Bruto no Mês	7.717,76C	
IRRF	0,00	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	628.834,82C	232.663,348078
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

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

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R$	Qtde de Cotas
04 / 07	RESGATE	103.728,41D	38.785,385623
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
07 / 07	RESGATE	27.554,51D	10.297,048071
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
11 / 07	APLICACAO	206.095,08C	76.850,594180
15 / 07	RESGATE	34.233,60D	12.751,016179
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
17 / 07	RESGATE	19.109,38D	7.109,794953
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
23 / 07	APLICACAO	149.237,30C	55.402,202243
24 / 07	RESGATE	149.561,80D	55.489,975935
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
25 / 07	RESGATE	2.300,00D	852,866272
	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 rosto

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

Nome destinatário:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Quantidade de vezes:	
Valor:	R$ 103.728,41

Data de débito:	04/07/2025
Data/hora da operação:	04/07/2025 14:27:39

Código da operação:	619823022
Chave de segurança:	KN1S0S7N4MAS3G59

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

RELAÇÃO DA FOLHA POR EMPREGADO

Código	Nome do empregado	Salário	Out.Prov.	Sal.Fam.	INSS	IRRF	Out.Desc.	Líquido	FGTS
Custos:	**10-ADMINISTRACAO INTERNACAO**								
Empregados									
143	SUSAN MARA DA CRUZ PORTO	2.267,86	393,80	0,00	181,33	0,00	309,90	2.170,43	181,42
Empregados: 1	Total:	2.267,86	393,80	0,00	181,33	0,00	309,90	2.170,43	181,42
Custos:	**19-RADIOLOGIA URGENCIA E EMERGENCIA**								
Empregados									
45	GABRIEL ARTHUR DA SILVA	2.926,33	2.238,91	0,00	532,71	281,51	0,00	4.351,02	413,21
68	JOSE DOS SANTOS	2.926,33	2.757,36	0,00	576,03	438,38	0,00	4.669,28	437,96
232	MARCO AURELIO DE SOUZA	2.926,33	2.232,18	0,00	484,45	272,50	175,58	4.225,98	385,64
103	MARIA MICHELA DOS SANTOS SILVA	2.926,33	2.239,18	0,00	532,75	366,88	0,00	4.265,88	413,24
110	MATHEUS GABRIEL RUBIN	3.278,05	1.685,69	0,00	504,50	327,84	0,00	4.131,40	397,09
130	RENATA ROSA SANTA FE SEVERINO	2.926,33	1.640,60	0,00	448,95	166,66	0,00	3.951,32	365,35
153	WESLEY LIMA DE AGUIAR	3.278,05	3.539,56	0,00	764,04	756,00	0,00	5.297,57	545,40
Empregados: 7	Total:	21.187,75	16.333,48	0,00	3.843,43	2.609,77	175,58	30.892,45	2.957,89
Custos:	**27-ULTRASSON**								
Empregados									
134	ROSELI ELIAS	3.030,11	1.254,31	0,00	409,40	196,39	570,55	3.108,08	342,75
Empregados: 1	Total:	3.030,11	1.254,31	0,00	409,40	196,39	570,55	3.108,08	342,75
Custos:	**57-EQUIPE DE ENFERMAGEM**								
Empregados									
8	ANA PAULA DOS SANTOS SILVA	3.886,36	420,58	0,00	412,55	200,75	0,00	3.693,64	344,55
226	BIANCA VIEIRA CANJERANO	2.720,45	1.845,54	0,00	448,82	0,00	2.631,59	1.485,58	365,27
211	DANIELA COELHO DOS SANTOS	5.169,42	1.215,77	0,00	607,01	434,73	5.182,42	161,03	455,67
256	EKEVILYM LORRAINE DO AMARAL	3.886,36	2.049,89	0,00	640,65	547,56	0,00	4.748,04	474,90
32	ELIZANGELA FERREIRA DO NASCIMENTO	2.720,45	1.829,16	0,00	446,52	153,84	410,41	3.538,84	363,96
40	FERNANDA ALVES MARTINS	2.720,45	909,25	0,00	328,96	100,95	30,00	3.169,79	290,37
39	FERNANDA APARECIDA TEIXEIRA DA SILVA	2.720,45	1.091,46	0,00	350,83	125,00	681,98	2.654,10	304,95
46	FRATIANE FERREIRA LOPES	2.720,45	2.476,52	0,00	509,85	335,24	163,23	4.188,65	400,15
48	GIANI MARIA LUCERA MOTA	2.720,45	1.390,58	0,00	386,72	164,49	571,67	2.988,15	328,88
50	GISLAINE APARECIDA CALHEIROS LINS	2.720,45	1.100,91	0,00	351,96	55,54	429,79	2.984,07	281,44
55	GLENIA GUADALUPE DA SILVA	2.720,45	1.098,98	0,00	351,73	97,56	0,00	3.370,14	305,55
54	GRAZIELA APARECIDA CORNELIO	2.720,45	1.322,85	0,00	378,60	155,55	66,61	3.442,54	323,46
65	JOAO CARLOS DA ROCHA SILVA	2.720,45	3.181,85	0,00	608,60	283,45	4.041,67	968,58	456,58
206	JOSIANE FERREIRA DOS REIS	2.720,45	550,99	0,00	285,97	53,66	0,00	2.931,81	261,71
73	JOSIANE SEBASTIANA MIRONGA	2.720,45	1.468,40	0,00	396,06	146,32	76,95	3.569,52	335,10
252	LUIS VALDO DOS SANTOS	3.756,81	2.030,06	0,00	619,74	512,23	160,00	4.494,90	462,94
100	MARCIO GLEIZER DE SOUZA	3.497,72	2.401,15	0,00	580,29	304,61	1.257,82	3.756,15	440,40
248	NATIELE APARECIDA DE OLIVEIRA SAPUCALH	2.629,77	1.164,86	0,00	348,76	83,95	154,76	3.207,16	303,57
119	NAYARA LAIS RAPOSO DOS SANTOS	3.886,36	2.635,36	0,00	722,62	686,02	0,00	5.113,08	521,73
244	SARA VIEIRA DOS SANTOS	3.886,36	2.596,56	0,00	717,19	676,85	0,00	5.088,88	518,63
Empregados: 20	Total:	63.244,56	32.780,72	0,00	9.493,43	5.118,30	15.858,90	65.554,65	7.539,81
Custos:	**59-RECEPÇÃO / PORTARIA**								
Empregados									
242	CAMILA XAVIER JANUARIO FIGUEIREDO	1.751,30	415,27	0,00	172,22	0,00	0,00	1.994,35	173,32
42	FLAVIANA REGINA NEGRAO	1.639,62	512,09	0,00	170,88	0,00	1.007,34	973,49	172,13
159	GABRIELLE LIMA FEITEIRO	1.751,30	39,57	0,00	138,40	0,00	0,00	1.652,47	143,26
255	GRAZIELE DA SILVA LOQUETI	1.751,30	319,03	0,00	163,55	0,00	0,00	1.906,78	165,62
56	GUILHERME DE SOUZA FONSECA	1.511,91	964,54	0,00	177,55	0,00	847,92	1.450,98	178,06
198	INGRID MILENA RODRIGUES DE OLIVEIRA	1.751,30	674,75	0,00	195,57	0,00	0,00	2.230,48	194,08
63	JESSICA MARIANA MACEDO ALMEIDA	1.751,30	731,63	0,00	200,69	0,00	405,13	1.877,11	198,63
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	718,93	0,00	199,55	0,00	99,49	2.171,19	197,61
88	LISLAINE CARLA MOREIRA	1.511,91	468,50	0,00	155,46	0,00	0,00	1.824,95	158,43
241	LUIS FERNANDO DE OLIVEIRA	1.511,91	1.056,77	0,00	208,41	0,00	724,16	1.636,11	205,49

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
NOEMI DE JESUS NASCIMENTO		2.267,86	557,36	0,00	232,43	0,00	0,00	2.592,79	226,01
PAULO ROBERTO DE ANDRADE		1.511,91	714,37	0,00	177,59	0,00	30,00	2.018,69	178,10
SIMONE APARECIDA AZEVEDO		1.751,30	925,22	0,00	218,11	0,00	200,00	2.258,41	214,12
regados: 15	Total:	22.214,22	13.722,20	0,00	2.410,41	0,00	8.938,21	24.587,80	2.404,86
os geral: 44	Total:	111.944,50	64.484,51	0,00	16.338,00	7.924,46	25.853,14	126.313,41	13.426,73

CAIXA

ESPELHO DO REMESSA N° : 001759
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				
38588	04/07/2025	2.645,27	AIDA CRISTINA QUARANTA	
38589	04/07/2025	3.923,27	ALEXANDRA MARIA PONTES	
38590	04/07/2025	3.856,10	ALICIA MARTINS DOS SANTOS	
38591	04/07/2025	1.038,01	ANA CAROLINA DA SILVA FRANCA	
38592	04/07/2025	3.693,64	ANA PAULA DOS SANTOS SILVA	
38593	04/07/2025	1.548,56	ANA PAULA GOMES PORTO	
38594	04/07/2025	3.191,18	ANA PAULA SOARES TAVARES	
38595	04/07/2025	1.637,11	ANA RELIQUIAS DOS SANTOS CRUZ	
38596	04/07/2025	1.930,91	ANGELA CRISTINA BORGES	
38597	04/07/2025	3.050,20	ANGELA MARIA DOS SANTOS FERREI	
38598	04/07/2025	4.138,82	APARECIDA DONIZETE DOS SANTOS	
38599	04/07/2025	3.558,82	ARIADINA MARQUES DA COSTA	
38600	04/07/2025	1.485,58	BIANCA VIEIRA CANJERANO	
38601	04/07/2025	2.893,48	BRUNA CARLA DOS SANTOS DE MORA	
38602	04/07/2025	2.577,69	CAIQUE CARDOSO NEVES	
38603	04/07/2025	1.994,35	CAMILA XAVIER JANUARIO FIGUEIR	
38604	04/07/2025	1.979,01	CARLA DANIELA S. DE PAULA	
38605	04/07/2025	3.338,26	CINTHIA CAROLINE DA SILVA GONC	
38606	04/07/2025	3.159,18	DAILANE SOARES PAES	
38607	04/07/2025	161,03	DANIELA COELHO DOS SANTOS	
38608	04/07/2025	1.994,49	DANILA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA	
38609	04/07/2025	4.147,39	DANNA CILLIZARA PEREIRA	
38610	04/07/2025	5.085,98	DARCI FERREIRA DA SILVA	
38611	04/07/2025	1.011,50	DEBORA AP S. CAMPOS SILVA	
38612	04/07/2025	2.053,04	DIONATHAN R SALUSTIANO SILVA	
38613	04/07/2025	2.277,59	EDILAINE DOS SANTOS	
38614	04/07/2025	344,49	EDILSON TRINDADE DE OLIVEIRA	
38615	04/07/2025	3.213,08	EDMEIA SILVESTRE SOARES	
38616	04/07/2025	2.260,96	EDUARDA CATARINA GOMES	
38617	04/07/2025	4.748,04	EKEVILYM LORRAINE DO AMARAL	
38618	04/07/2025	2.290,67	ELAINE BRAULINO FERREIRA	
38619	04/07/2025	1.437,88	ELENITA CANDIDA PIRES RIBEIRO	
38620	04/07/2025	3.220,92	ELISANGELA DE JESUS A. PEREIRA	
38621	04/07/2025	3.538,84	ELIZANGELA F DO NASCIMENTO	

CAIXA

ESPELHO DO REMESSA N° : 001759
DATA DO MOVIMENTO :
CONVENENTE : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

No. Agend.	Data Venc.	Valor Agend.	Nome Terceiro	Ocorrência
38622	04/07/2025	2.730,59	ERICA FERNANDA DA SILVA	
38623	04/07/2025	2.436,49	ERICA FERREIRA OLIVEIRA	
38624	04/07/2025	5.752,91	ETELVINA ALVES NOGUEIRA	
38625	04/07/2025	2.235,00	FABIANA CAROLINE CARNIEL CAZUL	
38626	04/07/2025	2.654,10	FERNANDA APARECIDA TEIXEIRA	
38627	04/07/2025	3.169,79	FERNANDA ALVES MARTINS	
38628	04/07/2025	973,49	FLAVIANA REGINA NEGRAO	
38629	04/07/2025	4.188,65	FRATIANE FERREIRA LOPES	
38630	04/07/2025	4.351,02	GABRIEL ARTHUR DA SILVA	
38631	04/07/2025	1.652,47	GABRIELLE LIMA FEITEIRO	
38632	04/07/2025	2.988,15	GIANI MARIA LUCERA MOTA	
38633	04/07/2025	2.984,07	GISLAINE AP. CALHEIROS LINS	
38634	04/07/2025	3.370,14	GLENIA GUADALUPE DA SILVA	
38635	04/07/2025	3.378,02	GRACIELA VIEIRA DE OLIVEIRA	
38636	04/07/2025	3.442,54	GRAZIELA APARECIDA CORNELIO	
38637	04/07/2025	1.906,78	GRAZIELE DA SILVA LOQUETI	
38638	04/07/2025	1.450,98	GUILHERME DE SOUZA FONSECA	
38639	04/07/2025	2.230,48	INGRID MILENA R DE OLIVEIRA	
38640	04/07/2025	1.263,12	JANAINA ENGRATULES	
38641	04/07/2025	1.241,05	JANE DOS SANTOS DE SOUSA	
38642	04/07/2025	1.869,77	JEEZREELL GUILHERME DA SILVA S	
38643	04/07/2025	1.336,46	JESSICA CRISTINA VICENTE	
38644	04/07/2025	1.877,11	JESSICA MARIANA M. ALMEIDA	
38645	04/07/2025	1.931,81	JOANA CELIA AGUIAR SANTOS	
38646	04/07/2025	968,58	JOAO CARLOS DA ROCHA SILVA	
38647	04/07/2025	4.669,28	JOSE DOS SANTOS	
38648	04/07/2025	489,53	JOSE MISSIAS S. SAPUCALHA	
38649	04/07/2025	2.931,81	JOSIANE FERREIRA DOS REIS	
38650	04/07/2025	3.569,52	JOSIANE SEBASTINA MIRONGA	
38651	04/07/2025	5.776,90	JOYCE CRISTINA GOMES	
38652	04/07/2025	1.802,70	JULIANA APARECIDA RODRIGUES	
38653	04/07/2025	2.171,19	JULIANA RODRIGUES FREIRES	
38654	04/07/2025	2.438,50	JUSIMARIA SILVA DE OLIVEIRA	
38655	04/07/2025	1.523,72	KATIA APARECIDA DE OLIVEIRA	
38656	04/07/2025	2.354,39	LECIANE FERREIRA	
38657	04/07/2025	2.730,97	LENI DA SILVA	
38658	04/07/2025	3.777,48	LETICIA MENDES SILVA	

CAIXA

ESPELHO DO REMESSA N° : 001759
DATA DO MOVIMENTO :
CONVENENTE : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

No. Agend.	Data Venc.	Valor Agend.	Nome Terceiro	Ocorrência
38659	04/07/2025	2.134,72	LIDIANE CRISTINA DOS SANTOS	
38660	04/07/2025	1.208,88	LILIAN CARLA FREIRES VERAS TOM	
38661	04/07/2025	5.099,02	LINDALVA RUBIN	
38662	04/07/2025	4.797,42	LINDOMAR PEREIRA DE CASTRO	
38663	04/07/2025	1.824,95	LISLAINE CARLA MOREIRA	
38664	04/07/2025	2.234,08	LIZAINE CRISTINA DOS SANTOS	
38665	04/07/2025	2.788,75	LUCIANA DE LOURDES DE ASSIS	
38666	04/07/2025	3.025,27	LUCIMAR DE SOUZA DAS FLORES	
38667	04/07/2025	1.636,11	LUIS FERNANDO DE OLIVEIRA	
38668	04/07/2025	4.494,90	LUIS VALDO DOS SANTOS	
38669	04/07/2025	2.303,75	LUZIA MARIA DA SILVA MUNHOZ	
38670	04/07/2025	413,83	LUZILETE SOUZA FLORES	
38671	04/07/2025	2.326,39	MAGNA SUELI ALVES DOS SANTOS	
38672	04/07/2025	2.736,06	MANUELA DE SOUZA CARDOSO	
38673	04/07/2025	3.756,15	MARCIO GLEIZER DE SOUZA	
38674	04/07/2025	4.225,98	MARCO AURELIO DE SOUZA	
38675	04/07/2025	3.203,49	MARIA DE LOURDES VALSIQUE	
38676	04/07/2025	1.428,64	MARIA HELENA DOS SANTOS BASSI	
38677	04/07/2025	4.265,88	MARIA MICHELA DOS S. SILVA	
38678	04/07/2025	2.111,19	MARIA VILMA DE SOUZA DA SILVA	
38679	04/07/2025	4.703,88	MARILEIA MARIA DE JESUS	
38680	04/07/2025	1.534,55	MARILIA APARECIDA DA SILVA	
38681	04/07/2025	4.214,90	MARILZA ESPANGHER	
38682	04/07/2025	4.131,40	MATHEUS GABRIEL RUBIN	
38683	04/07/2025	1.735,92	MAYARA CANDIDO DA SILVA INACIO	
38684	04/07/2025	2.450,32	MAYSA KELLY CARVALHO	
38685	04/07/2025	2.597,85	MEIRE CRISTINA DOS SANTOS	
38686	04/07/2025	2.788,50	MICHELE TAVARES CARNEIRO SOUSA	
38687	04/07/2025	4.046,54	MIRIAM VERAS DA LUZ OLIVEIRA	
38688	04/07/2025	1.949,43	MONICA DOURADO SILVA	
38689	04/07/2025	2.766,85	NATHALIA ISAC XAVIER DA CRUZ	
38690	04/07/2025	3.207,16	NATIELE AP DE OLIVEIRA SAPUCAL	
38691	04/07/2025	5.113,08	NAYARA LAIS RAPOSO DOS SANTOS	
38692	04/07/2025	2.592,79	NOEMI DE JESUS NASCIMENTO	
38693	04/07/2025	2.260,00	OSVALDO P. DOS ANJOS JUNIOR	
38694	04/07/2025	2.281,40	PATROCINIA SALETE PEREIRA	
38695	04/07/2025	1.119,92	PAULA DA SILVA VIANA	

CAIXA

ESPELHO DO REMESSA N° : 001759
DATA DO MOVIMENTO :
CONVENENTE : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

No. Agend.	Data Venc.	Valor Agend.	Nome Terceiro	Ocorrência
38696	04/07/2025	2.018,69	PAULO ROBERTO DE ANDRADE	
38697	04/07/2025	4.420,96	RAFAELA CARLA TAVARES	
38698	04/07/2025	4.059,20	RAIANA ARAUJO RIBEIRO	
38699	04/07/2025	3.358,60	RAIANE ANDREIA PIMENTEL	
38700	04/07/2025	2.441,45	RAILDA CARNEIRO DA SILVA	
38701	04/07/2025	1.860,75	RAQUEL VERAS DA LUZ	
38702	04/07/2025	4.035,78	RENATA CRISTINA PEREIRA	
38703	04/07/2025	3.951,32	RENATA ROSA S. FE SEVERINO	
38704	04/07/2025	4.016,56	ROSELI APARECIDA DELFINO	
38705	04/07/2025	1.750,30	ROSELI APARECIDA MONTEIRO	
38706	04/07/2025	3.108,08	ROSELI ELIAS	
38707	04/07/2025	2.443,80	ROSILENE PEREIRA DE OLIVEIRA	
38708	04/07/2025	1.985,57	ROSILENE SANTANA DA SILVA	
38709	04/07/2025	789,25	SANDRA M. AP. DA SILVA CARNIEL	
38710	04/07/2025	5.088,88	SARA VIEIRA DOS SANTOS	
38711	04/07/2025	2.258,41	SIMONE APARECIDA AZEVEDO	
38712	04/07/2025	3.802,32	SUELI DA SILVA ROSA	
38713	04/07/2025	2.170,43	SUSAN MARA DA CRUZ PORTO	
38714	04/07/2025	3.283,04	SUZINEIA NOBRE SILVA SOUZA	
38715	04/07/2025	3.034,52	TAMIRES OLIVEIRA DE SOUSA	
38716	04/07/2025	3.859,55	TAMYRIS GIRALDES RODRIGUES	
38717	04/07/2025	3.470,86	TATIANA AP DA SILVA S SEGECIC	
38718	04/07/2025	3.195,10	VALDELICE RIBEIRO PIRES	
38719	04/07/2025	1.574,71	VALERIA DA SILVA PEREIRA	
38720	04/07/2025	584,21	VANESSA APARECIDA MONTEIRO	
38721	04/07/2025	5.297,57	WESLEY LIMA DE AGUIAR	
38722	04/07/2025	1.949,73	YASMIN CAROLINA PERES DOS REIS	
38723	04/07/2025	1.983,21	ZILDETE SILVA DE SOUZA	

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 00045.938172 7 11350000169454
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	1
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	**CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA ME**
Nome/Razão Social:	**CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA ME**
CPF/CNPJ:	**02.736.951/0001-59**
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	07/07/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	07/07/2025
Valor Nominal do Boleto:	1.694,54
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	1.694,54
Valor Pago (R$):	1.694,54

Data/hora da operação: 07/07/2025 11:06:38

Código da operação: 49329507248
Chave de segurança: MQWE78Q59YJMNTJ6

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: 072.551
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 6958		3525.0602.7369.5100.0159.5500.1000.0725.5116.3436.3586
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ / Protocolo de autorização
582475777112		02.736.951/0001-59 — 135251509021709 - 05/06/2025 10:13:05

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL			55.110.753/0001-41	05/06/2025
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP		DATA DA SAIDA
RUA ANANIAS COSTA FREITAS , 753	CENTRO	14.180-000		05/06/2025
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
PONTAL	(16) 3953-9100	SP		

FATURA

001 R$ 1.694,54 07/07/2025 |

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
667,64	104,56	0,00	0,00	1.694,54

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	1.694,54

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
10	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
626	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.16 PCT C/10 MARK MED Validade: 30/11/2028 Lote: 22711	90183929	000	5102	UN	30	0,7600	22,80	22,80	4,10	0,00	18,00	0,00
512	HASTES FLEXIVEL C/75 NATHY Validade: 09/11/2027 Lote: 11/24	56012190	000	5102	CX	10	1,3900	13,90	13,90	2,50	0,00	18,00	0,00
1256	BOBINA TERMO SELANTE 20X100M POLLITEX Validade: 01/02/2030 Lote: 2050	48043990	000	5102	UN	2	98,5400	197,08	197,08	35,47	0,00	18,00	0,00
1253	BOBINA TERMO SELANTE 10X100M POLLITEX Validade: 01/09/2029 Lote: 1049	48043990	000	5102	UN	2	48,9800	97,96	97,96	17,63	0,00	18,00	0,00
3264	EQUIPO MICRO GOTAS COMPLETO - FEMI 06 TKL Validade: 04/07/2028 Lote. EWEMI06-230705	90189010	000	5102	UN	30	1,2100	36,30	36,30	6,53	0,00	18,00	0,00
3130	CONJ.ASPIRACAO VIAS AEREAS 1000ML N/ESTERIL 3P MEDICAL Validade: 22/01/2027 Lote: 007249	90183929	040	5102	UN	70	14,6700	1.026,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
855	SERINGA DESCARTAVEL 3ML S/AG. BICO SLIP cx/1000 INJEX Validade: 05/05/2029 Lote: 5747/24	90183119	000	5102	UN	500	0,1200	60,00	60,00	7,20	0,00	12,00	0,00
584	SERINGA DESCARTAVEL 5ML S/AG. BICO SLIP cx/800 INJEX Validade: 02/10/2029 Lote: 6083/24	90183119	000	5102	UN	1.000	0,2000	200,00	200,00	24,00	0,00	12,00	0,00
1793	ESTETOSCOPIO ADULTO SIMPLES PREMIUM Validade: 22/05/2033 Lote: 212301	90189099	000	5102	UN	2	19,8000	39,60	39,60	7,13	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. 6958 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 05/06/25 Farmácia Santa Casa de Pontal

Recebemos de CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado.
Emissão: 05/06/2025 Destinatário: IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONT Valor Total: 1.694,54

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
No: 072.551
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 - :	**28439230000045938**

Vencimento	Número do Documento	Espécie	Valor do Documento
07/07/2025	**072551/1**	**R$**	**1.694,54**

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
05/06/2025

BANCO DO BRASIL **001-9**

Recibo do Pagador

Local de Pagamento
PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO

Vencimento
07/07/2025

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
05/06/2025	072551/1	DM	N	05/06/2025

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

Nosso Número
28439230000045938

(=) Valor do Documento
1.694,54

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)
Protestar em 5 dias corridos após o vencimento
Cobrar juros de R$ 3,39 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 00045.938172 7 11350000169454

Local de Pagamento
PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO

Vencimento
07/07/2025

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
05/06/2025	072551/1	DM	N	05/06/2025

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

Nosso Número
28439230000045938

(=) Valor do Documento
1.694,54

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)
Protestar em 5 dias corridos após o vencimento
Cobrar juros de R$ 3,39 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 05/06/2025 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 6958

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO **Fornecedor:** 2 - CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA **Data Ped:** 04/06/2025

Prz.Entr: 7 DIAS **Cond.Pagto:** 35 DIAS **Dt Env. Forn:**

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

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

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

4044- 1 SONDA ASPIRAÇÃO TRAQUEAL DESC.N.16-UNIDADE-					Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	30,0000	0,7600	0,0000	0,0000		22,8000
Complemento do item						
63782- 1 COTONETES COM HASTES FLEXIVEIS CAIXA COM					Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	10,0000	1,3900	0,0000	0,0000		13,9000
Complemento do item						
66357- 2 BOBINA TERMO SELANTE 20CM-UNIDADE-					Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	2,0000	98,5400	0,0000	0,0000		197,0800
Complemento do item						
66370- 1 BOBINA TERMO SELANTE 10CM -UNIDADE-					Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	2,0000	48,9800	0,0000	0,0000		97,9600
Complemento do item						
66825- 1 EQUIPO MICRO GOTAS-UNIDADE-					Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	30,0000	1,2100	0,0000	0,0000		36,3000
Complemento do item						
67593- 1 ESTETOSCOPIO ADULTO-UNIDADE-					Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	2,0000	19,8000	0,0000	0,0000		39,6000
Complemento do item						
71353- 1 FRASCO ASPIRAÇÃO KIT AVASAM 1000ML-					Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	70,0000	14,6700	0,0000	0,0000		1.026,9000
Complemento do item						
86472- 1 SERINGA DESC.3ML BICO SLIP-UNIDADE-					Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	500,0000	0,1200	0,0000	0,0000		60,0000
Complemento do item						
86484- 1 SERINGA DESC.5ML BICO SLIP-UNIDADE-					Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	1.000,00	0,2000	0,0000	0,0000		200,0000
Complemento do item						

Totais:

Total Bruto dos itens: 1.694,5400

Total Descontos dos itens: 0,0000

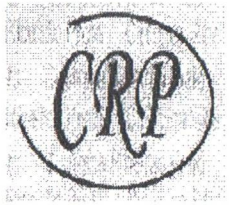
Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
1.694,5400	0,0000	0,0000	0,0000	1.694,5400

COMPRAS

Lucimar Flores
Dep. de Compras
Santa Casa de Pontal

ADMINISTRAÇÃO



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

Data 04/06/2025
hora 09:38

Orcamento
N. 080450

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	30	8,0700	242,10	12
	2095	011100-001	AGULHA DESCARTAVEL 40X12 18G TKL	CX	20	8,3700	167,40	12
	1253	3200	BOBINA TERMO SELANTE 10X100M POLLITEX	UN	2	48,9800	97,96	18
	1256	3600	BOBINA TERMO SELANTE 20X100M POLLITEX	UN	2	98,5400	197,08	18
	1065	19429	BOLSA COLETORA DE URINA SIST. FECHADO 2000ML/valv. anti-ref BIOMASSA	UN	80	4,0800	326,40	18
	3257	DSB-0720	CATETER DUPLO LUMEN CENTRAL 7FRX20CM KFF	UN	1	120,0000	120,00	00
	512	2815	HASTES FLEXIVEL C/75 NATHY	CX	10	1,3900	13,90	18
	3264	FEMI06	EQUIPO MICRO GOTAS COMPLETO - FEMI 06 TKL	UN	30	1,2100	36,30	18
	540	F-EMA06/JI	EQUIPO INJETOR LATERAL SLIP - HEMA/FEMA 06 C/400UND TKL	UN	2000	1,0600	2.120,00	18
	1793	ESTSIMP	ESTETOSCOPIO ADULTO SIMPLES PREMIUM	UN	6	19,8000	118,80	18
	3130	11601	CONJ.ASPIRACAO VIAS AEREAS 1000ML N/ESTERIL 3P MEDICAL	UN	120	14,6700	1.760,40	00
	1735	021015	LUVA CIRURGICA ESTERIL N.7,0 MUCAMBO	PR	200	2,1000	420,00	18
	1878	021030	LUVA CIRURGICA ESTERIL N.7,5 MUCAMBO	PR	400	2,1000	840,00	18
	737	51.001.003	SERINGA DESCARTAVEL 10ML S/AG. BICO SLIP cx/450 INJEX	UN	1350	0,2450	330,75	12
	1044	51.001.000	SERINGA DESCARTAVEL 20ML S/AG. BICO SLIP c/300 INJEX	UN	600	0,4000	240,00	12
	855	51.001.003	SERINGA DESCARTAVEL 3ML S/AG. BICO SLIP cx/1000 INJEX	UN	500	0,1200	60,00	12
	584	51.001.003	SERINGA DESCARTAVEL 5ML S/AG. BICO SLIP cx/800 INJEX	UN	1000	0,2000	200,00	12
	2333	00016561	SONDA ASPIRACAO C/ VALVULA N.06 CX C/200 PC MARK MED	UN	30	1,0600	31,80	18
	2347	018472	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.06 C/10 MEDSONDA	UN	40	0,7800	31,20	18
	2336	00016578	SONDA ASPIRACAO C/ VALVULA N.08 CX C/200 PC MARK MED	UN	30	0,8900	26,70	18
	705	00016357	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.08 PCT C/10 MARK MED	UN	80	0,7500	60,00	18

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 04/06/2025
hora 09:38

Orcamento
N. 080450

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 %
	626	00016391	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.16 PCT C/10 MARK MED	UN	30	0,7600	22,80	18

Desconto
Total Prod. R$ 7.463,59 **Total Geral** R$ 7.463,59

Vendedor 12 VANESSA
Transportadora
Observacao cotacao n.1480

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: A1XSSM/1
Quarta-feira, 4 de Junho de 2025 - 10:55:18

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	013375	AGULHA 13X3 CX C/100UND 990193	BD	CX	Caixas	1	R$ 0,2250	R$ 22,5000	R$ 22,50
Principio Ativo:		AGULHA DESCARTAVEL 13X3			Reg. MS: 0010033430019				
2	011280	AGULHA 25X7 CX C/100UN 300327	BD	CX	Caixas	30	R$ 0,2155	R$ 21,5500	R$ 646,50
Principio Ativo:		AGULHA DESCARTAVEL 25X7			Reg. MS: 0010033430019				
3	011646	AGULHA 40X12 CX C/100UN 300017	BD	CX	Caixas	20	R$ 0,2030	R$ 20,3000	R$ 406,00
Principio Ativo:		AGULHA DESCARTAVEL 40X12			Reg. MS: 0010033430019				
4	023721	IND BIOLOGICO ATTEST 1292 3H VAPOR CX C/50UN H0001769308	3M/SOLVENTUM	CX	Caixas	1	R$ 18,0300	R$ 901,5000	R$ 901,50
Principio Ativo:		INDICADOR BIOLOGICO DE LEITURA RAPIDA			Reg. MS: 0000000000000				
5	020479	ALGODAO ORTOPEDICO 10CMX1M C/12UN 156775	CREMER	PA	Caixas	20	R$ 1,0168	R$ 12,2016	R$ 244,03
Principio Ativo:		ALGODAO ORTOPEDICO 10CMX1M			Reg. MS: 0010071150059				
6	026494	ATADURA GESSADA 15CMX3M C/20UN CYSNE 214352	CREMER	CX	Caixas	10	R$ 2,8010	R$ 56,0200	R$ 560,20
Principio Ativo:		ATADURA GESSADA 15CMX3M			Reg. MS: 0080245210070				
7	033644	ATADURA DE CREPE 13F 15CMX1,8M EMB IND C/6UN CYSNE 661958	CREMER	PA	Caixas	64	R$ 2,5049	R$ 15,0294	R$ 961,88
Principio Ativo:		ATADURA DE CREPE 13F 15CMX1,8M			Reg. MS: 0.0100.7115.005-7				
8	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				
9	029886	CATETER ANGIOCATH 24G 0,75 CX C/200UN 38833614	BD	CX	Caixas	1	R$ 2,4900	R$ 498,0000	R$ 498,00
Principio Ativo:	CATETER 24G				Reg. MS: 0010033430148				
10	033352	COLETOR DE URINA S.F.C//COL 2L UNITARIO	LABOR IMPORT	PC	Caixas	80	R$ 3,3100	R$ 3,3100	R$ 264,80
Principio Ativo:	COLETOR DE URINA SISTEMA FECHADO 2000ML				Reg. MS: 0.0103.6946.901-6				
11	035071	CONECTOR PARA LUER MACHO E FEMEA VEDCAP 30PCX150 672619	CREMER	CX	Caixas	2	R$ 0,3803	R$ 57,0450	R$ 114,09
Principio Ativo:	CONECTOR PARA LUER TAMPA PARA CATETER				Reg. MS: 0.0802.4521.032-4				
12	035475	CURATIVO TRANSP TEGADERM IV 5X5,7 C/100UN 1682 HB004806889	3M/SOLVENTUM	CX	Caixas	1	R$ 13,8696	R$ 1.386,9600	R$ 1.386,96
Principio Ativo:	CURATIVO TRANSPARENTE ESTERIL IV 5CM X 5,7CM				Reg. MS: 0.0802.8493.034-5				
14	033146	LITTMANN CLASSIC III 5620 PRETO C/INOX ESCOVADO HB004407167	3M/SOLVENTUM	PC	Caixas	6	R$ 639,8693	R$ 639,8693	R$ 3.839,22
Principio Ativo:	ESTETOSCOPIO ADULTO/PEDIATRICO				Reg. MS: 0.0802.8493.033-8				
16	011203	LUVA CIRURGICA ESTERIL 7,5 SENSITEX CX C/200PARES	MUCAMBO	CX	Caixas	2	R$ 1,6896	R$ 337,9200	R$ 675,84
Principio Ativo:	LUVA CIRURGICA ESTERIL 7,5				Reg. MS: 0.0828.5057.900-1				
17	012738	LUVA CIRURGICA ESTERIL 8,5 SENSITEX CX C/200PARES	MUCAMBO	CX	Caixas	1	R$ 1,6896	R$ 337,9200	R$ 337,92
Principio Ativo:	LUVA CIRURGICA ESTERIL 8,5				Reg. MS: 0.0828.5057.900-1				
18	033969	MICROPORE 12,5MM X 10M C/CAPA BRANCO C/1UN 1530 HB004764104	3M/SOLVENTUM	RO	Caixas	15	R$ 5,1900	R$ 5,1900	R$ 77,85
Principio Ativo:	FITA MICROPOROSA 12,5MM X 10M				Reg. MS: 0.0100.0207.900-7				
19	013477	SERINGA 10ML S/AG SLIP CENTRAL C/400UN 990558	BD	CX	Caixas	3	R$ 0,5210	R$ 208,4000	R$ 625,20
Principio Ativo:	SERINGA DESC 10ML SEM AGULHA L.SLIP				Reg. MS: 0010033430030				
20	011289	SERINGA 20ML S/AG SLIP C/250UN 990173	BD	CX	Caixas	2	R$ 0,8188	R$ 204,7000	R$ 409,40
Principio Ativo:	SERINGA DESC 20ML SEM AGULHA L.SLIP				Reg. MS: 0010033430030				

21	013483	SERINGA 3ML S/AG SLIP CENTRAL C/1000UN 990581	BD	CX	Caixas	1	R$ 0,3080	R$ 308,0000	R$ 308,00
Principio Ativo:		SERINGA DESC 3ML SEM AGULHA L.SLIP			Reg. MS: 0010033430030				
22	013484	SERINGA 5ML S/AG SLIP CENTRAL C/700UN 990317	BD	CX	Caixas	2	R$ 0,3960	R$ 277,2000	R$ 554,40
Principio Ativo:		SERINGA DESC 5ML SEM AGULHA L.SLIP			Reg. MS: 0010033430030				
24	035310	SONDA ASP TRAQ C/VALVULA N06 PCT C/10UN	MEDSONDA	PA	Caixas	3	R$ 0,7326	R$ 7,3260	R$ 21,98
Principio Ativo:		SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL C/VALVULA N.06			Reg. MS: 0.0801.6357.000-5				
25	027315	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.06 PCT C/5UN	MEDSONDA	PA	Caixas	8	R$ 0,4608	R$ 2,3040	R$ 18,43
Principio Ativo:		SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.06			Reg. MS: 0080163570005				
26	035311	SONDA ASP TRAQ C/VALVULA N08 PCT C/10UN	MEDSONDA	PA	Caixas	3	R$ 0,7680	R$ 7,6800	R$ 23,04
Principio Ativo:		SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL C/VALVULA N.08			Reg. MS: 0.0801.6357.000-5				
27	026344	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL No.8 PCT C/1UN	MEDSONDA	PA	Caixas	80	R$ 0,4726	R$ 0,4726	R$ 37,81
Principio Ativo:		SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.08			Reg. MS: 0080163570005				
28	034152	AGULHA 15X5 CX C/100UN 301973	BD	CX	Caixas	1	R$ 0,2050	R$ 20,5000	R$ 20,50
Principio Ativo:		AGULHA DESCARTAVEL 15X5			Reg. MS: 0.0100.3343.001-9				
29	031999	HASTES FLEXIVEIS CX C/ 75UN NATHY	ERS	CX	Caixas	10	R$ 0,0222	R$ 1,6650	R$ 16,65
Principio Ativo:		HASTES FLEXIVEIS			Reg. MS: 0000004011098				
30	032702	MULTIVIAS C/2VIAS C/CLAMP NEONATAL C/20UN 363005	CREMER/EMBRAMED	CX	Caixas	15	R$ 2,5615	R$ 51,2300	R$ 768,45
Principio Ativo:		MULTIVIAS C/2VIAS NEONATAL			Reg. MS: 0.0802.4521.022-1				
31	035700	EQUIPO MACRO IL FLEX LSLIP AR/PART 1,5M PGC CX C/25UN	BE CARE	PA	Caixas	80	R$ 0,8440	R$ 21,1000	R$ 1.688,00
Principio Ativo:		EQUIPO MACRO-GOTAS INJ.LAT.AR FILTRO 1,5			Reg. MS: 0.0808.0848-903-0				
32	032198	BIGFRAL PLUS TAM G PCT C/7UN - 20388-1	FALCON/ACTIVE	PA	Caixas	2	R$ 3,0413	R$ 21,2891	R$ 42,58
Principio									

Ativo:	FRALDA GERIATRICA G					Reg. MS: 0000000000000			
35	011606	LUVA CIRURGICA ESTERIL 7,0 SENSITEX CX C/200PARES	MUCAMBO	CX	Caixas	1	R$ 1,6896	R$ 337,9200	R$ 337,92
Principio Ativo:	LUVA CIRURGICA ESTERIL 7,0					Reg. MS: 0.0828.5057.900-1			

Total Orçamento : R$ 16.805,65

Condição de Pagamento: 28 DIAS **Previsão de Entrega: 05/06/2025** **Validade da Proposta: 09/06/2025**

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: Pamela Fernanda de Oliveira Braga

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. 28942

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	MD0024	AGULHA DESC. 13X3 (CX C/100) MEDIX	100	0,1165	11,65
2	DIX045	AGULHA DESC. 20X5,5 MEDIX CX/100	100	0,0900	9,00
3	DE0039	AGULHA DESC. 25X7 COD. 0353201 (CX C/100) DESCARPACK	3,000	0,0890	267,00
4	DE0028	AGULHA DESC. 40X12 COD. 0353601 (CX C/100) DESCARPACK	2,000	0,1004	200,80
5	5918	INDICADOR BIOLOGICO ATTEST 24H CX C/10 CLEANTEST	50	3,9000	195,00
6	CR0091	ATADURA GESSADA 15 CM X 3 MT COD. 214352 C/20 CYSNE CREMER	10	61,8000	618,00
7	CR0099	ATADURA CREPE 15 CM X 1.8 MT 13 FIOS EM REPOUSO C/12 COD. 173765 CYSNE CREMER	32	30,6000	979,20
8	CP0008	PAPEL GRAU CIRURGICO BOBINA 100MM X 100M C/FILME CIPAMED	2	84,7600	169,52
9	CP0003	PAPEL GRAU CIRURGICO BOBINA 200MM X 100M C/FILME CIPAMED	2	170,2000	340,40
10	BD0006	CATETER ANGIOCATH N.22G CX C/200 REF. 38833514 BD	400	2,8900	1.156,00
11	BD0007	CATETER ANGIOCATH N.24G CX C/200 REF. 38833614 BD	200	2,9900	598,00
12	CF0497	CATETER P/OXIGENIO TIPO OCULOS 6FR PEDIATRICO FOYOMED	80	3,7400	299,20
13	CF0462	CATETER P/OXIGENIO TIPO OCULOS 4FR 2,0M NEONATAL FOYOMED	25	4,0400	101,00
14	MP0012	COLETOR DE URINA SIMPLES SISTEMA FECHADO 2000ML REF.230203 MP HOSPITALAR	80	7,6400	611,20
15	DV7177	CATETER DUPLO LUMEM 7FR X 20CM MEDIKATH	1	62,8600	62,86
16	DV0015	COTONETE CX C/75 NATHY	10	1,6600	16,60
17	DV2069	EQUIPO POLIFIX 2 VIAS NEONATAL LUER LOCK MP HOSPITALAR	300	3,0000	900,00
18	DE0093	EQUIPO MACROGOTAS INJETOR LATERAL EMBALAGEM PLASTICA LUER SLIP COD. 414201 I	2,000	1,0700	2.140,00
19	AC007	ESPACADOR PARA MEDICAMENTO EM AEROSSOL CLEAR ADULTO E INFANTIL PVC G-TECH	10	27,4100	274,10
20	BC0025	ESTETOSCOPIO STANDARD (UNISSON) ADULTO PRETO REF. EST300 P.A MED	6	24,7000	148,20
21	CR0102	EXTENSAO PARA SISTEMA DE ASPIRACAO CRISTAL ESTERIL 3MT COD. 674187 CX C/30 CRE	80	8,8500	708,00
22	DV0400	FRASCO COLETOR DAS VIAS AEREAS ESTERIL 1000ML COL SECRECAO MASTER VACUM RE	120	32,3600	3.883,20
23	MU0002	LUVA CIRURGICA DESC. ESTERIL 7,0 SENSITEX CX C/200	200	2,1900	438,00
24	MU0003	LUVA CIRURGICA DESC. ESTERIL 7,5 SENSITEX CX C/200	400	2,1900	876,00
25	MU0006	LUVA CIRURGICA DESC. ESTERIL 8,5 SENSITEX CX C/200	200	2,2500	450,00
26	3M0009	FITA MICROPORE 12,5MMX10M BRANCO REF. 1530 3M	15	7,9900	119,85
27	PC0002	MICRONEBULIZADOR ADULTO P/ O2 (OXIGENIO) C/ EXTENSAO 1,50M COD. 4481 PROTEC	50	14,5000	725,00
28	PL0013	SERINGA DESC 10 ML S/AG BICO LISO CX C/100 COD.0324501 DESCARPACK	1,000	0,2856	285,60
29	PL0014	SERINGA DESC 20 ML S/AG BICO LISO CX C/50 COD.0324701 DESCARPACK	500	0,5000	250,00
30	DE0046	SERINGA DESC 03 ML S/AG BICO LISO CX C/100 COD.0324101 DESCARPACK	500	0,1945	97,25
31	DE0045	SERINGA DESC 05 ML S/AG BICO LISO CX C/100 COD.0324301 DESCARPACK	1,000	0,2308	230,80
32	EM0112	TORNEIRINHA DESC 3 VIAS LUER LOCK CX C/100 COD. 266627 EMBRAMED	300	2,0900	627,00
33	EM0091	SONDA ASPIRACAO TRAQ. C/ VALVULA N.06 EMBRAMED	30	2,3500	70,50
34	DV1959	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.06 MARK MED	40	0,8900	35,60
35	MK0009	SONDA ASPIRACAO TRAQ. C/ VALVULA N.08 MARK MED	30	1,9000	57,00
36	MK0021	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.08 MARK MED	80	0,8900	71,20
37	MK0051	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.16 MARK MED	30	1,9000	57,00
38	LA0007	SONDA FOLEY 2 VIAS N.14 C/B 30 ML C/10 SOLIDOR	30	3,3600	100,80
39	DP0074	SONDA FOLEY 2 VIAS N.16 C/B 15-30 ML MEDIX CX C/10	30	3,8000	114,00
40	CR0030	ALGODAO ORTOPEDICO 10 CM X 1.8 MT COD. 156836 CREMER	20	16,1500	323,00
				Total..:	**18.617,53**

Obs..: FATURAMENTO MINIMO FRETE CIF 1000,00

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Emissão: 04/06/2025 10:27:45

Orçamento/Cotação

Página: 1

Número....: 485026 04/06/2025
Código....: 6746 **Forn/Cliente:** IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Fone Contato:
Endereço....: R ANANIAS COSTA FREITAS 753 **Bairro:** CENTRO
CNPJ.....: 55.110.753/0001-41 **Complemento:**
CEP: 14.180-000 **Cidade:** PONTAL **UF:** SP

Cód.	Descrição	Lote	Validade	Apresentação	Uni.	Qtde	Vlr.Unit.	Total
990193	AGULHA DESC. 13 X 3.0 (990193) UNIDADE BD			CX/100-CXG/1000-C	UN	100	0,20500	20,50
301973	AGULHA DESC. 0,50 X 15 (301973) UNIDADE BD			CX/100-CXG/1000-C	UN	100	0,19000	19,00
H000176 9308	INDI.BIOLOGICO ATTEST P/VAPOR 3H 1292 CX C/50 - 3M			CXG/2-C	CX	1	975,00000	975,00
38833514	CATETER 22G ANGIOCATH (38833514) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	400	2,28000	912,00
38833614	CATETER 24G ANGIOCATH (38833614) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	200	2,28000	456,00
HB00481 6565	CURATIVO TEGADERM IV 1610 5 X 5.7 CM - 3M*			CX/100-CXG/400-C	UN	100	4,69000	469,00
6278	EQUIPO MICRO PGC C/ FILTRO INJ. LAT. C/ENT. AR LUER SLIP UNIDADE 80495510033 MEDIX			PCTE/25-CXG/400-C	UN	30	1,57000	47,10
0410201.	EQUIPO MACRO C/ FILTRO INJ. LAT. C/ENT. AR LUER SLIP UNIDADE DESCARPACK*			PCTE/25-CXG/500-C	UN	2000	0,88000	1.760,00
0002001	BIOXI EXTENSAO ASPIRACAO 3 METROS CONECTOR GRADUADO PGC UNIDADE BIOTEC			UN/1-CXG/120-C	UN	80	3,20000	256,00
PA85035 3	LUVA CIRURG. ESTERIL SENSITEX 7,0 PAR 82850579001 MUCAMBO			CXG/200-C	PAR	200	1,60000	320,00
PA85035 4	LUVA CIRURG. ESTERIL SENSITEX 7,5 PAR 82850579001 MUCAMBO			CXG/200-C	PAR	400	1,60000	640,00
PA85035 -6	LUVA CIRURG. ESTERIL SENSITEX 8.5 PAR 82850579001 MUCAMBO			CXG/200-C	PAR	200	1,60000	320,00
HB00476 4104	FITA MICROPORE C/CAPA 12.5MMX10M ROLO 1530 - 3M			RL/1-CXG/120-C	RL	15	6,65000	99,75
990558	SERINGA PLASTIPAK 10ML SEM AGULHA LUER - SLIP (990558) UNIDADE BD			CXG/400-C	UN	1000	0,55000	550,00
990173	SERINGA PLASTIPAK 20ML S/AG LUER SLIP UNIDADE (990173) BD			CXG/250-C	UN	500	0,84000	420,00
990581	SERINGA PLASTIPAK 3ML SEM AGULHA LUER - SLIP (990581) UNIDADE BD			CXG/1000-C	UN	500	0,28000	140,00
990317	SERINGA PLASTIPAK 5ML SEM AGULHA LUER - SLIP (990317) UNIDADE BD			CXG/700-C	UN	1000	0,36000	360,00
00016561	SONDA ASPIRO C/ VALVULA NR 06 PGC UNIDADE MARK MED			CXG/200-C	UN	30	0,68000	20,40
16349	SONDA ASP TRAQUEAL NR 06 PGC UNIDADE MARK MED			PCTE/10-CXG/1400-C	UN	40	0,54000	21,60
16578	SONDA ASPIRO C/ VALVULA NR 08 PGC UNIDADE MARK MED			CXG/200-C	UN	30	0,67000	20,10
16357	SONDA ASP TRAQUEAL NR 08 PGC UNIDADE MARK MED			PCTE/10-CXG/???-C	UN	80	0,55000	44,00
00016391	SONDA ASP TRAQUEAL NR16 PGC UNIDADE MARK MED			PCTE/10-CXG/500-C	UN	30	0,70000	21,00
6559.	SONDA FOLEY 2 VIAS 14 FR BALAO 30ML UNIDADE 80495510041 MEDIX			CX/10-CXG/500-C	UN	30	2,20000	66,00

Valor Somado —> **7.957,45**

Validade da Cotação: 04/06/2025
Vendedor: PRIVADO SP X - BRUNA
Prazo Entrega: 2 dias

Condições de Pagamento: 028

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

PRIVADO SP X - BRUNA

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

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.: 1.450.028 Tatuí, 04/06/2025

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: PVNAGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI

PRODUTO		FABRICANTE	UNID.	QUANTIDADE	PREÇO R$	QUANT.POR CX	PREÇO.UNIT.	TOTAL R$
571368	AGULHA HIPODERMICA 13X3 C/100 UND	MEDIX	CX	1	10,940000	100	0,109400	10,94
575460	AGULHA HIPODERMICA 20X5,5 C/100 UND	DESCARPACK	CX	1	7,580000	100	0,075800	7,58
28197	AGULHA HIPODERMICA 25X7 C/100 UND	DESCARPACK	CX	30	7,580000	100	0,075800	227,40
571146	AGULHA HIPODERMICA 40X12 C/100 UND	MEDIX	CX	20	8,300000	100	0,083000	166,00
573916	ALGODAO ORTOPEDICO 10CM X 1.8M PCT C/12	POLARFIX	PCT	20	11,140000	12	0,928300	222,80
571452	ALGODAO ORTOPEDICO 10CM X 1.8M PCT C/12	CREMER	PCT	20	16,000000	12	1,333300	320,00
570727	ATADURA GESSADA 15CM X 3M CYSNE C/20	CREMER	CX	10	56,600000	20	2,830000	566,00
565191	ATADURA CREPE 13F 15CM X 1,8M/4,5M C/12 UND "POLAR"	POLARFIX	PCT	32	16,900000	12	1,408300	540,80
571461	ATADURA CREPE 13F 15CM X 1,8M/4,5M C/6 UND CYSNE	CREMER	PCT	64	14,550000	6	2,425000	931,20
575194	CATETER ANGIOCATH 22G 1,00 CX C/1 UNID	BD	UND	400	2,439000	1	2,439000	975,60
571836	COLETOR URINA AD BOLSA SF 02L EST C/P.COLETA S/F.AR	BIOMASS	UND	80	2,865000	1	2,865000	229,20
559017	COLETOR URINA AD BOLSA SF 02L EST C/P.COLETA S/F.AR	DESCARPACK	UND	80	3,596000	1	3,596000	287,68
574063	CURATIVO/FIXADOR TRANSP. IV EST. FENESTRADO 5 X 5,7CM C/100	POLARFIX	CX	1	170,400000	100	1,704000	170,40
571495	EQUIPO EXTENSOR MULTIVIAS 2 VIAS NEO SLIP C/ CLAMP C/20	CREMER/EMBRAMI	PCT	15	58,300000	20	2,915000	874,50
571616	FRALDA DESCARTAVEL GERIATRICA G C/8	MAXI CONFORT	PCT	13	10,990000	8	1,373800	142,87
571563	LUVA CIRURGICA EST 7,0 LATEX C/TALCO SENSITEX C/200	MUCAMBO	CX	1	345,200000	200	1,726000	345,20
571566	LUVA CIRURGICA EST 7,5 LATEX C/TALCO SENSITEX C/200	MUCAMBO	CX	2	345,200000	200	1,726000	690,40
571572	LUVA CIRURGICA EST 8,5 LATEX C/TALCO SENSITEX C/200	MUCAMBO	CX	1	345,200000	200	1,726000	345,20

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
E-mail: vendas6@futuramedicamentos.com.br

www.futuramedicamentos.com.br

Cotação no.: 1.450.028 Tatuí, 04/06/2025

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: PVNAGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI

574495	FITA MICROPORE 12 MM X 10M BRANCO ADPELE C/CAPA	MISSNER	UND	15	1,990000	1	1,990000	29,85
571324	SERINGA 10ML BICO LUER SLIP CX C/100 UND	MEDIX	CX	10	21,800000	100	0,218000	218,00
568404	SERINGA 20ML BICO LUER SLIP CX C/50	DESCARPACK	CX	10	19,600000	50	0,392000	196,00
571320	SERINGA 3ML BICO LUER SLIP CX C/100 UND	MEDIX	CX	5	13,250000	100	0,132500	66,25
571503	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL COM VALVULA Nº 06 C/10 UND	CREMER/EMBRAMI	PCT	3	21,990000	10	2,199000	65,97
571497	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL SEM VALVULA Nº 06 C/20 UND	CREMER/EMBRAMI	PCT	2	24,000000	20	1,200000	48,00
574190	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL COM VALVULA N.08 C/10	MEDSONDA	PCT	3	7,980000	10	0,798000	23,94
571498	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL SEM VALVULA Nº 08 C/20 UND	CREMER/EMBRAMI	PCT	4	17,450000	20	0,872500	69,80
569104	SONDA FOLEY 2 VIAS N. 16 BL 30CC CX C/10	MEDIX	CX	3	21,800000	10	2,180000	65,40

QTDE.ITENS: 27 **TOTAL DO PEDIDO:** R$ 7.836,98

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

OBSERVAÇÕES :

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 37859.304521 24007.710007 8 11350000222724
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	**FUTURA COM PROD MEDICOS**
Nome/Razão Social:	**FUTURA COM PROD MEDICOS**
CPF/CNPJ:	**08.231.734/0001-93**
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	07/07/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	07/07/2025
Valor Nominal do Boleto:	2.227,24
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	2.227,24
Valor Pago (R$):	2.227,24

Data/hora da operação: 07/07/2025 11:06:18

Código da operação: 49329524321
Chave de segurança: XSNCLUFQ6T2EXP4M

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. 234.382

SÉRIE: 0

Página 1 de 2

6954

Chave de Acesso da NF-e

35250608231734000193550000002343821002563034

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

135251503685643 04/06/2025 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	04/06/2025
Endereço	**Bairro/Distrito**	**Cep**	**Data de Saída/Entrada**
RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753	CENTRO	14180-000	04/06/2025
Município	**Fone/Fax**	**UF**	**Inscrição Estadual**
PONTAL	(16)039531716	SP	ISENTO

Hora de Saída

FATURA

Dupl. : 234.382/ 1 Valor : 2.227,24 Vencto. 07/07/2025

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
1.861,57	285,52	0,00	0,00	2.227,24

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	2.227,24

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
8	CAIXAS			142,000	142,000

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
571368	AGULHA HIPODERMICA 13X3 C/100 UND MEDIX Lote : 220815 Val. 31/08/2027	90183219	020	5102	CX	1,00 1,00	10,940000	10,94	10,94	1,31		12,0	
575460	AGULHA HIPODERMICA 20X5,5 C/100 UND DESCARPACK Lote : SAGAAB019F Val. 30/10/2029	90183219	000	5102	CX	1,00 1,00	7,580000	7,58	7,58	0,91		12,0	
28197	AGULHA HIPODERMICA 25X7 C/100 UND DESCARPACK Lote : SAGAAB022B Val. 01/11/2029	90183219	020	5102	CX	30,00 30,00	7,580000	227,40	227,40	27,29		12,0	
571146	AGULHA HIPODERMICA 40X12 C/100 UND MEDIX Lote : 240523 Val. 30/05/2029 Lote : 240923 Val. 30/09/2029	90183219	020	5102	CX	20,00 3,00 17,00	8,300000	166,00	166,00	19,92		12,0	
573916	ALGODAO ORTOPEDICO 10CM X 1.8M PCT C/12 POLARFIX Lote : 33260225 Val. 26/02/2030	90211020	040	5102	PCT	20,00 20,00	11,140000	222,80	0,00	0,00			
565191	ATADURA CREPE 13F 15CM X 1,8M/4,5M C/12 UND "POLAR" POLARFIX Lote : 052025 Val. 01/04/2030	30059090	000	5102	PCT	32,00 32,00	16,900000	540,80	540,80	97,34		18,0	

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. 234.382

SÉRIE: 0

Página 2 de 2

Chave de Acesso da NF-e

35250608231734000193550000002343821002563034

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

135251503685643 04/06/2025 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**

571836	COLETOR URINA AD BOLSA SF 02L EST C/P.COLETA S/F.AR BIOMASS Lote : HSAM2306020 Val. 30/06/2028 1	39269030	000	5102	UND	80,00 80,00	2,865000	229,20	229,20	41,26		18,0	
574063	CURATIVO/FIXADOR TRANSP. IV EST. FENESTRADO 5 X 5,7CM C/100 POLARFIX Lote : 231104 Val. 23/11/2028	30051090	000	5102	CX	1,00 1,00	170,400000	170,40	170,40	30,67		18,0	
571616	FRALDA DESCARTAVEL GERIATRICA G C/8 MAXI CONFORT Lote : 126 Val. 01/04/2027	96190000	060	5405	PCT	13,00 13,00	10,990000	142,87	0,00	0,00			
574495	FITA MICROPORE 12 MM X 10M BRANCO ADPELE C/CAPA MISSNER Lote : AAM00201 Val. 08/01/2027	30051090	000	5102	UND	15,00 15,00	1,990000	29,85	29,85	5,37		18,0	
571324	SERINGA 10ML BICO LUER SLIP CX C/100 UND MEDIX Lote : 24/596 Val. 01/08/2029	90183119	020	5102	CX	10,00 10,00	21,800000	218,00	218,00	26,16		12,0	
568404	SERINGA 20ML BICO LUER SLIP CX C/50 DESCARPACK Lote : SSSLAB0076 Val. 31/10/2029	90183119	020	5102	CX	10,00 10,00	19,600000	196,00	196,00	23,52		12,0	
569104	SONDA FOLEY 2 VIAS N. 16 BL 30CC CX C/10 MEDIX Lote : 24K05 Val. 30/10/2029	90183921	000	5102	CX	3,00 3,00	21,800000	65,40	65,40	11,77		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.266.708

ORDEM DE COMPRA 6954 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 05/06/25
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	07/07/2025	2.227,24
	(+) Outros Acréscimos	(+) Mora/Multa
	(-) Desconto/Abatimento	(-) Outras Deduções
Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO COBRAR 0,67 POR DIA DE ATRASO APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO	Data Emissão 04/06/2025	(=) Valor Cobrado
	Agencia / Conta 4522 400771	
	Nosso Número 109/00378593-0	

Dados Do Pagador

Nome Do Pagador		Número Documento
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		234382/1
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 37859.304521 24007.710007 8 11350000222724**

Local de pagamento					Vencimento
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSACAO					07/07/2025
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
04/06/2025	234382/1	DM	N	04/06/2025	109/00378593-0
Uso Do Banco	Carteira / Espécie	Quantidade		Valor	Valor documento
	109 R$	0,00			2.227,24
Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO COBRAR 0,67 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 05/06/2025 11:22

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 6954

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO **Fornecedor:** 267 - FUTURA COM.DE PROD.MÉDICOS E **Data Ped:** 04/06/2025

Prz.Entr: 7 DIAS **Cond.Pagto:** 35 DIAS **Dt Env. Forn:**

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

Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)	Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =	Vlr.Total
Observação do Pedido TERMO DE CONVÊNIO Nº 002/2022 - T. A Nº 10/2025					
4024- 2 MICROPORE 12X10 1000CM-ROLO-	Não Entregou				
			(4) FARMÁCIA	15,0000 1,9900 0,0000 0,0000	29,8500
Complemento do item					
47910- 1 AGULHA DESCARTAVEL 20X 0,55-UNIDADE-	Não Entregou				
			(4) FARMÁCIA	100,0000 0,0758 0,0000 0,0000	7,5800
Complemento do item					
47922- 1 AGULHA DESCARTAVEL 25X7-UNIDADE-	Não Entregou				
			(4) FARMÁCIA	3.000,00 0,0758 0,0000 0,0000	227,4000
Complemento do item					
47958- 1 AGULHA DESCARTAVEL 40X12-UNIDADE-	Não Entregou				
			(4) FARMÁCIA	2.000,00 0,0830 0,0000 0,0000	166,0000
Complemento do item					
48331- 1 AGULHA DESCARTAVEL 13 X 3-UNIDADE-	Não Entregou				
			(4) FARMÁCIA	100,0000 0,1097 0,0000 0,0000	10,9700
Complemento do item					
50052- 1 ATADURA ALGODAO ORTOPEDICO 10CM-UNIDADE-	Não Entregou				
			(4) FARMÁCIA	240,0000 0,9283 0,0000 0,0000	222,7920
Complemento do item					
50088- 1 ATADURA CREPE 15 CM 13 FIOS-UNIDADE-	Não Entregou				
			(4) FARMÁCIA	384,0000 1,4083 0,0000 0,0000	540,7872
Complemento do item					
62467- 1 COLETOR DE URINA SISTEMA FECHADO 2000ML-	Não Entregou				
			(4) FARMÁCIA	80,0000 2,8650 0,0000 0,0000	229,2000
Complemento do item					
64270- 2 CURATIVO TRANS. TEGADERM 5 CM X 5,7 REF	Não Entregou				
			(4) FARMÁCIA	100,0000 1,7040 0,0000 0,0000	170,4000
Complemento do item					
71183- 3 FRALDA GERIATRICA DESC. TAMANHO G-PACOTE-	Não Entregou				
			(4) FARMÁCIA	13,0000 10,9900 0,0000 0,0000	142,8700
Complemento do item					
86514- 1 SERINGA DESC.10ML BICO SLIP -UNIDADE-	Não Entregou				
			(4) FARMÁCIA	1.000,00 0,2180 0,0000 0,0000	218,0000
Complemento do item					

SIH-R<HCMP0004> Emissão 05/06/2025 11:22

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 6954

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO **Fornecedor:** 267 - FUTURA COM.DE PROD.MÉDICOS E **Data Ped:** 04/06/2025

Prz.Entr: 7 DIAS **Cond.Pagto:** 35 DIAS **Dt Env. Forn:**

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

Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)			
Centro de Custo	**Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =**				**Vlr.Total**
Observação do Pedido TERMO DE CONVÊNIO Nº 002/2022 - T. A Nº 10/2025					
86538- 1 SERINGA DESC.20ML BICO SLIP-UNIDADE-	Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	500,0000	0,3920	0,0000	0,0000	196,0000
Complemento do item					
88742- 1 SONDA FOLEY BALÃO-30 N.16 2 VIAS-UNIDADE-	Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	30,0000	2,1800	0,0000	0,0000	65,4000
Complemento do item					

Totais:

Total Bruto dos itens:	2.227,2492
Total Descontos dos itens:	0,0000
Total IPI dos itens:	0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
2.227,2492	0,0000	0,0000	0,0000	2.227,2492

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

ADMINISTRAÇÃO

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.: 1.450.028 Tatuí, 04/06/2025

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$
571368	AGULHA HIPODERMICA 13X3 C/100 UND	MEDIX	CX	1	10,940000	100	0,109400	10,94
575460	AGULHA HIPODERMICA 20X5,5 C/100 UND	DESCARPACK	CX	1	7,580000	100	0,075800	7,58
28197	AGULHA HIPODERMICA 25X7 C/100 UND	DESCARPACK	CX	30	7,580000	100	0,075800	227,40
571146	AGULHA HIPODERMICA 40X12 C/100 UND	MEDIX	CX	20	8,300000	100	0,083000	166,00
573916	ALGODAO ORTOPEDICO 10CM X 1.8M PCT C/12	POLARFIX	PCT	20	11,140000	12	0,928300	222,80
571452	ALGODAO ORTOPEDICO 10CM X 1.8M PCT C/12	CREMER	PCT	20	16,000000	12	1,333300	320,00
570727	ATADURA GESSADA 15CM X 3M CYSNE C/20	CREMER	CX	10	56,600000	20	2,830000	566,00
565191	ATADURA CREPE 13F 15CM X 1,8M/4,5M C/12 UND "POLAR"	POLARFIX	PCT	32	16,900000	12	1,408300	540,80
571461	ATADURA CREPE 13F 15CM X 1,8M/4,5M C/6 UND CYSNE	CREMER	PCT	64	14,550000	6	2,425000	931,20
575194	CATETER ANGIOCATH 22G 1,00 CX C/1 UNID	BD	UND	400	2,439000	1	2,439000	975,60
571836	COLETOR URINA AD BOLSA SF 02L EST C/P.COLETA S/F.AR	BIOMASS	UND	80	2,865000	1	2,865000	229,20
559017	COLETOR URINA AD BOLSA SF 02L EST C/P.COLETA S/F.AR	DESCARPACK	UND	80	3,596000	1	3,596000	287,68
574063	CURATIVO/FIXADOR TRANSP. IV EST. FENESTRADO 5 X 5,7CM C/100	POLARFIX	CX	1	170,400000	100	1,704000	170,40
571495	EQUIPO EXTENSOR MULTIVIAS 2 VIAS NEO SLIP C/ CLAMP C/20	CREMER/EMBRAMI	PCT	15	58,300000	20	2,915000	874,50
571616	FRALDA DESCARTAVEL GERIATRICA G C/8	MAXI CONFORT	PCT	13	10,990000	8	1,373800	142,87
571563	LUVA CIRURGICA EST 7,0 LATEX C/TALCO SENSITEX C/200	MUCAMBO	CX	1	345,200000	200	1,726000	345,20
571566	LUVA CIRURGICA EST 7,5 LATEX C/TALCO SENSITEX C/200	MUCAMBO	CX	2	345,200000	200	1,726000	690,40
571572	LUVA CIRURGICA EST 8,5 LATEX C/TALCO SENSITEX C/200	MUCAMBO	CX	1	345,200000	200	1,726000	345,20

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
E-mail: vendas6@futuramedicamentos.com.br

www.futuramedicamentos.com.br

Cotação no.: 1.450.028 Tatuí, 04/06/2025

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

574495	FITA MICROPORE 12 MM X 10M BRANCO ADPELE C/CAPA	MISSNER	UND	15	1,990000	1	1,990000	29,85
571324	SERINGA 10ML BICO LUER SLIP CX C/100 UND	MEDIX	CX	10	21,800000	100	0,218000	218,00
568404	SERINGA 20ML BICO LUER SLIP CX C/50	DESCARPACK	CX	10	19,600000	50	0,392000	196,00
571320	SERINGA 3ML BICO LUER SLIP CX C/100 UND	MEDIX	CX	5	13,250000	100	0,132500	66,25
571503	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL COM VALVULA N° 06 C/10 UND	CREMER/EMBRAMI	PCT	3	21,990000	10	2,199000	65,97
571497	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL SEM VALVULA N° 06 C/20 UND	CREMER/EMBRAMI	PCT	2	24,000000	20	1,200000	48,00
574190	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL COM VALVULA N.08 C/10	MEDSONDA	PCT	3	7,980000	10	0,798000	23,94
571498	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL SEM VALVULA N° 08 C/20 UND	CREMER/EMBRAMI	PCT	4	17,450000	20	0,872500	69,80
569104	SONDA FOLEY 2 VIAS N. 16 BL 30CC CX C/10	MEDIX	CX	3	21,800000	10	2,180000	65,40

QTDE.ITENS: 27

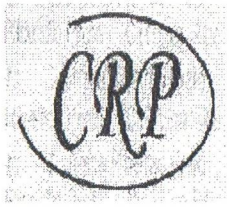
TOTAL DO PEDIDO: R$ 7.836,98

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 04/06/2025
hora 09:38

Orcamento
N. 080450

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 %
	3031	51.002.000	AGULHA DESCARTAVEL 25X7 22G C/ 100 INJEX	CX	30	8,0700	242,10	12
	2095	011100-001	AGULHA DESCARTAVEL 40X12 18G TKL	CX	20	8,3700	167,40	12
	1253	3200	BOBINA TERMO SELANTE 10X100M POLLITEX	UN	2	48,9800	97,96	18
	1256	3600	BOBINA TERMO SELANTE 20X100M POLLITEX	UN	2	98,5400	197,08	18
	1065	19429	BOLSA COLETORA DE URINA SIST. FECHADO 2000ML/valv. anti-ref BIOMASSA	UN	80	4,0800	326,40	18
	3257	DSB-0720	CATETER DUPLO LUMEN CENTRAL 7FRX20CM KFF	UN	1	120,0000	120,00	00
	512	2815	HASTES FLEXIVEL C/75 NATHY	CX	10	1,3900	13,90	18
	3264	FEMI06	EQUIPO MICRO GOTAS COMPLETO - FEMI 06 TKL	UN	30	1,2100	36,30	18
	540	F-EMA06/JI	EQUIPO INJETOR LATERAL SLIP - HEMA/FEMA 06 C/400UND TKL	UN	2000	1,0600	2.120,00	18
	1793	ESTSIMP	ESTETOSCOPIO ADULTO SIMPLES PREMIUM	UN	6	19,8000	118,80	18
	3130	11601	CONJ.ASPIRACAO VIAS AEREAS 1000ML N/ESTERIL 3P MEDICAL	UN	120	14,6700	1.760,40	00
	1735	021015	LUVA CIRURGICA ESTERIL N.7,0 MUCAMBO	PR	200	2,1000	420,00	18
	1878	021030	LUVA CIRURGICA ESTERIL N.7,5 MUCAMBO	PR	400	2,1000	840,00	18
	737	51.001.003	SERINGA DESCARTAVEL 10ML S/AG. BICO SLIP cx/450 INJEX	UN	1350	0,2450	330,75	12
	1044	51.001.000	SERINGA DESCARTAVEL 20ML S/AG. BICO SLIP c/300 INJEX	UN	600	0,4000	240,00	12
	855	51.001.003	SERINGA DESCARTAVEL 3ML S/AG. BICO SLIP cx/1000 INJEX	UN	500	0,1200	60,00	12
	584	51.001.003	SERINGA DESCARTAVEL 5ML S/AG. BICO SLIP cx/800 INJEX	UN	1000	0,2000	200,00	12
	2333	00016561	SONDA ASPIRACAO C/ VALVULA N.06 CX C/200 PC MARK MED	UN	30	1,0600	31,80	18
	2347	018472	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.06 C/10 MEDSONDA	UN	40	0,7800	31,20	18
	2336	00016578	SONDA ASPIRACAO C/ VALVULA N.08 CX C/200 PC MARK MED	UN	30	0,8900	26,70	18
	705	00016357	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.08 PCT C/10 MARK MED	UN	80	0,7500	60,00	18



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	04/06/2025
hora	09:38

Orcamento

N. 080450

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 %
626	00016391		SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.16 PCT C/10 MARK MED	UN	30	0,7600	22,80	18

Desconto

Total Prod. R$ 7.463,59 **Total Geral** R$ 7.463,59

Vendedor 12 VANESSA

Transportadora

Observacao cotacao n.1480

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. 28942

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	MD0024	AGULHA DESC. 13X3 (CX C/100) MEDIX	100	0,1165	11,65
2	DIX045	AGULHA DESC. 20X5.5 MEDIX CX/100	100	0,0900	9,00
3	DE0039	AGULHA DESC. 25X7 COD. 0353201 (CX C/100) DESCARPACK	3,000	0,0890	267,00
4	DE0028	AGULHA DESC. 40X12 COD. 0353601 (CX C/100) DESCARPACK	2,000	0,1004	200,80
5	5918	INDICADOR BIOLOGICO ATTEST 24H CX C/10 CLEANTEST	50	3,9000	195,00
6	CR0091	ATADURA GESSADA 15 CM X 3 MT COD. 214352 C/20 CYSNE CREMER	10	61,8000	618,00
7	CR0099	ATADURA CREPE 15 CM X 1.8 MT 13 FIOS EM REPOUSO C/12 COD. 173765 CYSNE CREMER	32	30,6000	979,20
8	CP0008	PAPEL GRAU CIRURGICO BOBINA 100MM X 100M C/FILME CIPAMED	2	84,7600	169,52
9	CP0003	PAPEL GRAU CIRURGICO BOBINA 200MM X 100M C/FILME CIPAMED	2	170,2000	340,40
10	BD0006	CATETER ANGIOCATH N.22G CX C/200 REF. 38833514 BD	400	2,8900	1.156,00
11	BD0007	CATETER ANGIOCATH N.24G CX C/200 REF. 38833614 BD	200	2,9900	598,00
12	CF0497	CATETER P/OXIGENIO TIPO OCULOS 6FR PEDIATRICO FOYOMED	80	3,7400	299,20
13	CF0462	CATETER P/OXIGENIO TIPO OCULOS 4FR 2,0M NEONATAL FOYOMED	25	4,0400	101,00
14	MP0012	COLETOR DE URINA SIMPLES SISTEMA FECHADO 2000ML REF.230203 MP HOSPITALAR	80	7,6400	611,20
15	DV7177	CATETER DUPLO LUMEM 7FR X 20CM MEDIKATH	1	62,8600	62,86
16	DV0015	COTONETE CX C/75 NATHY	10	1,6600	16,60
17	DV2069	EQUIPO POLIFIX 2 VIAS NEONATAL LUER LOCK MP HOSPITALAR	300	3,0000	900,00
18	DE0093	EQUIPO MACROGOTAS INJETOR LATERAL EMBALAGEM PLASTICA LUER SLIP COD. 414201 I	2,000	1,0700	2.140,00
19	AC007	ESPACADOR PARA MEDICAMENTO EM AEROSSOL CLEAR ADULTO E INFANTIL PVC G-TECH	10	27,4100	274,10
20	BC0025	ESTETOSCOPIO STANDARD (UNISSON) ADULTO PRETO REF. EST300 P.A MED	6	24,7000	148,20
21	CR0102	EXTENSAO PARA SISTEMA DE ASPIRACAO CRISTAL ESTERIL 3MT COD. 674187 CX C/30 CRE	80	8,8500	708,00
22	DV0400	FRASCO COLETOR DAS VIAS AEREAS ESTERIL 1000ML COL SECRECAO MASTER VACUM RE	120	32,3600	3.883,20
23	MU0002	LUVA CIRURGICA DESC. ESTERIL 7,0 SENSITEX CX C/200	200	2,1900	438,00
24	MU0003	LUVA CIRURGICA DESC. ESTERIL 7,5 SENSITEX CX C/200	400	2,1900	876,00
25	MU0006	LUVA CIRURGICA DESC. ESTERIL 8,5 SENSITEX CX C/200	200	2,2500	450.00
26	3M0009	FITA MICROPORE 12,5MMX10M BRANCO REF. 1530 3M	15	7,9900	119.85
27	PC0002	MICRONEBULIZADOR ADULTO P/ O2 (OXIGENIO) C/ EXTENSAO 1,50M COD. 4481 PROTEC	50	14,5000	725,00
28	PL0013	SERINGA DESC 10 ML S/AG BICO LISO CX C/100 COD.0324501 DESCARPACK	1,000	0,2856	285,60
29	PL0014	SERINGA DESC 20 ML S/AG BICO LISO CX C/50 COD.0324701 DESCARPACK	500	0,5000	250,00
30	DE0046	SERINGA DESC 03 ML S/AG BICO LISO CX C/100 COD.0324101 DESCARPACK	500	0,1945	97,25
31	DE0045	SERINGA DESC 05 ML S/AG BICO LISO CX C/100 COD.0324301 DESCARPACK	1,000	0,2308	230,80
32	EM0112	TORNEIRINHA DESC 3 VIAS LUER LOCK CX C/100 COD. 266627 EMBRAMED	300	2,0900	627,00
33	EM0091	SONDA ASPIRACAO TRAQ. C/ VALVULA N.06 EMBRAMED	30	2,3500	70,50
34	DV1959	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.06 MARK MED	40	0,8900	35,60
35	MK0009	SONDA ASPIRACAO TRAQ. C/ VALVULA N.08 MARK MED	30	1,9000	57,00
36	MK0021	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.08 MARK MED	80	0,8900	71,20
37	MK0051	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.16 MARK MED	30	1,9000	57,00
38	LA0007	SONDA FOLEY 2 VIAS N.14 C/B 30 ML C/10 SOLIDOR	30	3,3600	100,80
39	DP0074	SONDA FOLEY 2 VIAS N.16 C/B 15-30 ML MEDIX CX C/10	30	3,8000	114,00
40	CR0030	ALGODAO ORTOPEDICO 10 CM X 1.8 MT COD. 156836 CREMER	20	16,1500	323,00
				Total..:	**18.617,53**

Obs..: FATURAMENTO MINIMO FRETE CIF 1000,00

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Emissão: 04/06/2025 10:27:45

Página: 1

Orçamento/Cotação

Número....: 485026 04/06/2025

Código....: 6746 **Forn/Cliente:** IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Fone Contato:

Endereço....: R ANANIAS COSTA FREITAS 753 **Bairro:** CENTRO

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

CEP: 14.180-000 **Cidade:** PONTAL **UF:** SP

Cód.	Descrição	Lote	Validade	Apresentação	Uni.	Qtde	Vlr.Unit.	Total
990193	AGULHA DESC. 13 X 3.0 (990193) UNIDADE BD			CX/100-CXG/1000-C	UN	100	0,20500	20,50
301973	AGULHA DESC. 0,50 X 15 (301973) UNIDADE BD			CX/100-CXG/1000-C	UN	100	0,19000	19,00
H000176 9308	INDI.BIOLOGICO ATTEST P/VAPOR 3H 1292 CX C/50 - 3M			CXG/2-C	CX	1	975,00000	975,00
38833514	CATETER 22G ANGIOCATH (38833514) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	400	2,28000	912,00
38833614	CATETER 24G ANGIOCATH (38833614) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	200	2,28000	456,00
HB00481 6565	CURATIVO TEGADERM IV 1610 5 X 5.7 CM - 3M*			CX/100-CXG/400-C	UN	100	4,69000	469,00
6278	EQUIPO MICRO PGC C/ FILTRO INJ. LAT. C/ENT. AR LUER SLIP UNIDADE 80495510033 MEDIX			PCTE/25-CXG/400-C	UN	30	1,57000	47,10
0410201.	EQUIPO MACRO C/ FILTRO INJ. LAT. C/ENT. AR LUER SLIP UNIDADE DESCARPACK*			PCTE/25-CXG/500-C	UN	2000	0,88000	1.760,00
0002001	BIOXI EXTENSAO ASPIRACAO 3 METROS CONECTOR GRADUADO PGC UNIDADE BIOTEC			UN/1-CXG/120-C	UN	80	3,20000	256,00
PA85035 3	LUVA CIRURG. ESTERIL SENSITEX 7,0 PAR 82850579001 MUCAMBO			CXG/200-C	PAR	200	1,60000	320,00
PA85035 4	LUVA CIRURG. ESTERIL SENSITEX 7,5 PAR 82850579001 MUCAMBO			CXG/200-C	PAR	400	1,60000	640,00
PA85035 -6	LUVA CIRURG. ESTERIL SENSITEX 8.5 PAR 82850579001 MUCAMBO			CXG/200-C	PAR	200	1,60000	320,00
HB00476 4104	FITA MICROPORE C/CAPA 12.5MMX10M ROLO 1530 - 3M			RL/1-CXG/120-C	RL	15	6,65000	99,75
990558	SERINGA PLASTIPAK 10ML SEM AGULHA LUER - SLIP (990558) UNIDADE BD			CXG/400-C	UN	1000	0,55000	550,00
990173	SERINGA PLASTIPAK 20ML S/AG LUER SLIP UNIDADE (990173) BD			CXG/250-C	UN	500	0,84000	420,00
990581	SERINGA PLASTIPAK 3ML SEM AGULHA LUER - SLIP (990581) UNIDADE BD			CXG/1000-C	UN	500	0,28000	140,00
990317	SERINGA PLASTIPAK 5ML SEM AGULHA LUER - SLIP (990317) UNIDADE BD			CXG/700-C	UN	1000	0,36000	360,00
00016561	SONDA ASPIRO C/ VALVULA NR 06 PGC UNIDADE MARK MED			CXG/200-C	UN	30	0,68000	20,40
16349	SONDA ASP TRAQUEAL NR 06 PGC UNIDADE MARK MED			PCTE/10-CXG/1400-C	UN	40	0,54000	21,60
16578	SONDA ASPIRO C/ VALVULA NR 08 PGC UNIDADE MARK MED			CXG/200-C	UN	30	0,67000	20,10
16357	SONDA ASP TRAQUEAL NR 08 PGC UNIDADE MARK MED			PCTE/10-CXG/???-C	UN	80	0,55000	44,00
00016391	SONDA ASP TRAQUEAL NR16 PGC UNIDADE MARK MED			PCTE/10-CXG/500-C	UN	30	0,70000	21,00
6559.	SONDA FOLEY 2 VIAS 14 FR BALAO 30ML UNIDADE 80495510041 MEDIX			CX/10-CXG/500-C	UN	30	2,20000	66,00

Valor Somado —> **7.957,45**

Validade da Cotação: 04/06/2025

Vendedor: PRIVADO SP X - BRUNA

Prazo Entrega: 2 dias

Condições de Pagamento: 028

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

PRIVADO SP X - BRUNA

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: A1XSSM/1

Quarta-feira, 4 de Junho de 2025 - 10:55:18

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	013375	AGULHA 13X3 CX C/100UND 990193	BD	CX	Caixas	1	R$ 0,2250	R$ 22,5000	R$ 22,50
Principio Ativo:		AGULHA DESCARTAVEL 13X3			Reg. MS: 0010033430019				
2	011280	AGULHA 25X7 CX C/100UN 300327	BD	CX	Caixas	30	R$ 0,2155	R$ 21,5500	R$ 646,50
Principio Ativo:		AGULHA DESCARTAVEL 25X7			Reg. MS: 0010033430019				
3	011646	AGULHA 40X12 CX C/100UN 300017	BD	CX	Caixas	20	R$ 0,2030	R$ 20,3000	R$ 406,00
Principio Ativo:		AGULHA DESCARTAVEL 40X12			Reg. MS: 0010033430019				
4	023721	IND BIOLOGICO ATTEST 1292 3H VAPOR CX C/50UN H0001769308	3M/SOLVENTUM	CX	Caixas	1	R$ 18,0300	R$ 901,5000	R$ 901,50
Principio Ativo:		INDICADOR BIOLOGICO DE LEITURA RAPIDA			Reg. MS: 0000000000000				
5	020479	ALGODAO ORTOPEDICO 10CMX1M C/12UN 156775	CREMER	PA	Caixas	20	R$ 1,0168	R$ 12,2016	R$ 244,03
Principio Ativo:		ALGODAO ORTOPEDICO 10CMX1M			Reg. MS: 0010071150059				
6	026494	ATADURA GESSADA 15CMX3M C/20UN CYSNE 214352	CREMER	CX	Caixas	10	R$ 2,8010	R$ 56,0200	R$ 560,20
Principio Ativo:		ATADURA GESSADA 15CMX3M			Reg. MS: 0080245210070				
7	033644	ATADURA DE CREPE 13F 15CMX1,8M EMB IND C/6UN CYSNE 661958	CREMER	PA	Caixas	64	R$ 2,5049	R$ 15,0294	R$ 961,88
Principio Ativo:		ATADURA DE CREPE 13F 15CMX1,8M			Reg. MS: 0.0100.7115.005-7				
8	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				
9	029886	CATETER ANGIOCATH 24G 0,75 CX C/200UN 38833614	BD	CX	Caixas	1	R$ 2,4900	R$ 498,0000	R$ 498,00
Principio Ativo:	CATETER 24G				Reg. MS: 0010033430148				
10	033352	COLETOR DE URINA S.F.C//COL 2L UNITARIO	LABOR IMPORT	PC	Caixas	80	R$ 3,3100	R$ 3,3100	R$ 264,80
Principio Ativo:	COLETOR DE URINA SISTEMA FECHADO 2000ML				Reg. MS: 0.0103.6946.901-6				
11	035071	CONECTOR PARA LUER MACHO E FEMEA VEDCAP 30PCX150 672619	CREMER	CX	Caixas	2	R$ 0,3803	R$ 57,0450	R$ 114,09
Principio Ativo:	CONECTOR PARA LUER TAMPA PARA CATETER				Reg. MS: 0.0802.4521.032-4				
12	035475	CURATIVO TRANSP TEGADERM IV 5X5,7 C/100UN 1682 HB004806889	3M/SOLVENTUM	CX	Caixas	1	R$ 13,8696	R$ 1.386,9600	R$ 1.386,96
Principio Ativo:	CURATIVO TRANSPARENTE ESTERIL IV 5CM X 5,7CM				Reg. MS: 0.0802.8493.034-5				
14	033146	LITTMANN CLASSIC III 5620 PRETO C/INOX ESCOVADO HB004407167	3M/SOLVENTUM	PC	Caixas	6	R$ 639,8693	R$ 639,8693	R$ 3.839,22
Principio Ativo:	ESTETOSCOPIO ADULTO/PEDIATRICO				Reg. MS: 0.0802.8493.033-8				
16	011203	LUVA CIRURGICA ESTERIL 7,5 SENSITEX CX C/200PARES	MUCAMBO	CX	Caixas	2	R$ 1,6896	R$ 337,9200	R$ 675,84
Principio Ativo:	LUVA CIRURGICA ESTERIL 7,5				Reg. MS: 0.0828.5057.900-1				
17	012738	LUVA CIRURGICA ESTERIL 8,5 SENSITEX CX C/200PARES	MUCAMBO	CX	Caixas	1	R$ 1,6896	R$ 337,9200	R$ 337,92
Principio Ativo:	LUVA CIRURGICA ESTERIL 8,5				Reg. MS: 0.0828.5057.900-1				
18	033969	MICROPORE 12,5MM X 10M C/CAPA BRANCO C/1UN 1530 HB004764104	3M/SOLVENTUM	RO	Caixas	15	R$ 5,1900	R$ 5,1900	R$ 77,85
Principio Ativo:	FITA MICROPOROSA 12,5MM X 10M				Reg. MS: 0.0100.0207.900-7				
19	013477	SERINGA 10ML S/AG SLIP CENTRAL C/400UN 990558	BD	CX	Caixas	3	R$ 0,5210	R$ 208,4000	R$ 625,20
Principio Ativo:	SERINGA DESC 10ML SEM AGULHA L.SLIP				Reg. MS: 0010033430030				
20	011289	SERINGA 20ML S/AG SLIP C/250UN 990173	BD	CX	Caixas	2	R$ 0,8188	R$ 204,7000	R$ 409,40
Principio Ativo:	SERINGA DESC 20ML SEM AGULHA L.SLIP				Reg. MS: 0010033430030				

21	013483	SERINGA 3ML S/AG SLIP CENTRAL C/1000UN 990581	BD	CX	Caixas	1	R$ 0,3080	R$ 308,0000	R$ 308,00
Principio Ativo:		SERINGA DESC 3ML SEM AGULHA L.SLIP			Reg. MS: 0010033430030				
22	013484	SERINGA 5ML S/AG SLIP CENTRAL C/700UN 990317	BD	CX	Caixas	2	R$ 0,3960	R$ 277,2000	R$ 554,40
Principio Ativo:		SERINGA DESC 5ML SEM AGULHA L.SLIP			Reg. MS: 0010033430030				
24	035310	SONDA ASP TRAQ C/VALVULA N06 PCT C/10UN	MEDSONDA	PA	Caixas	3	R$ 0,7326	R$ 7,3260	R$ 21,98
Principio Ativo:		SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL C/VALVULA N.06			Reg. MS: 0.0801.6357.000-5				
25	027315	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.06 PCT C/5UN	MEDSONDA	PA	Caixas	8	R$ 0,4608	R$ 2,3040	R$ 18,43
Principio Ativo:		SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.06			Reg. MS: 0080163570005				
26	035311	SONDA ASP TRAQ C/VALVULA N08 PCT C/10UN	MEDSONDA	PA	Caixas	3	R$ 0,7680	R$ 7,6800	R$ 23,04
Principio Ativo:		SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL C/VALVULA N.08			Reg. MS: 0.0801.6357.000-5				
27	026344	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL No.8 PCT C/1UN	MEDSONDA	PA	Caixas	80	R$ 0,4726	R$ 0,4726	R$ 37,81
Principio Ativo:		SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.08			Reg. MS: 0080163570005				
28	034152	AGULHA 15X5 CX C/100UN 301973	BD	CX	Caixas	1	R$ 0,2050	R$ 20,5000	R$ 20,50
Principio Ativo:		AGULHA DESCARTAVEL 15X5			Reg. MS: 0.0100.3343.001-9				
29	031999	HASTES FLEXIVEIS CX C/ 75UN NATHY	ERS	CX	Caixas	10	R$ 0,0222	R$ 1,6650	R$ 16,65
Principio Ativo:		HASTES FLEXIVEIS			Reg. MS: 0000004011098				
30	032702	MULTIVIAS C/2VIAS C/CLAMP NEONATAL C/20UN 363005	CREMER/EMBRAMED	CX	Caixas	15	R$ 2,5615	R$ 51,2300	R$ 768,45
Principio Ativo:		MULTIVIAS C/2VIAS NEONATAL			Reg. MS: 0.0802.4521.022-1				
31	035700	EQUIPO MACRO IL FLEX LSLIP AR/PART 1,5M PGC CX C/25UN	BE CARE	PA	Caixas	80	R$ 0,8440	R$ 21,1000	R$ 1.688,00
Principio Ativo:		EQUIPO MACRO-GOTAS INJ.LAT.AR FILTRO 1,5			Reg. MS: 0.0808.0848-903-0				
32	032198	BIGFRAL PLUS TAM G PCT C/7UN - 20388-1	FALCON/ACTIVE	PA	Caixas	2	R$ 3,0413	R$ 21,2891	R$ 42,58
Principio									

Ativo:	FRALDA GERIATRICA G						Reg. MS: 0000000000000		
35	011606	LUVA CIRURGICA ESTERIL 7,0 SENSITEX CX C/200PARES	MUCAMBO	CX	Caixas	1	R$ 1,6896	R$ 337,9200	R$ 337,92
Principio Ativo:	LUVA CIRURGICA ESTERIL 7,0						Reg. MS: 0.0828.5057.900-1		

Total Orçamento : R$ 16.805,65

Condição de Pagamento: 28 DIAS **Previsão de Entrega: 05/06/2025** **Validade da Proposta: 09/06/2025**

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: Pamela Fernanda de Oliveira Braga

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 07685.860046 50900.990008 2 11370000236000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	**SOQUIMICA LABORAT LTDA EP**
Nome/Razão Social:	**SOQUIMICA LABORAT LTDA EP**
CPF/CNPJ:	**59.225.268/0001-74**
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:	09/07/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	07/07/2025
Valor Nominal do Boleto:	2.360,00
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	2.360,00
Valor Pago (R$):	2.360,00

Data/hora da operação: 07/07/2025 11:05:56

Código da operação: 49329488676
Chave de segurança: 0PZ8VMJ2RAS4QE42

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

SOQUIMICA LABORATORIOS LTDA
Avenida Janio Quadros,200 - Distrito Industrial Ulisses
Guimarães - São José do Rio Preto - SP
Fone: 1721393090
CEP : 15.092-602

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 170923
SÉRIE: 1
FL 1 / 1

Chave de acesso
3525 0659 2252 6800 0174 5500 1000 1709 2314 0655 1105

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal/

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros 6953		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**IE SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
647.255.349.114		59.225.268/0001-74

Protocolo de autorização de uso
135251501221205 - 04/06/2025 16:29:37

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL			55.110.753/0001-41	04/06/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA ENTRADA / SAÍDA**
RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753,	CENTRO	14180000		
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Pontal	163953-1716	SP	Isento	

FATURA

Fatura: 1 Vencimento: 09/07/2025 Valor: 2.360,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BC ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.360,00	424,80	0,00	0,00	2.360,00

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	2.360,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
J V DE BRITO TRANSPORTES	0				08.343.787/0001-04

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA BENEDITO TAVARES 70 JARDIM NOVO AEROPORTO 15035030	São José do Rio Preto	SP	647.487.310.119

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXA	SOQUIMICA	0	1,000000 Kg	1,000000 Kg

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
00019762	FITA ACCU-CHEK active tender tests cx 50 un - ROCHE DIABETES CARE Total aproximado de tributos: R$ 643,10 N° Lote: 36402831 Qtde: 40,00 Fab:14/11/2024 Val: 13/08/2026	3822.19.20	7.00	5102	UN	40,000000	59,000000	2.360,00	2.360,00	424,80	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
No. Pedido 6953 TERMO DE CONVÊNIO Nº 002/2022 - T. A Nº 10/2025 Total aproximado de tributos: R$ 643,10 Nº de Pedido:150316 Banco Itaú AG: 0045 CC: 09009-9 SoQuímica FAVOR CONFERIR A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA. DEVOLUÇÃO SERÁ ACEITA NO PRAZO DE 24 HORAS DO RECEBIMENTO E COM A INTEGRIDADE TOTAL DO PRODUTO E EMBALAGEM.	RECEBIDO DATA 05/06/25 Farmácia Santa Casa de Pontal

Itaú **Banco Itaú SA** | **341-7** | **Recibo do Pagador**

Local de Pagamento
Até o vencimento, preferencialmente no itau. Após o vencimento, somente no ITAU

Vencimento: 09/07/2025

Beneficiário
SOQUIMICA LABORATORIOS LTDA — CNPJ:59.225.268/0001-74

Janio Quadros,200-Distrito Industrial Ulisses Guimarães-São José do Rio Preto/SP-CEP:15.092-602

Agência / Código do Beneficiario: 0045/09009-9

Nosso Número: 109/00076858-6

Data de Emissão	Número do documento	Espécie	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
04/06/2025	170923/1	R$	Bo	N	

(=) Valor do documento: 2.360,00

Uso do Banco	Carteira		Quantidade	Valor

(-) Desconto / abatimento

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

PROTESTAR APÓS 05 DIAS ÚTEIS DO VENCIMENTO

Multa de 2.0% a partir de 5 dias após o vencimento

(+) Multa / Mora

(=) Valor cobrado

Pagador

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753
14180000, PONTAL - SP

CPF/CNPJ: 55.110.753/0001-41

Sacador / Avalista

Autenticação Mecânica

Itaú **Banco Itaú SA** | **341-7** | **34191.09008 07685.860046 50900.990008 2 11370000236000**

Local de Pagamento
Até o vencimento, preferencialmente no itau. Após o vencimento, somente no ITAU

Vencimento: 09/07/2025

Beneficiário
SOQUIMICA LABORATORIOS LTDA — CNPJ:59.225.268/0001-74

Agência / Código do Beneficiário: 0045/09009-9

Nosso Número: 109/00076858-6

Data de Emissão	Número do documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
04/06/2025	170923/1	Bo	N	

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
		R$		

(=) Valor do documento: 2.360,00

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

PROTESTAR APÓS 05 DIAS ÚTEIS DO VENCIMENTO

Multa de 2.0% a partir de 5 dias após o vencimento

(-) Desconto / abatimento

(+) Multa / Mora

(=) Valor cobrado

Pagador

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753
14180000, PONTAL - SP

CPF/CNPJ: 55.110.753/0001-41

Sacador / Avalista

Autenticação Mecânica



SIH-R<HCMP0004> Emissão 05/06/2025 13:48

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 6953

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO **Fornecedor:** 391 - SOQUIMICA LABORATORIOS LTDA **Data Ped:** 04/06/2025

Prz.Entr: 7 DIAS **Cond.Pagto:** 35 DIAS **Dt Env. Forn:**

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

Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)	Centro de Custo	Qtd *	(Vlr Unit +	Vlr IPI -	Desconto) =	Vlr.Total
69954- 3 TIRAS P/ TESTE GLICOSE ACCU-CHEK -CAIXA	Entregou							
(4) FARMÁCIA				40,0000	59,0000	0,0000	0,0000	2.360,0000

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

Complemento do item

Totais:

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

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

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

COMPRAS

ADMINISTRAÇÃO

SOQUÍMICA LABORATÓRIOS LTDA.
Avenida Janio Quadros, 200 - Distrito Industrial Ulisses Guimarães
CEP: 15.092-602 - São José do Rio Preto - SP
Telefone +55 (17) 21393090
CNPJ: 59.225.268/0001-74 I.E: 647.255.349.114
Site: www.gruposoquimica.com.br

COTAÇÃO DE VENDA

Data de Emissão **03/06/2025**
Valido até **13/06/2025**
Nº do Documento **95178**
Status Aberto

Cliente C55110753000141 **Seu pedido Nº**

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL - (IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA D
CNPJ: 55.110.753/0001-41 - Insc. Est.: Isento
RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753 - Bairro: CENTRO Cidade/UF: PONTAL/SP - CEP: 14180000
Telefone: (16) 3953-1716 Fax: (16)
E-mail: dpcompras@iscmpontal.com.br
Contato: LUCIA

Local de Cobrança:
RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753 - Bairro: CENTRO Cidade/UF: PONTAL/SP - CEP: 14180000
Local de Entrega:
RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753 - Bairro: CENTRO Cidade/UF: PONTAL/SP - CEP: 14180000

Código	Descrição	Qtde	Un.	Valor Unit.	Valor Emb.	Total
00019762	FITA ACCU-CHEK active tender tests cx 50 un - ROCHE DIABETES CARE	40	UN	1,1800	59,00	2.360,00
Seq.	FITA					

Transportadora:

TOTAL

Total dos Produtos: 2.360,00

Total Cotação: 2.360,00

Condição de Pagamento: **39 Dias**

Faturamento minimo: **0,00**

Prazo de Entrega: **01 dia**

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:	23793.37609 20000.032225 43000.285601 4 11360000261756
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	**CM HOSPITALAR SA**
Nome/Razão Social:	**CM HOSPITALAR SA**
CPF/CNPJ:	**12.420.164/0001-57**
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	08/07/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	07/07/2025
Valor Nominal do Boleto:	2.617,56
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	2.617,56
Valor Pago (R$):	2.617,56

Data/hora da operação: 07/07/2025 11:05:26

Código da operação: 49329424330
Chave de segurança: QQGJMGMMK7S8G4UJ

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

Mafra

Identificação do emitente

CM HOSPITALAR S.A
AV RIBEIRAO DOS CRISTAIS, 2500
Complemento: GALPAO G300 BL 6a9/15a18
EMPRESARIAL PAINEIRA - JORDANESIA CEP:07775-240
CAJAMAR/SP
Fone: 551144087296

0022 6944

DANFE

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

N. 000208091
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0612 4201 6400 0580 5500 1000 2080 9113 6466 0177

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

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135251499742660 04/06/2025 14:33:48-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ
241035584119		12.420.164/0005-80

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (000726-0001)		CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41	DT. EMISS. 04/06/2025
ENDEREÇO: R.ANANIAS COSTA FREITAS,753	BAIRRO/DISTRITO: CENTRO	CEP: 14180-000	DATA ENTRADA/SAÍDA: 04/06/2025
MUNICIPIO: PONTAL	FONE/FAX: 01639531719	UF:SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL: HORA ENTRADA/SAÍDA:

LOCAL ENTREGA

NOME: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		CNPJ/CPF:	INSCRIÇÃO ESTADUAL:
ENDEREÇO: R.ANANIAS COSTA FREITAS,753 -	BAIRRO/DISTRITO: CENTRO		CEP: 14180-000
MUNICIPIO: PONTAL	UF: SP	FONE/FAX: 01639531719	OBS/ENTREGA:

FATURA

001 08/07/2025 2.617,56							

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.617,56	471,16	0,00	0,00	2.617,56

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.617,56

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR - T2011	0-EMITENTE				18.320.396/0001-10

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA OSASCO, 949 GALPAO D	CAJAMAR	SP	

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
18	DIVERSOS			154,0000	154,0000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO*

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.
200481	ALCOOL 70% LIQS ANEANTE FR 1L PR OLINK - PROLINK	38089429	500	5102	FRA	96,0000	5,860000	562,56	562,56	0,00	101,26	0,00	18.00%	0.00%	96	P24110003	30/11/2026
203441	LUVA PROCED LATE X C/PO M CX 100U N MEDIX - MEDIX LP	40151900	200	5102	CX	100,0000	20,550000	2.055,00	2.055,00	0,00	369,90	0,00	18.00%	0.00%	90 10	SRI37124MM SRI39224M	30/11/2029 30/12/2029

RECEBIDO: Valéria

ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
12020			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
MD-5:94DBB831B0F3C67A412EAC4010EC561F
oc 6944 TERMO DE CONVENIO N 0022022T. A N 102025
Nosso Pedido: 205578
A Viveo possui o Programa de Integridade e a Politica Antissuborno como ferramentas que direcionam e orientam a todos a atuarem com etica, moralidade, integridade e transparencia. Para maiores informacoes, acesse https://www.viveo.com.br/compliance

Pedido: 205578
Rep.: 000471

RESERVADO AO FISCO

DATA: 05 / 06 / 2025

SETOR: Almoxarifado

Bradesco | 237-2 | Comprovante de Entrega

Beneficiário	Agência/Cód. Beneficiário	Nro.Documento	
CM HOSPITALAR S.A. CNPJ: 12.420.164/0005-80	3376-6/00002856-8	000208091	( ) Mudou-se
Pagador	Vencimento	Valor do Documento	( ) Ausente
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	**08/07/2025**	**2.617,56**	( ) Não existe nº indicado
			( ) Recusado
			( ) Não procurado
Recebi(emos) o bloqueto/título com as características acima.	Data	Assinatura	( ) Endereço insuficiente
			( ) Desconhecido
	Data	Entregador	( ) Falecido
			( ) Outros (anotar no verso)

Bradesco | 237-2 | Recibo do Pagador

Local de Pagamento
Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.

Vencimento: **08/07/2025**

Beneficiário/CNPJ/Endereço
CM HOSPITALAR S.A. - CNPJ: 12.420.164/0005-80
AV RIBEIRAO DOS CRISTAIS, 2500 - CAJAMAR - SP 07775-240

Agência/Código do Beneficiário: 3376-6/00002856-8

Data do Documento	Nro.Documento		Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
04/06/2025	000208091		DM	N	04/06/2025	02/00000322243-5
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade		Valor	Valor do Documento
	02	R$				**2.617,56**

Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)

APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00%
COBRAR JUROS DE R$ 0,86 POR DIA DE ATRASO. PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS.
NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAM O(S) DEBITOS(S).
Creditos cedidos a Pentagono S.A. Distribuidora de Titulos e Valores Mobiliarios, nos termos
e condicoes do "Instrumento Particular de Cessao Fiduciaria de Recebiveis e Outras Avencas"

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

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

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

MAFRA

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Bradesco | 237-2 | **23793.37609 20000.032225 43000.285601 4 11360000261756**

Local de Pagamento
Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.

Vencimento: **08/07/2025**

Beneficiário/CNPJ/Endereço
CM HOSPITALAR S.A. - CNPJ: 12.420.164/0005-80
AV RIBEIRAO DOS CRISTAIS, 2500 - CAJAMAR - SP 07775-240

Agência/Código do Beneficiário: 3376-6/00002856-8

Data do Documento	Nro.Documento		Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
04/06/2025	000208091		DM	N	04/06/2025	02/00000322243-5
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade		Valor	Valor do Documento
	02	R$				**2.617,56**

Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)

APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00%
COBRAR JUROS DE R$ 0,86 POR DIA DE ATRASO. PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS.
NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAM O(S) DEBITOS(S).
Creditos cedidos a Pentagono S.A. Distribuidora de Titulos e Valores Mobiliarios, nos termos
e condicoes do "Instrumento Particular de Cessao Fiduciaria de Recebiveis e Outras Avencas"

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

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

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

MAFRA

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**

SIH-R<HCMP0004> Emissão 03/06/2025 13:22

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 6944

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO **Fornecedor:** 355 - CM HOSPITALAR S.A. (CAJAMAR) **Data Ped:** 03/06/2025

Prz.Entr: 7 DIAS **Cond.Pagto:** 35 DIAS **Dt Env. Forn:**

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

Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)	Centro de Custo	Qtd *	(Vlr Unit +	Vlr IPI -	Desconto) =	Vlr.Total
48598- 2 ALCOOL 70% ANTISSEPTICO 1000 ML-LITRO-	Não Entregou		(3) ALMOXARIFADO	96,0000	5,8600	0,0000	0,0000	562,5600
Complemento do item								
76600- 2 LUVA PROCEDIMENTO MEDIA-CAIXA-	Não Entregou		(3) ALMOXARIFADO	100,0000	20,5500	0,0000	0,0000	2.055,0000
Complemento do item								

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

Totais:

Total Bruto dos itens: 2.617,5600

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
2.617,5600	0,0000	0,0000	0,0000	2.617,5600

COMPRAS

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

ADMINISTRAÇÃO

Mafra

Fones: 1639959400 / (16) 2101-9400

Data : 03/06/2025 Contato : KEILA.ARAUJO **Orçamento Nr. 10462442**

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

Contato : LÚCIA / MIRIAM

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

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

It.	Cód.	Descrição	Marca	Embal. padrão	UN	Embalagem	Quant.	Preço Unit.	Preço Embal.	Total
1	203441	LUVA PROCED LATEX C/PO M CX 100UN MEDIX	MEDIX LP	1	CX	CAIXA C/100 - CA 34204/27785	100	**0,2055**	20,5500	2.055,00
2	133444	PAPEL LENCOL HOSP BR 70CMX50M CX 10RL ECONOM PLUMAX	PLUMAX	1	CX	CX 10 ROLOS	12	**14,4220**	144,2200	1.730,64
3	2257	COLETOR PERFURO AM 13L CX 20UN DESCARPACK	DESCARPACK	1	CX	CX C/20	4	**8,4480**	168,9600	675,84
4	200481	ALCOOL 70% LIQ SANEANTE FR 1L PROLINK	PROLINK	12	FRA	FR 1L	96	**5,8600**	5,8600	562,56

Mafra

5	998335	DETERGENTE ENZIM 4 ENZ RIOZYME ECO GL 5L RIOQUIMICA	RIOQUIMICA	**1**	GL	GALAO 5L	2	**133,8100**	133,8100	267,62
6	19302	GEL CONDUTOR ULTRASSOM FR 250G CARBOGEL	CARBOGEL	**1**	FRA	FRASCO 250GR GEL TRANSPARENTE	30	**5,2000**	5,2000	156,00
7	164158	TOUCA SANF BR 20G PCT 100UN DEJAMARO REFPA0211	DEJAMARO INDUSTRIA E COMERCIO	**1**	PCT	PCT C/100	10	**0,0592**	5,9200	59,20
8	138435	MASCARA DESC TRIP CAMADA AZ C/ELAST CX 50UN MEDIX	MEDIX	**1**	CX	CAIXA C/50 UNIDADES	100	**0,1618**	8,0900	809,00
9	145679	AVENTAL PROCED DESC BR IMPERM C/PUNHO ELAST 50G C/10 7911658	NEVE	**12**	PCT	1 CAIXA COM 12 PACOTES	12	**5,3560**	53,5600	642,72

Total Valor ST: **0,00** Valor Total dos produtos: **6.958,58** Valor Total: **6.958,58**

Condições de Pagamento: 28 DIAS		Validade :05/06/25
Faturamento mínimo: R$ 300,00		

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

Atenciosamente,

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. 28930

Cliente...: SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL
Aos Cuidados de..: **LUCIA**
Validade Proposta..: 7
Prazo Entrega..: 3 DIAS
Vendedor..: MIGUEL ROSA PARPINELLI
Pagamento..: BOL BANCARIO - |||||
Entrega..: ENTREGA

VENDA

Nro.	Código	Produto	Qtde	Preço	Total
1	DIX008	LUVA PROCEDIMENTO MEDIA C/100 MEDIX	100	29,9000	2.990,00
2	PM0002	PAPEL LENCOL 70CMX50M 100% BRANCO CX C/10 PLUMAX	120	18,4000	2.208,00
3	DE0003	COLETOR DE ARTIGOS PERFUROCORTANTE 13 LTS CX C/20 COD.0160301 DESCARPACK	80	9,5000	760,00
4	SL0003	ALCOOL 70% 1000 ML SULMAR	96	6,5000	624,00
5	AP0012	DETERGENTE ENZIMATICO CICLO ZYME EXTRA 5000ML 4 ENZIMAS CX C/4 CICLO FARMA	2	185,0000	370,00
6	CG0009	GEL ULTRASONOGRAFIA INCOLOR 250GR CARBOGEL	30	4,5900	137,70
7	DV7151	TOUCA DESC BRANCA C/ ELASTICO 20GR (SOFT) SANFONADA C/100 ANADONA	10	8,9000	89,00
8	VM0128	ASPIRADOR VACUOMETRO MASTER REDE VACUO C/ FRASCO DE POLICARBONATO 400ML (	4	194,8800	779,52
9	DE0078	MASCARA DESC TRIPLA C/ ELASTICO COD. 0110701 PCT/50 DESCARPACK	100	7,4000	740,00
10	DV2323	AVENTAL DESC. MANGA LONGA C/ PUNHO 40GR ADV C/10 MEGA	2	59,0000	118,00
			Total..:		**8.816,22**

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

Cotação no.: 1.448.047 Tatuí, 02/06/2025

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	100	22,390000	100	0,223900	2.239,00
566412	COLETOR PERFUROCORT PAPELAO 13L AMARELO C/20	DESCARPACK	CX	4	144,950000	20	7,247500	579,80
569457	ALCOOL 70% LIQUIDO ANTISSEPTICO 1000ML C/12 FR	VICPHARMA	CX	8	101,400000	12	8,450000	811,20
573067	DETERGENTE 4 ENZIMAS 5000ML "PRATICZYME"	VICPHARMA	GL	2	96,700000	1	96,700000	193,40
566276	TOUCA DESCARTAVEL SANFONADA BRANCO C/100	MEDIX	PCT	10	6,660000	100	0,066600	66,60
570105	AVENTAL CIRURGICO SMS EG C/REFO EST+TOALHA 50G 1,75M X 1,40M	POLARFIX	UND	15	20,350000	1	20,350000	305,25
	Obs.: 570105							
572963	AVENTAL DESCARTAVEL M/L LAMINADO IMPERMEAVEL 50G BRC C/10	DESCARTEE	PCT	15	54,420800	10	5,442100	816,31
571973	AVENTAL TNT PROC BCO MANGA LONGA 50G PCT C/10UN	DESCARTEE	PCT	15	36,800000	10	3,680000	552,00
575775	MASCARA TRIPLA C/ ELASTICO BRANCA PACOTE C/50 UND	LIVE	PCT	2	4,987500	50	0,099800	9,98

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.: 1.448.047 Tatuí, 02/06/2025

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: 9 **TOTAL DO PEDIDO:** R$ 5.573,54

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 02/06/2025
hora 17:19

Orcamento
N. 080396

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 %
	1185	000030	LUVA PROCEDIMENTO LATEX TAM M C/100 MEDIX	CX	100	35,7000	3.570,00	18
	2865	28.0024.00	PROACTION AS 110 4E 5L (DET ENZIMATICO) GROW	GL	1	420,0000	420,00	00
	674	256	TOUCA DESC SANFONADA SOFT-BRANCA C/100 ANADONA	PC	10	7,2900	72,90	18
	1066	52.012.000	MASCARA DESCARTAVEL TRIPLA C/ ELASTICO C/50- pacote INJEX	UN	100	0,1100	11,00	18

Desconto — **Total Prod.** R$ 4.073,90 — **Total Geral** R$ 4.073,90

Vendedor 12 VANESSA
Transportadora
Observacao

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Emissão: 02/06/2025 17:02:04

Página: 1

Orçamento/Cotação

Número....: 484632 02/06/2025

Código....: 6746 **Forn/Cliente:** IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Fone Contato:

Endereço....: R ANANIAS COSTA FREITAS 753 **Bairro:** CENTRO

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

CEP: 14.180-000 **Cidade:** PONTAL **UF:** SP

Cód.	Descrição	Lote	Validade	Apresentação	Uni.	Qtde	Vlr.Unit.	Total
30	LUVA PROC N EST MEDIA LATEX C/TALCO C/100 80495510066 MEDIX			CT/1-CXG/10-C	CT	100	22,50000	2.250,00
06082	ALCOOL 70% 1 LITRO SEPTPRO PROLINK			UN/1-CXG/12-C	UN	96	7,22000	693,12
HB00411	DETERGENTE MULTIENZIMATICO 5 ENZIMAS 5000			CXG/2-C	GL.	2	613,00000	1.226,00
3468	ML/5LT - 3M.							
256	TOUCA SANFONADA SOFT BRANCA UNIDADE 20G ANADONA			PCTE/100-SC/5000-C	UN	100	0,05600	5,60
							Valor Somado —>	**4.174,72**

Validade da Cotação: 02/06/2025

Vendedor: PRIVADO SP X - BRUNA

Prazo Entrega: 2 dias

Condições de Pagamento: **028**

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

PRIVADO SP X - BRUNA

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: A1XPRV/1

Segunda-feira, 2 de Junho de 2025 - 18:0:50

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	014436	LUVA DE PROCEDIMENTO TAM M CX C/100UN 0530301	DESCARPACK	CX	Caixas	1	R$ 0,2535	R$ 25,3500	R$ 25,35
Principio Ativo:		LUVA DE PROCEDIMENTO TAMANHO M			Reg. MS: 0010330669104				
2	024092	COLETOR DE MAT PERFURO CORT 13 LTS CX C/20 AMARELO 0160301	DESCARPACK	CX	Caixas	4	R$ 7,0749	R$ 141,4980	R$ 565,99
Principio Ativo:		COLETOR DE MAT PERFURO CORT 13 LTS			Reg. MS: 0081187220001				
3	031287	ALCOOL 70% 1000ML ANTISSEPTICO CX C/12 FR - 88340	VIC PHARMA	CX	Caixas	8	R$ 5,9764	R$ 71,7168	R$ 573,73
Principio Ativo:		ALCOOL 70% 1000ML ANTISSEPTICO			Reg. MS: 0000000000000				
4	031083	PRATICZYME DETERG ENZIMAT 4 ENZIMAS 5000ML C/2GL - 8188	VIC PHARMA	CX	Caixas	1	R$ 81,0074	R$ 162,0148	R$ 162,01
Principio Ativo:		DETERGENTE ENZIMATICO MANUAL (4 ENZIMAS) 5000ML			Reg. MS: 3.2648.8029.002-7				
5	035308	TOUCA SANFONADA PCT C/100 UM 256C	ANADONA	PA	Caixas	10	R$ 0,0496	R$ 4,9600	R$ 49,60
Principio Ativo:		TOUCA SANFONADA			Reg. MS: 0.0801.7534.900-5				
7	035886	AVENTAL PROC MANGA LONGA 1,00X1,40 50G AZUL PCT C/10UN 79116	NEVE	PA	Caixas	1	R$ 2,3631	R$ 23,6310	R$ 23,63
Principio Ativo:		AVENTAL DE PROCEDIMENTO 50G AZUL			Reg. MS: 81855830033				

Total Orçamento : R$ 1.400,31

Condição de Pagamento: 28 DIAS
Previsão de Entrega: 03/06/2025
Validade da Proposta: 05/06/2025

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: 2705330	**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	5522-LUVA DE PROCEDIMENTO LATEX MEDIA C/100 C/TALCO - 203441 Anvisa: 80495510096	MEDIX	1	100	0,2250	22,50	0,00	22,50	SP	Aliquota: 4.0 Base ICMS: 22.5 Valor ICMS: 0.9
2	3930-PAPEL LENCOL 70CMX50M 24GR BEMMED C/10 - 100% CELULOSE VIRGEM - 01600 Anvisa: ISENTO	FLEXPELL	12	10	13,7580	137,58	0,00	1650,96	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1650.96 Valor ICMS: 198.12
3	2304-COLETOR PERFURO CORTANTE 13L C/20 - 0160301 Anvisa: 81187220001	DESCARPACK	1	20	7,1250	142,50	0,00	142,50	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 142.5 Valor ICMS: 17.1
4	956-ALCOOL 70% ETILICO HIDRATADO INPM 1L (FR TRANSP) - 00344 Anvisa: ISENTO	PROLINK	96	1	6,5000	6,50	0,00	624,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 624.0 Valor ICMS: 74.88
5	2683-DETERGENTE ENZIMATICO (RIOZYME ECO) 5L - 0510201852 Anvisa: 3132903850029	RIOQUIMICA	2	1	113,0000	113,00	0,00	226,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 226.0 Valor ICMS: 27.12
6	1915-GEL CONDUTOR P/ EXAMES ULT/ECG - INCOLOR FR C/250G - 1616 / 50010323 Anvisa: 80005919006	CARBOGEL	30	1	3,1000	3,10	0,00	93,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 93.0 Valor ICMS: 11.16
7	1540-TOUCA DESCARTAVEL SANFONADA C/100 C/ELASTICO - 0093201 Anvisa: 10330660249	DESCARPACK	10	100	0,0685	6,85	0,00	68,50	SP	Aliquota: 4.0 Base ICMS: 68.5 Valor ICMS: 2.74
8	3224-MASCARA DESCARTAVEL PCT C/50 BRANCA C/ELASTICO TRIPLA - 198 Anvisa: 80175340004	ANADONA	100	50	0,1170	5,85	0,00	585,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 585.0 Valor ICMS: 70.2

03/06/2025
Observação:

TOTAL: 3.412,46

Vendedor: ROBERTAP

Condição de pagamento: 28

Tel.: 34 32215300

Validade da proposta: 10/06/2025

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:	00190.00009 01711.536001 01469.839177 9 11350000056020
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	1
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	**COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA**
Nome/Razão Social:	**COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA**
CPF/CNPJ:	**67.729.178/0004-91**
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	07/07/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	07/07/2025
Valor Nominal do Boleto:	560,20
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	560,20
Valor Pago (R$):	560,20

Data/hora da operação: 07/07/2025 11:07:11

Código da operação: 49329551538
Chave de segurança: AZF5F5G3ANLY50T0

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 100 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. 2015439 FL 1 / 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0667 7291 7800 0491 5500 1002 0154 3914 1083 3612

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	135251503555833 04/06/2025 20:43:03

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	04/06/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753	CENTRO	14180-000		04/06/2025
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
2015439/1	07/07/2025	560,20						

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
0,00	0,00	0,00	0,00	560,20

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	560,20

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
10,00	VOLUME(S)		0,09780	43,700	43,700

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: 352262515D Q: 200,0000 F: 01/04/25 V: 30/04/2028 *Isencao conf. Anexo I, Art. 16, Inc. I, RICMS/2000-SP (Conv.126/10), nFCI: 8056C656-948C-4F98-8583-99B12B451536	90211099	540	5102	RO	200,00	2,801	560,20	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
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 6959 TERMO DE CONVENIO N 002 2022 T A N 10 2025 DATA ENTREGA: 05/06/2025 Pedido: 3180846 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 3180846 *** 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 05/06/25
Farmácia
Santa Casa de Pontal

001-9 | RECIBO DO SACADO

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPÉCIE	QUANTIDADE
07/07/2025	5119-5 / 306406-9	R$	

(=) VALOR DO DOCUMENTO	(-) DESCONTO / ABATIMENTO	(+) JUROS / MULTA
560,20		

(=) VALOR COBRADO	NOSSO NÚMERO	Nº DO DOCUMENTO
	17115360001469839	2015439/01

SACADO

IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

001-9 | RECIBO DE ENTREGA

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPÉCIE	QUANTIDADE
07/07/2025	5119-5 / 306406-9	R$	

(=) VALOR DO DOCUMENTO	NOSSO NÚMERO
560,20	17115360001469839

SACADO

IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL

ASSINATURA DO RECEBEDOR	DATA DE ENTREGA

CORTE NA LINHA PONTILHADA

001-9 | 00190.00009 01711.536001 01469.839177 9 11350000056020

LOCAL DE PAGAMENTO

QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

VENCIMENTO: 07/07/2025

CEDENTE

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

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

DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO
04/06/2025	2015439/01	DM	N	04/06/2025	17115360001469839

USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO
	17-019	R$			560,20

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 08/07/2025
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R$ 11,20)

*** 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 01469.839177 9 11350000056020

LOCAL DE PAGAMENTO

QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

VENCIMENTO: 07/07/2025

CEDENTE

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

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

DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO
04/06/2025	2015439/01	DM	N	04/06/2025	17115360001469839

USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO
	17-019	R$			560,20

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 08/07/2025
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R$ 11,20)

*** 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

- 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 90770539-17

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

SIH-R<HCMP0004> Emissão 04/06/2025 15:04

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 6959

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO **Fornecedor:** 4 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA **Data Ped:** 04/06/2025

Prz.Entr: 7 DIAS **Cond.Pagto:** 35 DIAS **Dt Env. Forn:**

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

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

50180- 1 ATADURA GESSADA 15CM -UNIDADE-CREMER					Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	200,0000	2,8010	0,0000	0,0000		560,2000
Complemento do item						

Totais:

Total Bruto dos itens:	560,2000
Total Descontos dos itens:	0,0000
Total IPI dos itens:	0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
560,2000	0,0000	0,0000	0,0000	560,2000

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

COMPRAS

ADMINISTRAÇÃO

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: A1XSSM/1
Quarta-feira, 4 de Junho de 2025 - 10:55:18

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	013375	AGULHA 13X3 CX C/100UND 990193	BD	CX	Caixas	1	R$ 0,2250	R$ 22,5000	R$ 22,50
Principio Ativo:		AGULHA DESCARTAVEL 13X3			Reg. MS: 0010033430019				
2	011280	AGULHA 25X7 CX C/100UN 300327	BD	CX	Caixas	30	R$ 0,2155	R$ 21,5500	R$ 646,50
Principio Ativo:		AGULHA DESCARTAVEL 25X7			Reg. MS: 0010033430019				
3	011646	AGULHA 40X12 CX C/100UN 300017	BD	CX	Caixas	20	R$ 0,2030	R$ 20,3000	R$ 406,00
Principio Ativo:		AGULHA DESCARTAVEL 40X12			Reg. MS: 0010033430019				
4	023721	IND BIOLOGICO ATTEST 1292 3H VAPOR CX C/50UN H0001769308	3M/SOLVENTUM	CX	Caixas	1	R$ 18,0300	R$ 901,5000	R$ 901,50
Principio Ativo:		INDICADOR BIOLOGICO DE LEITURA RAPIDA			Reg. MS: 0000000000000				
5	020479	ALGODAO ORTOPEDICO 10CMX1M C/12UN 156775	CREMER	PA	Caixas	20	R$ 1,0168	R$ 12,2016	R$ 244,03
Principio Ativo:		ALGODAO ORTOPEDICO 10CMX1M			Reg. MS: 0010071150059				
6	026494	ATADURA GESSADA 15CMX3M C/20UN CYSNE 214352	CREMER	CX	Caixas	10	R$ 2,8010	R$ 56,0200	R$ 560,20
Principio Ativo:		ATADURA GESSADA 15CMX3M			Reg. MS: 0080245210070				
7	033644	ATADURA DE CREPE 13F 15CMX1,8M EMB IND C/6UN CYSNE 661958	CREMER	PA	Caixas	64	R$ 2,5049	R$ 15,0294	R$ 961,88
Principio Ativo:		ATADURA DE CREPE 13F 15CMX1,8M			Reg. MS: 0.0100.7115.005-7				
8	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				
9	029886	CATETER ANGIOCATH 24G 0,75 CX C/200UN 38833614	BD	CX	Caixas	1	R$ 2,4900	R$ 498,0000	R$ 498,00
Principio Ativo:	CATETER 24G				Reg. MS: 0010033430148				
10	033352	COLETOR DE URINA S.F.C//COL 2L UNITARIO	LABOR IMPORT	PC	Caixas	80	R$ 3,3100	R$ 3,3100	R$ 264,80
Principio Ativo:	COLETOR DE URINA SISTEMA FECHADO 2000ML				Reg. MS: 0.0103.6946.901-6				
11	035071	CONECTOR PARA LUER MACHO E FEMEA VEDCAP 30PCX150 672619	CREMER	CX	Caixas	2	R$ 0,3803	R$ 57,0450	R$ 114,09
Principio Ativo:	CONECTOR PARA LUER TAMPA PARA CATETER				Reg. MS: 0.0802.4521.032-4				
12	035475	CURATIVO TRANSP TEGADERM IV 5X5,7 C/100UN 1682 HB004806889	3M/SOLVENTUM	CX	Caixas	1	R$ 13,8696	R$ 1.386,9600	R$ 1.386,96
Principio Ativo:	CURATIVO TRANSPARENTE ESTERIL IV 5CM X 5,7CM				Reg. MS: 0.0802.8493.034-5				
14	033146	LITTMANN CLASSIC III 5620 PRETO C/INOX ESCOVADO HB004407167	3M/SOLVENTUM	PC	Caixas	6	R$ 639,8693	R$ 639,8693	R$ 3.839,22
Principio Ativo:	ESTETOSCOPIO ADULTO/PEDIATRICO				Reg. MS: 0.0802.8493.033-8				
16	011203	LUVA CIRURGICA ESTERIL 7,5 SENSITEX CX C/200PARES	MUCAMBO	CX	Caixas	2	R$ 1,6896	R$ 337,9200	R$ 675,84
Principio Ativo:	LUVA CIRURGICA ESTERIL 7,5				Reg. MS: 0.0828.5057.900-1				
17	012738	LUVA CIRURGICA ESTERIL 8,5 SENSITEX CX C/200PARES	MUCAMBO	CX	Caixas	1	R$ 1,6896	R$ 337,9200	R$ 337,92
Principio Ativo:	LUVA CIRURGICA ESTERIL 8,5				Reg. MS: 0.0828.5057.900-1				
18	033969	MICROPORE 12,5MM X 10M C/CAPA BRANCO C/1UN 1530 HB004764104	3M/SOLVENTUM	RO	Caixas	15	R$ 5,1900	R$ 5,1900	R$ 77,85
Principio Ativo:	FITA MICROPOROSA 12,5MM X 10M				Reg. MS: 0.0100.0207.900-7				
19	013477	SERINGA 10ML S/AG SLIP CENTRAL C/400UN 990558	BD	CX	Caixas	3	R$ 0,5210	R$ 208,4000	R$ 625,20
Principio Ativo:	SERINGA DESC 10ML SEM AGULHA L.SLIP				Reg. MS: 0010033430030				
20	011289	SERINGA 20ML S/AG SLIP C/250UN 990173	BD	CX	Caixas	2	R$ 0,8188	R$ 204,7000	R$ 409,40
Principio Ativo:	SERINGA DESC 20ML SEM AGULHA L.SLIP				Reg. MS: 0010033430030				

21	013483	SERINGA 3ML S/AG SLIP CENTRAL C/1000UN 990581	BD	CX	Caixas	1	R$ 0,3080	R$ 308,0000	R$ 308,00
Principio Ativo:		SERINGA DESC 3ML SEM AGULHA L.SLIP			Reg. MS: 0010033430030				
22	013484	SERINGA 5ML S/AG SLIP CENTRAL C/700UN 990317	BD	CX	Caixas	2	R$ 0,3960	R$ 277,2000	R$ 554,40
Principio Ativo:		SERINGA DESC 5ML SEM AGULHA L.SLIP			Reg. MS: 0010033430030				
24	035310	SONDA ASP TRAQ C/VALVULA N06 PCT C/10UN	MEDSONDA	PA	Caixas	3	R$ 0,7326	R$ 7,3260	R$ 21,98
Principio Ativo:		SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL C/VALVULA N.06			Reg. MS: 0.0801.6357.000-5				
25	027315	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.06 PCT C/5UN	MEDSONDA	PA	Caixas	8	R$ 0,4608	R$ 2,3040	R$ 18,43
Principio Ativo:		SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.06			Reg. MS: 0080163570005				
26	035311	SONDA ASP TRAQ C/VALVULA N08 PCT C/10UN	MEDSONDA	PA	Caixas	3	R$ 0,7680	R$ 7,6800	R$ 23,04
Principio Ativo:		SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL C/VALVULA N.08			Reg. MS: 0.0801.6357.000-5				
27	026344	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL No.8 PCT C/1UN	MEDSONDA	PA	Caixas	80	R$ 0,4726	R$ 0,4726	R$ 37,81
Principio Ativo:		SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.08			Reg. MS: 0080163570005				
28	034152	AGULHA 15X5 CX C/100UN 301973	BD	CX	Caixas	1	R$ 0,2050	R$ 20,5000	R$ 20,50
Principio Ativo:		AGULHA DESCARTAVEL 15X5			Reg. MS: 0.0100.3343.001-9				
29	031999	HASTES FLEXIVEIS CX C/ 75UN NATHY	ERS	CX	Caixas	10	R$ 0,0222	R$ 1,6650	R$ 16,65
Principio Ativo:		HASTES FLEXIVEIS			Reg. MS: 0000004011098				
30	032702	MULTIVIAS C/2VIAS C/CLAMP NEONATAL C/20UN 363005	CREMER/EMBRAMED	CX	Caixas	15	R$ 2,5615	R$ 51,2300	R$ 768,45
Principio Ativo:		MULTIVIAS C/2VIAS NEONATAL			Reg. MS: 0.0802.4521.022-1				
31	035700	EQUIPO MACRO IL FLEX LSLIP AR/PART 1,5M PGC CX C/25UN	BE CARE	PA	Caixas	80	R$ 0,8440	R$ 21,1000	R$ 1.688,00
Principio Ativo:		EQUIPO MACRO-GOTAS INJ.LAT.AR FILTRO 1,5			Reg. MS: 0.0808.0848-903-0				
32	032198	BIGFRAL PLUS TAM G PCT C/7UN - 20388-1	FALCON/ACTIVE	PA	Caixas	2	R$ 3,0413	R$ 21,2891	R$ 42,58
Principio									

Ativo:		FRALDA GERIATRICA G						Reg. MS: 0000000000000		
35	011606	LUVA CIRURGICA ESTERIL 7,0 SENSITEX CX C/200PARES	MUCAMBO	CX	Caixas	1	R$ 1,6896	R$ 337,9200	R$ 337,92	
Principio Ativo:		LUVA CIRURGICA ESTERIL 7,0						Reg. MS: 0.0828.5057.900-1		

Total Orçamento : R$ 16.805,65

Condição de Pagamento: 28 DIAS **Previsão de Entrega: 05/06/2025** **Validade da Proposta: 09/06/2025**

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: Pamela Fernanda de Oliveira Braga

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 04/06/2025
hora 09:38

Orcamento
N. 080450

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	30	8,0700	242,10	12
	2095	011100-001	AGULHA DESCARTAVEL 40X12 18G TKL	CX	20	8,3700	167,40	12
	1253	3200	BOBINA TERMO SELANTE 10X100M POLLITEX	UN	2	48,9800	97,96	18
	1256	3600	BOBINA TERMO SELANTE 20X100M POLLITEX	UN	2	98,5400	197,08	18
	1065	19429	BOLSA COLETORA DE URINA SIST. FECHADO 2000ML/valv. anti-ref BIOMASSA	UN	80	4,0800	326,40	18
	3257	DSB-0720	CATETER DUPLO LUMEN CENTRAL 7FRX20CM KFF	UN	1	120,0000	120,00	00
	512	2815	HASTES FLEXIVEL C/75 NATHY	CX	10	1,3900	13,90	18
	3264	FEMI06	EQUIPO MICRO GOTAS COMPLETO - FEMI 06 TKL	UN	30	1,2100	36,30	18
	540	F-EMA06/JI	EQUIPO INJETOR LATERAL SLIP - HEMA/FEMA 06 C/400UND TKL	UN	2000	1,0600	2.120,00	18
	1793	ESTSIMP	ESTETOSCOPIO ADULTO SIMPLES PREMIUM	UN	6	19,8000	118,80	18
	3130	11601	CONJ.ASPIRACAO VIAS AEREAS 1000ML N/ESTERIL 3P MEDICAL	UN	120	14,6700	1.760,40	00
	1735	021015	LUVA CIRURGICA ESTERIL N.7,0 MUCAMBO	PR	200	2,1000	420,00	18
	1878	021030	LUVA CIRURGICA ESTERIL N.7,5 MUCAMBO	PR	400	2,1000	840,00	18
	737	51.001.003	SERINGA DESCARTAVEL 10ML S/AG. BICO SLIP cx/450 INJEX	UN	1350	0,2450	330,75	12
	1044	51.001.000	SERINGA DESCARTAVEL 20ML S/AG. BICO SLIP c/300 INJEX	UN	600	0,4000	240,00	12
	855	51.001.003	SERINGA DESCARTAVEL 3ML S/AG. BICO SLIP cx/1000 INJEX	UN	500	0,1200	60,00	12
	584	51.001.003	SERINGA DESCARTAVEL 5ML S/AG. BICO SLIP cx/800 INJEX	UN	1000	0,2000	200,00	12
	2333	00016561	SONDA ASPIRACAO C/ VALVULA N.06 CX C/200 PC MARK MED	UN	30	1,0600	31,80	18
	2347	018472	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.06 C/10 MEDSONDA	UN	40	0,7800	31,20	18
	2336	00016578	SONDA ASPIRACAO C/ VALVULA N.08 CX C/200 PC MARK MED	UN	30	0,8900	26,70	18
	705	00016357	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.08 PCT C/10 MARK MED	UN	80	0,7500	60,00	18

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 04/06/2025
hora 09:38

Orcamento
N. 080450

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 %
626	00016391		SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.16 PCT C/10 MARK MED	UN	30	0,7600	22,80	18

Desconto

Total Prod. R$ 7.463,59 **Total Geral** R$ 7.463,59

Vendedor 12 VANESSA
Transportadora
Observacao cotacao n.1480

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. 28942

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	MD0024	AGULHA DESC. 13X3 (CX C/100) MEDIX	100	0,1165	11,65
2	DIX045	AGULHA DESC. 20X5,5 MEDIX CX/100	100	0,0900	9,00
3	DE0039	AGULHA DESC. 25X7 COD. 0353201 (CX C/100) DESCARPACK	3,000	0,0890	267,00
4	DE0028	AGULHA DESC. 40X12 COD. 0353601 (CX C/100) DESCARPACK	2,000	0,1004	200,80
5	5918	INDICADOR BIOLOGICO ATTEST 24H CX C/10 CLEANTEST	50	3,9000	195,00
6	CR0091	ATADURA GESSADA 15 CM X 3 MT COD. 214352 C/20 CYSNE CREMER	10	61,8000	618,00
7	CR0099	ATADURA CREPE 15 CM X 1.8 MT 13 FIOS EM REPOUSO C/12 COD. 173765 CYSNE CREMER	32	30,6000	979,20
8	CP0008	PAPEL GRAU CIRURGICO BOBINA 100MM X 100M C/FILME CIPAMED	2	84,7600	169,52
9	CP0003	PAPEL GRAU CIRURGICO BOBINA 200MM X 100M C/FILME CIPAMED	2	170,2000	340,40
10	BD0006	CATETER ANGIOCATH N.22G CX C/200 REF. 38833514 BD	400	2,8900	1.156,00
11	BD0007	CATETER ANGIOCATH N.24G CX C/200 REF. 38833614 BD	200	2,9900	598,00
12	CF0497	CATETER P/OXIGENIO TIPO OCULOS 6FR PEDIATRICO FOYOMED	80	3,7400	299,20
13	CF0462	CATETER P/OXIGENIO TIPO OCULOS 4FR 2,0M NEONATAL FOYOMED	25	4,0400	101,00
14	MP0012	COLETOR DE URINA SIMPLES SISTEMA FECHADO 2000ML REF.230203 MP HOSPITALAR	80	7,6400	611,20
15	DV7177	CATETER DUPLO LUMEM 7FR X 20CM MEDIKATH	1	62,8600	62,86
16	DV0015	COTONETE CX C/75 NATHY	10	1,6600	16,60
17	DV2069	EQUIPO POLIFIX 2 VIAS NEONATAL LUER LOCK MP HOSPITALAR	300	3,0000	900,00
18	DE0093	EQUIPO MACROGOTAS INJETOR LATERAL EMBALAGEM PLASTICA LUER SLIP COD. 414201 I	2,000	1,0700	2.140,00
19	AC007	ESPACADOR PARA MEDICAMENTO EM AEROSSOL CLEAR ADULTO E INFANTIL PVC G-TECH	10	27,4100	274,10
20	BC0025	ESTETOSCOPIO STANDARD (UNISSON) ADULTO PRETO REF. EST300 P.A MED	6	24,7000	148,20
21	CR0102	EXTENSAO PARA SISTEMA DE ASPIRACAO CRISTAL ESTERIL 3MT COD. 674187 CX C/30 CRE	80	8,8500	708,00
22	DV0400	FRASCO COLETOR DAS VIAS AEREAS ESTERIL 1000ML COL SECRECAO MASTER VACUM RE	120	32,3600	3.883,20
23	MU0002	LUVA CIRURGICA DESC. ESTERIL 7,0 SENSITEX CX C/200	200	2,1900	438,00
24	MU0003	LUVA CIRURGICA DESC. ESTERIL 7,5 SENSITEX CX C/200	400	2,1900	876,00
25	MU0006	LUVA CIRURGICA DESC. ESTERIL 8,5 SENSITEX CX C/200	200	2,2500	450,00
26	3M0009	FITA MICROPORE 12,5MMX10M BRANCO REF. 1530 3M	15	7,9900	119,85
27	PC0002	MICRONEBULIZADOR ADULTO P/ O2 (OXIGENIO) C/ EXTENSAO 1,50M COD. 4481 PROTEC	50	14,5000	725,00
28	PL0013	SERINGA DESC 10 ML S/AG BICO LISO CX C/100 COD.0324501 DESCARPACK	1,000	0,2856	285,60
29	PL0014	SERINGA DESC 20 ML S/AG BICO LISO CX C/50 COD.0324701 DESCARPACK	500	0,5000	250,00
30	DE0046	SERINGA DESC 03 ML S/AG BICO LISO CX C/100 COD.0324101 DESCARPACK	500	0,1945	97,25
31	DE0045	SERINGA DESC 05 ML S/AG BICO LISO CX C/100 COD.0324301 DESCARPACK	1,000	0,2308	230,80
32	EM0112	TORNEIRINHA DESC 3 VIAS LUER LOCK CX C/100 COD. 266627 EMBRAMED	300	2,0900	627,00
33	EM0091	SONDA ASPIRACAO TRAQ. C/ VALVULA N.06 EMBRAMED	30	2,3500	70,50
34	DV1959	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.06 MARK MED	40	0,8900	35,60
35	MK0009	SONDA ASPIRACAO TRAQ. C/ VALVULA N.08 MARK MED	30	1,9000	57,00
36	MK0021	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.08 MARK MED	80	0,8900	71,20
37	MK0051	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.16 MARK MED	30	1,9000	57,00
38	LA0007	SONDA FOLEY 2 VIAS N.14 C/B 30 ML C/10 SOLIDOR	30	3,3600	100,80
39	DP0074	SONDA FOLEY 2 VIAS N.16 C/B 15-30 ML MEDIX CX C/10	30	3,8000	114,00
40	CR0030	ALGODAO ORTOPEDICO 10 CM X 1.8 MT COD. 156836 CREMER	20	16,1500	323,00
				Total..:	**18.617,53**

Obs..: FATURAMENTO MINIMO FRETE CIF 1000,00

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Emissão: 04/06/2025 10:27:45

Página: 1

Orçamento/Cotação

Número....: 485026 04/06/2025

Código....: 6746 **Forn/Cliente:** IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Fone Contato:

Endereço....: R ANANIAS COSTA FREITAS 753 **Bairro:** CENTRO

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

CEP: 14.180-000 **Cidade:** PONTAL **UF:** SP

Cód.	Descrição	Lote	Validade	Apresentação	Uni.	Qtde	Vlr.Unit.	Total
990193	AGULHA DESC. 13 X 3.0 (990193) UNIDADE BD			CX/100-CXG/1000-C	UN	100	0,20500	20,50
301973	AGULHA DESC. 0,50 X 15 (301973) UNIDADE BD			CX/100-CXG/1000-C	UN	100	0,19000	19,00
H000176 9308	INDI.BIOLOGICO ATTEST P/VAPOR 3H 1292 CX C/50 - 3M			CXG/2-C	CX	1	975,00000	975,00
38833514	CATETER 22G ANGIOCATH (38833514) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	400	2,28000	912,00
38833614	CATETER 24G ANGIOCATH (38833614) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	200	2,28000	456,00
HB00481 6565	CURATIVO TEGADERM IV 1610 5 X 5.7 CM - 3M*			CX/100-CXG/400-C	UN	100	4,69000	469,00
6278	EQUIPO MICRO PGC C/ FILTRO INJ. LAT. C/ENT. AR LUER SLIP UNIDADE 80495510033 MEDIX			PCTE/25-CXG/400-C	UN	30	1,57000	47,10
0410201.	EQUIPO MACRO C/ FILTRO INJ. LAT. C/ENT. AR LUER SLIP UNIDADE DESCARPACK*			PCTE/25-CXG/500-C	UN	2000	0,88000	1.760,00
0002001	BIOXI EXTENSAO ASPIRACAO 3 METROS CONECTOR GRADUADO PGC UNIDADE BIOTEC			UN/1-CXG/120-C	UN	80	3,20000	256,00
PA85035 3	LUVA CIRURG. ESTERIL SENSITEX 7,0 PAR 82850579001 MUCAMBO			CXG/200-C	PAR	200	1,60000	320,00
PA85035 4	LUVA CIRURG. ESTERIL SENSITEX 7,5 PAR 82850579001 MUCAMBO			CXG/200-C	PAR	400	1,60000	640,00
PA85035 -6	LUVA CIRURG. ESTERIL SENSITEX 8.5 PAR 82850579001 MUCAMBO			CXG/200-C	PAR	200	1,60000	320,00
HB00476 4104	FITA MICROPORE C/CAPA 12.5MMX10M ROLO 1530 - 3M			RL/1-CXG/120-C	RL	15	6,65000	99,75
990558	SERINGA PLASTIPAK 10ML SEM AGULHA LUER - SLIP (990558) UNIDADE BD			CXG/400-C	UN	1000	0,55000	550,00
990173	SERINGA PLASTIPAK 20ML S/AG LUER SLIP UNIDADE (990173) BD			CXG/250-C	UN	500	0,84000	420,00
990581	SERINGA PLASTIPAK 3ML SEM AGULHA LUER - SLIP (990581) UNIDADE BD			CXG/1000-C	UN	500	0,28000	140,00
990317	SERINGA PLASTIPAK 5ML SEM AGULHA LUER - SLIP (990317) UNIDADE BD			CXG/700-C	UN	1000	0,36000	360,00
00016561	SONDA ASPIRO C/ VALVULA NR 06 PGC UNIDADE MARK MED			CXG/200-C	UN	30	0,68000	20,40
16349	SONDA ASP TRAQUEAL NR 06 PGC UNIDADE MARK MED			PCTE/10-CXG/1400-C	UN	40	0,54000	21,60
16578	SONDA ASPIRO C/ VALVULA NR 08 PGC UNIDADE MARK MED			CXG/200-C	UN	30	0,67000	20,10
16357	SONDA ASP TRAQUEAL NR 08 PGC UNIDADE MARK MED			PCTE/10-CXG/???-C	UN	80	0,55000	44,00
00016391	SONDA ASP TRAQUEAL NR16 PGC UNIDADE MARK MED			PCTE/10-CXG/500-C	UN	30	0,70000	21,00
6559.	SONDA FOLEY 2 VIAS 14 FR BALAO 30ML UNIDADE 80495510041 MEDIX			CX/10-CXG/500-C	UN	30	2,20000	66,00

Valor Somado —> **7.957,45**

Validade da Cotação: 04/06/2025

Vendedor: PRIVADO SP X - BRUNA

Prazo Entrega: 2 dias

Condições de Pagamento: 028

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

PRIVADO SP X - BRUNA

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

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

Cotação no.: 1.450.028 Tatuí, 04/06/2025

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$
571368	AGULHA HIPODERMICA 13X3 C/100 UND	MEDIX	CX	1	10,940000	100	0,109400	10,94
575460	AGULHA HIPODERMICA 20X5,5 C/100 UND	DESCARPACK	CX	1	7,580000	100	0,075800	7,58
28197	AGULHA HIPODERMICA 25X7 C/100 UND	DESCARPACK	CX	30	7,580000	100	0,075800	227,40
571146	AGULHA HIPODERMICA 40X12 C/100 UND	MEDIX	CX	20	8,300000	100	0,083000	166,00
573916	ALGODAO ORTOPEDICO 10CM X 1.8M PCT C/12	POLARFIX	PCT	20	11,140000	12	0,928300	222,80
571452	ALGODAO ORTOPEDICO 10CM X 1.8M PCT C/12	CREMER	PCT	20	16,000000	12	1,333300	320,00
570727	ATADURA GESSADA 15CM X 3M CYSNE C/20	CREMER	CX	10	56,600000	20	2,830000	566,00
565191	ATADURA CREPE 13F 15CM X 1,8M/4,5M C/12 UND "POLAR"	POLARFIX	PCT	32	16,900000	12	1,408300	540,80
571461	ATADURA CREPE 13F 15CM X 1,8M/4,5M C/6 UND CYSNE	CREMER	PCT	64	14,550000	6	2,425000	931,20
575194	CATETER ANGIOCATH 22G 1,00 CX C/1 UNID	BD	UND	400	2,439000	1	2,439000	975,60
571836	COLETOR URINA AD BOLSA SF 02L EST C/P.COLETA S/F.AR	BIOMASS	UND	80	2,865000	1	2,865000	229,20
559017	COLETOR URINA AD BOLSA SF 02L EST C/P.COLETA S/F.AR	DESCARPACK	UND	80	3,596000	1	3,596000	287,68
574063	CURATIVO/FIXADOR TRANSP. IV EST. FENESTRADO 5 X 5,7CM C/100	POLARFIX	CX	1	170,400000	100	1,704000	170,40
571495	EQUIPO EXTENSOR MULTIVIAS 2 VIAS NEO SLIP C/ CLAMP C/20	CREMER/EMBRAMI	PCT	15	58,300000	20	2,915000	874,50
571616	FRALDA DESCARTAVEL GERIATRICA G C/8	MAXI CONFORT	PCT	13	10,990000	8	1,373800	142,87
571563	LUVA CIRURGICA EST 7,0 LATEX C/TALCO SENSITEX C/200	MUCAMBO	CX	1	345,200000	200	1,726000	345,20
571566	LUVA CIRURGICA EST 7,5 LATEX C/TALCO SENSITEX C/200	MUCAMBO	CX	2	345,200000	200	1,726000	690,40
571572	LUVA CIRURGICA EST 8,5 LATEX C/TALCO SENSITEX C/200	MUCAMBO	CX	1	345,200000	200	1,726000	345,20

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.: 1.450.028 Tatuí, 04/06/2025

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

574495	FITA MICROPORE 12 MM X 10M BRANCO ADPELE C/CAPA	MISSNER	UND	15	1,990000	1	1,990000	29,85
571324	SERINGA 10ML BICO LUER SLIP CX C/100 UND	MEDIX	CX	10	21,800000	100	0,218000	218,00
568404	SERINGA 20ML BICO LUER SLIP CX C/50	DESCARPACK	CX	10	19,600000	50	0,392000	196,00
571320	SERINGA 3ML BICO LUER SLIP CX C/100 UND	MEDIX	CX	5	13,250000	100	0,132500	66,25
571503	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL COM VALVULA Nº 06 C/10 UND	CREMER/EMBRAMI	PCT	3	21,990000	10	2,199000	65,97
571497	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL SEM VALVULA Nº 06 C/20 UND	CREMER/EMBRAMI	PCT	2	24,000000	20	1,200000	48,00
574190	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL COM VALVULA N.08 C/10	MEDSONDA	PCT	3	7,980000	10	0,798000	23,94
571498	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL SEM VALVULA Nº 08 C/20 UND	CREMER/EMBRAMI	PCT	4	17,450000	20	0,872500	69,80
569104	SONDA FOLEY 2 VIAS N. 16 BL 30CC CX C/10	MEDIX	CX	3	21,800000	10	2,180000	65,40

QTDE.ITENS: 27 **TOTAL DO PEDIDO:** R$ 7.836,98

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

OBSERVAÇÕES :

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 37795.524521 24007.710007 9 11350000472175
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	**FUTURA COM PROD MEDICOS**
Nome/Razão Social:	**FUTURA COM PROD MEDICOS**
CPF/CNPJ:	**08.231.734/0001-93**
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	07/07/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	07/07/2025
Valor Nominal do Boleto:	4.721,75
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	4.721,75
Valor Pago (R$):	4.721,75

Data/hora da operação: 07/07/2025 11:07:46

Código da operação: 49329629343
Chave de segurança: LM03CNTSECVGXZPE

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. 233.790

SÉRIE: 0

Página 1 de 2

Chave de Acesso da NF-e

35250608231734000193550000002337901002557106

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

135251477586904 02/06/2025 20:28

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	02/06/2025

Endereço	*Bairro/Distrito*	*Cep*	*Data de Saída/Entrada*
RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753	CENTRO	14180-000	02/06/2025

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

FATURA

Dupl. : 233.790/ 1 Valor : 4.721,75 Vencto. 07/07/2025

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*
4.721,75	810,86	0,00	0,00	4.721,75

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	4.721,75

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*
4	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
568829	METARAMINOL 10MG/ML 1ML CX C/25 AMP "ARAMIN CRISTALIA Lote : 50021777 Val. 12/11/2026	30049099	000	5102	CX	2,00 2,00	414,900000	829,80	829,80	149,36		18,0	
568561	CISATRACURIO 2MG/ML 5ML CX C/5 "CIS" CRISTALIA Lote : 50022492 Val. 03/12/2026	30049099	000	5102	CX	3,00 3,00	44,000000	132,00	132,00	23,76		18,0	
575312	CLINDAMICINA 150MG/ML 4ML CX C/50 AMP "HYCLIN" (ANTIB) HYPOFARMA Lote : 24091776 Val. 30/09/2026	30032029	000	5102	CX	2,00 2,00	114,000000	228,00	228,00	41,04		18,0	
574563	DIAZEPAM 10MG/2ML 2ML C/100 AMP "GENERICO" (B1) SANTISA Lote : 20102424 Val. 04/11/2026	30039074	000	5102	CX	1,00 1,00	72,600000	72,60	72,60	8,71		12,0	
568092	FUROSEMIDA 20MG 2ML CX C/100 "GENERICO" HYPOFARMA Lote : 25020116 Val. 28/02/2027	30039086	000	5102	CX	1,00 1,00	60,800000	60,80	60,80	7,30		12,0	
566913	ESCETAMINA 50MG/ML 2ML C/25 AMP "KETAMIN NP" (C1) CRISTALIA Lote : 50024740 Val. 13/02/2027	30049032	000	5102	CX	3,00 3,00	375,000000	1.125,00	1.125,00	202,50		18,0	

Recebemos de Futura Com.Prod.Médicos Hosp.Ltda (08.231.734/0001-93) os produtos/serviços constantes da nota fiscal indicada ao lado

NF-e
No. 233.790

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. 233.790

SÉRIE: 0

Página 2 de 2

Chave de Acesso da NF-e

35250608231734000193550000002337901002557106

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

135251477586904 02/06/2025 20:28

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**

574977	SORBITOL714MG/G+LAURILSULFATO 7,70MG/G CX C 7BISN "MINILAX" EUROFARMA Lote : 948811 Val. 01/01/2027	30049099	000	5102	CX	3,00 3,00	39,349800	118,05	118,05	21,25		18,0	
48920	PROPOFOL 10MG/ML 20ML C/10 FA "PROPOVAN" (C1) CRISTALIA Lote : 50026844 Val. 08/10/2026	30049095	000	5102	CX	20,00 20,00	81,900000	1.638,00	1.638,00	294,84		18,0	
574382	DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5MLCX C/120 AMP "GENERICO" TEUTO BRASILEIRO Lote : 5198804 Val. 01/07/2026	30043999	000	5102	CX	5,00 5,00	103,500000	517,50	517,50	62,10		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.266.032

ORDEM DE COMPRA 6938 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 03/06/25
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		07/07/2025	4.721,75
		(+) Outros Acréscimos	(+) Mora/Multa
		(-) Desconto/Abatimento	(-) Outras Deduções
Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO COBRAR 1,42 POR DIA DE ATRASO APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO		Data Emissão 02/06/2025	(=) Valor Cobrado
		Agencia / Conta 4522 400771	
		Nosso Número 109/00377955-2	

Dados Do Pagador

Nome Do Pagador		Número Documento
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		233790/1
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 37795.524521 24007.710007 9 11350000472175**

Local de pagamento					Vencimento
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSACAO					07/07/2025
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
02/06/2025	233790/1	DM	N	02/06/2025	109/00377955-2
Uso Do Banco	Carteira / Espécie	Quantidade		Valor	Valor documento
	109 R$	0,00			4.721,75
Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO COBRAR 1,42 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 02/06/2025 15:45

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 6938

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO **Fornecedor:** 267 - FUTURA COM.DE PROD.MÉDICOS E **Data Ped:** 02/06/2025

Prz.Entr: 7 DIAS **Cond.Pagto:** 35 DIAS **Dt Env. Forn:**

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

Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)			
Centro de Custo	**Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =**				**Vlr.Total**
Observação do Pedido TERMO DE CONVÊNIO N° 002/2022 - T. A N° 10/2025					
3991- 1 ARAMIN (METARAMINOL) 10MG AMP-AMPOLA-	Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	50,0000	16,5960	0,0000	0,0000	829,8000
Complemento do item					
4315- 1 MINILAX BISNAGA-TUBO-	Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	21,0000	5,6214	0,0000	0,0000	118,0494
Complemento do item					
16381- 1 CETAMINA 50 MG 2ML (KETAMIN)-AMPOLA-	Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	75,0000	15,0000	0,0000	0,0000	1.125,0000
Complemento do item					
17103- 1 CISATRACURIO 10MG/5ML AMP 5ML-UND-	Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	15,0000	8,8000	0,0000	0,0000	132,0000
Complemento do item					
17541- 1 CLINDAMICINA 600MG/4ML AMP-AMP-	Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	100,0000	2,2800	0,0000	0,0000	228,0000
Complemento do item					
20059- 1 DEXAMETASONA 4MG/ML AMP 2,5 ML-AMP-	Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	600,0000	0,8625	0,0000	0,0000	517,5000
Complemento do item					
20369- 1 DIAZEPAM 10MG/2ML AMP-AMP-	Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	100,0000	0,7260	0,0000	0,0000	72,6000
Complemento do item					
25434- 1 FUROSEMIDA 10MG/ML AMP 2 ML-AMP-	Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	100,0000	0,6080	0,0000	0,0000	60,8000
Complemento do item					
38131- 1 PROPOFOL 1% 10MG/ML FA 20ML-FRA. AMP-	Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	200,0000	8,1900	0,0000	0,0000	1.638,0000
Complemento do item					

Totais:

Total Bruto dos itens: 4.721,7494

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
4.721,7494	0,0000	0,0000	0,0000	4.721,7494

Luciana de S. das Flores
COMPRAS

Dep. de Compras
Santa Casa de Pontal

ADMINISTRAÇÃO

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.: 1.446.999 Tatuí, 02/06/2025

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$
569888	ACETILCISTEINA 600MG/5G GRAN CX C/50 ENV "CISTEIL"	GEOLAB	CX	2	43,750000	50	0,875000	87,50
574741	AGUA P/ INJEÇAO 10ML CX C/200	FARMARIN	CX	6	40,250000	200	0,201300	241,50
574497	AMPICILINA SODICA 500MG PO LIO CX C/50FA IV "GENERICO" (ANT)	TEUTO BRASILE:	CX	2	150,800000	50	3,016000	301,60
568829	METARAMINOL 10MG/ML 1ML CX C/25 AMP "ARAMIN	CRISTALIA	CX	2	414,900000	25	16,596000	829,80
570622	ROCURONIO 10MG/ML 5ML CX C/25FA "UNIREZ"	UNIAO QUIMICA	CX	16	238,000000	25	9,520000	3.808,00
54715	IPRATROPIO 0,25MG/ML 20ML "GENERICO"	TEUTO BRASILE:	FR	100	1,138000	1	1,138000	113,80
568561	CISATRACURIO 2MG/ML 5ML CX C/5 "CIS"	CRISTALIA	CX	2	44,000000	5	8,800000	88,00
575312	CLINDAMICINA 150MG/ML 4ML CX C/50 AMP "HYCLIN" (ANTIB)	HYPOFARMA	CX	2	114,000000	50	2,280000	228,00
569466	CLOREXIDINA 0,5% (SOL ALCOOLICA) 1000ML CX C/12 FR	VICPHARMA	CX	1	142,000000	12	11,833300	142,00
574563	DIAZEPAM 10MG/2ML 2ML C/100 AMP "GENERICO" (B1)	SANTISA	CX	1	72,600000	100	0,726000	72,60
569520	ENOXAPARINA SODICA 40MG/0,4ML C/10 SER C/ S.SEG "HEPARINOX"	CRISTALIA	CX	8	137,700000	10	13,770000	1.101,60
15973	FOSF. SODIO MONOB.+FOSF. SODIO DIB. 130ML "PHOSFO ENEMA"	CRISTALIA	FR	12	5,800000	1	5,800000	69,60
568092	FUROSEMIDA 20MG 2ML CX C/100 "GENERICO"	HYPOFARMA	CX	1	60,800000	100	0,608000	60,80
568566	HEPARINA SODICA 5.000UI 0,25ML CX C/25AMP "HEMOFOL"	CRISTALIA	CX	6	154,900000	25	6,196000	929,40
567897	CEFAZOLINA SODICA 1G CX C/50 FA IM IV "GENERICO" (ANTIB)	BIOCHIMICO	CX	3	205,400000	50	4,108000	616,20
566913	ESCETAMINA 50MG/ML 2ML C/25 AMP "KETAMIN NP" (C1)	CRISTALIA	CX	3	375,000000	25	15,000000	1.125,00
574098	MIDAZOLAM 5MG/ML 10ML CX C/50 AMP "GENERICO" (B1)	TEUTO BRASILE:	CX	3	129,400000	50	2,588000	388,20

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.: 1.446.999 Tatuí, 02/06/2025

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

574977	SORBITOL714MG/G+LAURILSULFATO 7,70MG/G CX C 7BISN "MINILAX"	EUROFARMA	CX	21	39,350000	7	5,621400	826,35
568769	NOREPINEFRINA 2MG/ML 4ML CX C/50 AMP "GENERICO"	HYPOFARMA	CX	2	52,500000	50	1,050000	105,00
574386	OMEPRAZOL 40MG PO LIOF SOL INJ + DIL CX C/25 FA "GENERICO"	TEUTO BRASILE:	CX	12	197,000000	25	7,880000	2.364,00
574549	PREDNISONA 20MG CX C/20 CMP "GENERICO"	GLOBO	CX	6	4,990000	20	0,249500	29,94
574512	PROPOFOL 10MG/ML 20ML CX C/5 FA "GENERICO" (C1)	TEUTO BRASILE:	CX	40	43,250000	5	8,650000	1.730,00
48920	PROPOFOL 10MG/ML 20ML C/10 FA "PROPOVAN" (C1)	CRISTALIA	CX	20	81,900000	10	8,190000	1.638,00
568702	CEFTRIAXONA SODICA 1000MG IV CX C/50FA "AMPLOSPEC" (ANT	BIOCHIMICO	CX	6	192,900000	50	3,858000	1.157,40
574513	PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4,5G PO IV CX C/10FA "PIPTA"	TEUTO BRASILE:	CX	14	168,000000	10	16,800000	2.352,00
568567	NITROGLICERINA 5MG/ML 10ML CX C/10 AMP "TRIDIL"	CRISTALIA	CX	2	373,400000	10	37,340000	746,80
569719	SOL HIDROXIETILAMIDO 6% 500ML CX C/30FR "VOLUVEN"	FRESENIUS	CX	1	985,600000	30	32,853300	985,60
574382	DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5MLCX C/120 AMP "GENERICO"	TEUTO BRASILE:	CX	5	103,500000	120	0,862500	517,50
572111	ISOSSORBIDA 20MG C/30 CMP "GENERICO"	BIOLAB	CX	3	7,387500	30	0,246300	22,16
568236	BUPIVACAINA 5 MG/ML S/V 20ML SP CX C/10 FA "NEOCAINA"	CRISTALIA	CX	2	196,900000	10	19,690000	393,80

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.: 1.446.999 Tatuí, 02/06/2025

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: 30 **TOTAL DO PEDIDO:** R$ 23.072,15

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 2757585 **02 DE JUNHO 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	56293	CISTEIL 600MG GRAN CT C/ 50 ENV 5G/GEOLAB	EE-600	ENV	100	0,8100	81,00
ACETILCISTEINA 600MG (120MG/G) GRANULADO ENV 5G						Código MS: 1542301400231	
0002	52075	ÁGUA P/ INJ 10ML CX C/ 200 AP/FARMARIN	CX-200	AP	1.200	0,2000	240,00
ÁGUA DESTILADA (ÁGUA P/ INJ) 10ML						Código MS: 1168800320183	
0003	48247	AMPICILINA 500MG PÓ P/ SOL INJ (GEN) CT C/ 50 FA/TEUTO	CX-50	FA	100	2,7900	279,00
AMPICILINA SÓDICA 500MG PÓ P/ SOL INJ S/ DIL						Código MS: 1037002990193	
0004	49037	ARAMIN 10MG/ML SOL INJ 1ML CT C/ 25 AP/CRISTÁLIA	EE-1200	AP	50	17,1600	858,00
HEMITARTARATO DE METARAMINOL 10MG/ML INJ 1ML						Código MS: 1029801020070	
0005	56231	ROCURÔNIO 50MG (10MG/ML) (GEN) SOL INJ 5ML IV CT C/10 FA/VOLPHARMA	EE-480	FA	400	9,7040	3.881,60
BROMETO DE ROCURÔNIO 10MG/ML SOL INJ 5ML						Código MS: 1935700070015	
0006	35853	IPRATRÓPIO 0,25MG/ML (GEN) SOL P/ INAL 20ML PCT C/ 5/TEUTO	EE-100	FR	100	1,0000	100,00
BROMETO DE IPRATROPIO 0,25MG/ML SOL INAL 20ML						Código MS: 1037004660026	
0007	53333	CISAUNI 10MG (2MG/ML) SOL INJ 5ML IV CT C/5 AP/UNIÃO QUÍMICA	CT-5	AP	10	13,3000	133,00
BESILATO DE CISATRACÚRIO 2MG/ML SOL INJ 5ML						Código MS: 1049714650021	
0008	31736	CLINDAMICINA 150MG/ML (600MG) SOL INJ (GEN) 4ML CT C/ 100 AP/HIPOLABOR	EE-2000	AP	100	2,4100	241,00
FOSFATO DE CLINDAMICINA 150MG/ML (600MG/4ML) SOL INJ 4ML						Código MS: 1134301030045	
0009	38610	DIAZEPAM 10MG (5MG/ML) (GEN) SOL INJ 2ML IM/IV CT C/72 AP/TEUTO	EE-864	AP	144	0,8300	119,52

DIAZEPAM 5MG/ML SOL INJ 2ML							Código MS: 1037005110054	
0010	53117	HEPTRIS 100MG/ML (40MG) IV/SC SOL INJ 0,4ML CT C/ 10 SER+SIST SEG/MYLAN	EE-360	SER	80	13,4900		1.079,20
ENOXAPARINA SÓDICA 100MG/ML (40MG) SOL INJ IV 0,4ML							Código MS: 1883000760128	
0011	48240	ENEMA JP (160+60)MG/ML FR 125ML/JP	EE-12	FR	12	4,8200		57,84
FOSFATO DE SÓDIO MONOBÁSICO MONOHIDRATADO 0,16G/ML + FOSFATO DE SÓDIO DIBÁSICO HEPTAHIDRATADO 0,06G/ML SOL RET 125ML + CANULA 130 ML							Código MS: 1049100660035	
0012	53597	FUROSEMIDA 10MG/ML SOL INJ 2ML (GEN) CT C/ 100 AP/SANTISA	EE-3000	AP	100	0,6400		64,00
FUROSEMIDA 10MG/ML SOL INJ 2ML							Código MS: 1018600320012	
0013	53376	PARINEX 5.000UI/0,25 ML SOL INJ 0,25ML CT C/ 50 AP/HIPOLABOR	CT-50	AP	150	4,8700		730,50
HEPARINA SÓDICA 5000 UI SOL INJ SUBC 0,25 ML							Código MS: 1134302000018	
0014	55858	CEFAZOLINA 1G PÓ SOL INJ (GEN) CX C/ 50 FA/EUGIA PHARMA	EE-300	FA	150	4,2800		642,00
CEFAZOLINA SÓDICA 1G PÓ P/ SOL INJ							Código MS: 1742000140037	
0015	33356	KETAMIN NP 100MG (50MG/ML) SOL INJ 2ML IV/IM CX C/25 AP/CRISTÁLIA	EE-1200	AP	75	16,6000		1.245,00
CLORIDRATO DE ESCETAMINA 50MG/ML SOL INJ 2ML							Código MS: 1029802130074	
0016	36398	MIDAZOLAM 50MG (5MG/ML) (GEN) SOL INJ 10ML IM/IV CX C/100 AP/HIPOLABOR	EE-1000	AP	200	3,1100		622,00
CLORIDRATO DE MIDAZOLAM 50MG (5MG/ML) SOL INJ 10ML							Código MS: 1134301430086	
0017	36399	NOREPINEFRINA 8MG (2MG/ML) SOL INJ IV 4ML (GEN) CX C/ 50AP/HIPOLABOR	EE-1600	AP	100	0,9850		98,50
HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA 8MG/4ML (2MG/ML) (Equiv. 4mg/4ml de Norepinefrina Base) SOL INJ 4ML							Código MS: 1134301260032	
0018	53554	OMEPRAZOL 40MG PÓ P/ SOL INJ (GEN) CX C/ 20 FA + DIL 10ML/BLAU	EE-160	FA	300	7,4600		2.238,00
OMEPRAZOL SÓDICO 40MG PÓ LIOF P/ SOL INJ C/ DIL 10ML							Código MS: 1163701650011	
0020	48069	PROPOVAN 10MG/ML EMU INJ 20ML CT C/ 10 FA/CRISTÁLIA	EE-240	FA	200	8,6900		1.738,00
PROPOFOL 10MG/ML EMU INJ 20ML							Código MS: 1029801340121	
0022	53886	CEFTRIAXONA 1G (GEN) PÓ P/ SOL INJ IV S/DIL CX C/ 100 FA/BLAU	EE-400	FA	300	3,7100		1.113,00
CEFTRIAXONA SÓDICA 1G PÓ P/ SOL INJ IV S/ DIL							Código MS: 1163701740061	
0023	57016	PIPTA 4,5G PÓ LIOF P/ SOL INJ IV CT C/ 10 FA (IMPORTADO)/TEUTO	EE-100	FA	140	16,0000		2.240,00
PIPERACILINA SÓDICA 4000MG (4G) + TAZOBACTAM SÓDICO 500MG PÓ LIOF INJ							Código MS: 1037007880078	
0024	20703	TRIDIL 5MG/ML SOL INJ 10ML CT C/ 10 AP/CRISTÁLIA	EE-600	AP	20	39,4400		788,80

NITROGLICERINA 50MG (5MG/ML) SOL INJ IV 10ML						Código MS: 1029801330053	
0025	37306	VOLUVEN 6% (130/0,4) SOL INJ IV BOLSA 500ML CX C/ 30BO/FRESENIUS	CX-30	BO	30	30,2300	906,90
HIDROXIETILAMIDO 60MG/ML + CLORETO DE SÓDIO 9MG/ML SOL INJ IV 500ML						Código MS: 1004100990124	
0026	45801	DEXAMETASONA 4MG/ML SOL INJ (GEN) CT C/ 120 AP 2,5ML/TEUTO	EE-720	AP	600	0,9000	540,00
FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA 4MG/ML SOL INJ 2,5ML						Código MS: 1037002870120	
0027	55739	ISOSSORBIDA 20MG (GEN) CT C/ 30 CP/BIOLAB	EE-1440	CP	90	0,2000	18,00
MONONITRATO-5 DE ISOSSORBIDA 20MG						Código MS: 1097402650016	
0028	35995	NEOCAÍNA 0,5% SOL INJ S/ V 20ML CX C/ 10 FA EST. ESTERIL/CRISTÁLIA	CX-10	FA	20	20,1700	403,40
CLORIDRATO DE BUPIVACAÍNA 0,5% (5MG/ML) S/ VASOCONSTRITOR SOL INJ 20ML						Código MS: 1029800530245	

Total Geral: R$ 20.458,26

**** VINTE MIL,QUATROCENTOS E CINQUENTA E OITO REAIS E VINTE E SEIS CENTAVOS ****

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

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: A1XNZO/1
Segunda-feira, 2 de Junho de 2025 - 10:58:51

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	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	035226	AGUA PARA INJECAO CX C/200AP X 10ML PL	FARMARIN	CX	Caixas	6	R$ 0,1964	R$ 39,2800	R$ 235,68
Principio Ativo:		AGUA PARA INJECAO 10ML			Reg. MS: 1.1688.0032.018-3				
3	025190	AGUA OXIGENADA 10VOL 1000ML CX C/12L - 83492	VIC PHARMA	CX	Caixas	1	R$ 4,8800	R$ 58,5600	R$ 58,56
Principio Ativo:		AGUA OXIGENADA 1000ML			Reg. MS: 0.0000.0000.000-0				
4	029488	ARAMIN 10MG/ML CX C/25AP X 1ML	CRISTALIA	CX	Caixas	2	R$ 18,6155	R$ 465,3875	R$ 930,77
Principio Ativo:		METARAMINOL 10MG/ML, HEMITARTARATO			Reg. MS: 1.0298.0102.007-0				
5	035593	ROCURONIO 10MG/ML SOL INJ CX C/10FA X 5ML GEN - 173	VOLPHARMA DISTR	CX	Caixas	40	R$ 9,2509	R$ 92,5090	R$ 3.700,36
Principio Ativo:		ROCURONIO 10MG/ML, BROMETO			Reg. MS: 1.9357.0007.001-5				
6	022584	IPRATROPIO 0,25MG/ML CX C/200FR X 20ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	1	R$ 1,0460	R$ 209,2000	R$ 209,20
Principio Ativo:		BROMETO DE IPRATROPIO 0.025%			Reg. MS: 1.1343.0162.002-0				
7	027032	CIS 2MG/ML CX C/5AP X 5ML	CRISTALIA	CX	Caixas	2	R$ 9,1949	R$ 45,9745	R$ 91,95
Principio Ativo:		CISATRACURIO 10MG, BESILATO			Reg. MS: 1.0298.0404.001-3				

8	011885	CLINDAMICINA 600MG CX C/100AP X4ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	1	R$ 2,3437	R$ 234,3700	R$ 234,37
Principio Ativo:		CLINDAMICINA 600MG,FOSFATO			Reg. MS: 1134301030045				
9	025204	CHLORCLEAR 0,5% ALCOOLICA 1000ML CX C/12L 83498	VIC PHARMA	CX	Caixas	1	R$ 9,6700	R$ 116,0400	R$ 116,04
Principio Ativo:		CLOREXIDINA 0,5% 1000ML AZUL			Reg. MS: 0.0000.0000.000-0				
10	024545	DIAZEPAM 10MG CX C/100AMP X 2ML GEN IM/IV	SANTISA	CX	Caixas	1	R$ 0,7600	R$ 76,0000	R$ 76,00
Principio Ativo:		DIAZEPAM 10MG/2ML			Reg. MS: 1.0186.0030.001-1				
11	031377	HEPARINOX 40MG/0,4ML CX C/10 SERINGAS C/DISPOSITIVO	CRISTALIA	CX	Caixas	8	R$ 13,1880	R$ 131,8800	R$ 1.055,04
Principio Ativo:		ENOXAPARINA SODICA 40MG/0,4ML			Reg. MS: 1.0298.0508.037-1				
12	005779	FUROSEMIDA 10MG/ML CX C/100AP X 2ML GEN	HYPOFARMA	CX	Caixas	1	R$ 0,6427	R$ 64,2700	R$ 64,27
Principio Ativo:		FUROSEMIDA 20MG/2ML			Reg. MS: 1.0387.0038.001-1				
13	033217	PARINEX 5000UI/0,25ML CX C/50AP X 0,25ML	HIPOLABOR	CX	Caixas	1	R$ 5,6998	R$ 284,9900	R$ 284,99
Principio Ativo:		HEPARINA SODICA 5.000UI/0,25ML SUBCUTANE			Reg. MS: 1.1343.0200.001-8				
14	030624	CEFAZOLINA SODICA 1G CX C/50FA GEN	BIOCHIMICO	CX	Caixas	3	R$ 4,0600	R$ 203,0000	R$ 609,00
Principio Ativo:		CEFAZOLINA SODICA 1G			Reg. MS: 1.0063.0247.002-0				
15	020960	KETAMIN NP 50MG/ML CX C/25AP X 2ML.	CRISTALIA	CX	Caixas	3	R$ 16,0912	R$ 402,2800	R$ 1.206,84
Principio Ativo:		CLORIDRATO DE ESCETAMINA 50MG/ML 2ML (DEXTROCETAMINA)			Reg. MS: 1.0298.0213.007-4				
16	028245	MIDAZOLAM 5MG/ML CX C/50AP X 10ML GEN - 6847	TEUTO	CX	Caixas	3	R$ 2,3562	R$ 117,8100	R$ 353,43
Principio Ativo:		MIDAZOLAM 50MG			Reg. MS: 1.0370.0636.019-4				
17	021223	NOREPINEFRINA 2MG/ML CX C/50AP X 4ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	2	R$ 1,0530	R$ 52,6500	R$ 105,30
Principio Ativo:		NOREPINEFRINA 8MG, HEMITARTARATO			Reg. MS: 1.1343.0126.003-2				
18	033684	OMEPRAZOL SOD 40MG CX C/20FA X 10ML + 20AP DIL X 10ML IV GEN	BLAU	CX	Caixas	15	R$ 8,1120	R$ 162,2400	R$ 2.433,60

Principio Ativo:	OMEPRAZOL SODICO 40MG 10ML				Reg. MS: 1.1637.0165.001-1				
19	026959	CRISPRED 20MG CX C/20BL X 10CP	CRISTALIA	CX	Caixas	1	R$ 0,1714	R$ 34,2800	R$ 34,28
Principio Ativo:	PREDNISONA 20MG				Reg. MS: 1.0298.0151.004-3				
20	028152	PROPOVAN 10MG/ML CX C/10FA X 20ML	CRISTALIA	CX	Caixas	20	R$ 8,6202	R$ 86,2020	R$ 1.724,04
Principio Ativo:	PROPOFOL 10MG/ML 20ML				Reg. MS: 1.0298.0134.012-1				
21	030325	CEFTRIAXONA 1G CX C/50FA GEN - 9632	TEUTO	CX	Caixas	6	R$ 4,1233	R$ 206,1650	R$ 1.236,99
Principio Ativo:	CEFTRIAXONA 1G IV				Reg. MS: 1.0370.0712.015-4				
22	034583	PYPE 4,5 G CX C/10FA	BIOCHIMICO	CX	Caixas	14	R$ 18,7815	R$ 187,8150	R$ 2.629,41
Principio Ativo:	PIPERACILINA 4,0G + TAZOBACTAM 0,5G				Reg. MS: 1.0063.0287.001-0				
23	023741	TRIDIL 50MG CX C/10AP X 10ML	CRISTALIA	CX	Caixas	2	R$ 36,7797	R$ 367,7970	R$ 735,59
Principio Ativo:	NITROGLICERINA 50MG				Reg. MS: 1.0298.0133.005-3				
24	029716	VOLUVEN 6% CX C/30FR X 500ML S.F.	FRESENIUS KABI	CX	Caixas	1	R$ 38,1392	R$ 1.144,1760	R$ 1.144,18
Principio Ativo:	AMIDO HIDROXIETILICO 6% S.FECHADO				Reg. MS: 1.0041.0099.012-4				
25	002886	DEXAMETASONA 4MG/ML CX C/120AP X 2,5ML GEN - 5198	TEUTO	CX	Caixas	5	R$ 0,9104	R$ 109,2480	R$ 546,24
Principio Ativo:	DEXAMETASONA 4MG/ML				Reg. MS: 1.0370.0287.012-0				
26	032350	ISOSSORBIDA 20MG CX C/2BLT X 15CPR GEN 1006313	ACHE	CX	Caixas	3	R$ 0,2004	R$ 6,0120	R$ 18,04
Principio Ativo:	ISOSSORBIDA 20MG, MONONITRATO				Reg. MS: 1.0573.0581.002-1				
27	010788	NEOCAINA 0,5% S/V CX 10FA X 20ML ESTOJO	CRISTALIA	CX	Caixas	2	R$ 19,5128	R$ 195,1280	R$ 390,26
Principio Ativo:	BUPIVACAINA 5MG,CLORIDRATO S/V				Reg. MS: 1.0298.0053.024-5				

Total Orçamento : R$ 20.300,14

Condição de Pagamento: 28 DIAS

Previsão de Entrega: 03/06/2025

Validade da Proposta: 05/06/2025

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 01468.747173 1 11350000370036
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	1
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	**COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA**
Nome/Razão Social:	**COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA**
CPF/CNPJ:	**67.729.178/0004-91**
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	07/07/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	07/07/2025
Valor Nominal do Boleto:	3.700,36
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	3.700,36
Valor Pago (R$):	3.700,36

Data/hora da operação: 07/07/2025 11:07:30

Código da operação: 49329594218
Chave de segurança: KLUKUX9FEESNSV4Z

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

002

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 2014120 FL 1 / 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0667 7291 7800 0491 5500 1002 0141 2016 0697 7452

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 6940		135251477185195 02/06/2025 19:43:42
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	02/06/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753	CENTRO		14180-000	02/06/2025
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
2014120/1	07/07/2025	3.700,36						

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
3.700,36	444,04	0,00	0,00	3.700,36

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	3.700,36

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

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

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1,00	VOLUME(S)		0,01848	6,776	6,776

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
035593	ROCURONIO 10MG/ML, BROMETO (VOLPHARMA DISTR) (ITEM GENERICO) L: A0830089 Q: 400,0000 F: 01/02/25 V: 31/ 01/2027	30049079	200	5102	FA	400,00	9,2509	3.700,36	3.700,36	444,04	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 6940 TERMO DE CONVENIO N 002 2022 T A N 10 2025 DATA ENTREGA: 03/06/2025 Pedido: 3178023 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 3178023 *** 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 03/06/25
Farmácia
Santa Casa de Pontal

001-9 | RECIBO DO SACADO

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPÉCIE	QUANTIDADE
07/07/2025	5119-5 / 306406-9	R$	

(=) VALOR DO DOCUMENTO	(-) DESCONTO / ABATIMENTO	(+) JUROS / MULTA
3.700,36		

(=) VALOR COBRADO	NOSSO NÚMERO	Nº DO DOCUMENTO
	17115360001468747	2014120/01

SACADO

IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

001-9 | RECIBO DE ENTREGA

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPÉCIE	QUANTIDADE
07/07/2025	5119-5 / 306406-9	R$	

(=) VALOR DO DOCUMENTO	NOSSO NÚMERO
3.700,36	17115360001468747

SACADO

IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL

ASSINATURA DO RECEBEDOR	DATA DE ENTREGA

CORTE NA LINHA PONTILHADA

001-9 | 00190.00009 01711.536001 01468.747173 1 11350000370036

LOCAL DE PAGAMENTO

QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

VENCIMENTO: 07/07/2025

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
02/06/2025	2014120/01	DM	N	02/06/2025

NOSSO NÚMERO: 17115360001468747

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

VALOR DO DOCUMENTO: 3.700,36

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 08/07/2025
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R$ 74,00)

*** 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 01468.747173 1 11350000370036

LOCAL DE PAGAMENTO

QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

VENCIMENTO: 07/07/2025

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
02/06/2025	2014120/01	DM	N	02/06/2025

NOSSO NÚMERO: 17115360001468747

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

VALOR DO DOCUMENTO: 3.700,36

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 08/07/2025
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R$ 74,00)

*** 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 02/06/2025 15:31

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

CNPJ: 55.110.753/0001-41

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

No. Página 1

No. Pedido 6940

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO **Fornecedor:** 4 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA **Data Ped:** 02/06/2025

Prz.Entr: 7 DIAS **Cond.Pagto:** 35 DIAS **Dt Env. Forn:**

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

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

4550- 1 BROMETO DE ROCURONIO 10MG/ML 5 ML-AMPOLA-					Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	400,0000	9,2509	0,0000	0,0000		3.700,3600

Complemento do item

Totais:

Total Bruto dos itens:	3.700,3600
Total Descontos dos itens:	0,0000
Total IPI dos itens:	0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
3.700,3600	0,0000	0,0000	0,0000	3.700,3600

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

COMPRAS

ADMINISTRAÇÃO

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) 3522-5807/5802 – 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: A1XNZO/1
Segunda-feira, 2 de Junho de 2025 - 10:58:51

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	035226	AGUA PARA INJECAO CX C/200AP X 10ML PL	FARMARIN	CX	Caixas	6	R$ 0,1964	R$ 39,2800	R$ 235,68
Principio Ativo:		AGUA PARA INJECAO 10ML			Reg. MS: 1.1688.0032.018-3				
3	025190	AGUA OXIGENADA 10VOL 1000ML CX C/12L - 83492	VIC PHARMA	CX	Caixas	1	R$ 4,8800	R$ 58,5600	R$ 58,56
Principio Ativo:		AGUA OXIGENADA 1000ML			Reg. MS: 0.0000.0000.000-0				
4	029488	ARAMIN 10MG/ML CX C/25AP X 1ML	CRISTALIA	CX	Caixas	2	R$ 18,6155	R$ 465,3875	R$ 930,77
Principio Ativo:		METARAMINOL 10MG/ML, HEMITARTARATO			Reg. MS: 1.0298.0102.007-0				
5	035593	ROCURONIO 10MG/ML SOL INJ CX C/10FA X 5ML GEN - 173	VOLPHARMA DISTR	CX	Caixas	40	R$ 9,2509	R$ 92,5090	R$ 3.700,36
Principio Ativo:		ROCURONIO 10MG/ML, BROMETO			Reg. MS: 1.9357.0007.001-5				
6	022584	IPRATROPIO 0,25MG/ML CX C/200FR X 20ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	1	R$ 1,0460	R$ 209,2000	R$ 209,20
Principio Ativo:		BROMETO DE IPRATROPIO 0.025%			Reg. MS: 1.1343.0162.002-0				
7	027032	CIS 2MG/ML CX C/5AP X 5ML	CRISTALIA	CX	Caixas	2	R$ 9,1949	R$ 45,9745	R$ 91,95
Principio Ativo:		CISATRACURIO 10MG, BESILATO			Reg. MS: 1.0298.0404.001-3				

8	011885	CLINDAMICINA 600MG CX C/100AP X4ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	1	R$ 2,3437	R$ 234,3700	R$ 234,37
Principio Ativo:		CLINDAMICINA 600MG,FOSFATO			Reg. MS: 1134301030045				
9	025204	CHLORCLEAR 0,5% ALCOOLICA 1000ML CX C/12L 83498	VIC PHARMA	CX	Caixas	1	R$ 9,6700	R$ 116,0400	R$ 116,04
Principio Ativo:		CLOREXIDINA 0,5% 1000ML AZUL			Reg. MS: 0.0000.0000.000-0				
10	024545	DIAZEPAM 10MG CX C/100AMP X 2ML GEN IM/IV	SANTISA	CX	Caixas	1	R$ 0,7600	R$ 76,0000	R$ 76,00
Principio Ativo:		DIAZEPAM 10MG/2ML			Reg. MS: 1.0186.0030.001-1				
11	031377	HEPARINOX 40MG/0,4ML CX C/10 SERINGAS C/DISPOSITIVO	CRISTALIA	CX	Caixas	8	R$ 13,1880	R$ 131,8800	R$ 1.055,04
Principio Ativo:		ENOXAPARINA SODICA 40MG/0,4ML			Reg. MS: 1.0298.0508.037-1				
12	005779	FUROSEMIDA 10MG/ML CX C/100AP X 2ML GEN	HYPOFARMA	CX	Caixas	1	R$ 0,6427	R$ 64,2700	R$ 64,27
Principio Ativo:		FUROSEMIDA 20MG/2ML			Reg. MS: 1.0387.0038.001-1				
13	033217	PARINEX 5000UI/0,25ML CX C/50AP X 0,25ML	HIPOLABOR	CX	Caixas	1	R$ 5,6998	R$ 284,9900	R$ 284,99
Principio Ativo:		HEPARINA SODICA 5.000UI/0,25ML SUBCUTANE			Reg. MS: 1.1343.0200.001-8				
14	030624	CEFAZOLINA SODICA 1G CX C/50FA GEN	BIOCHIMICO	CX	Caixas	3	R$ 4,0600	R$ 203,0000	R$ 609,00
Principio Ativo:		CEFAZOLINA SODICA 1G			Reg. MS: 1.0063.0247.002-0				
15	020960	KETAMIN NP 50MG/ML CX C/25AP X 2ML.	CRISTALIA	CX	Caixas	3	R$ 16,0912	R$ 402,2800	R$ 1.206,84
Principio Ativo:		CLORIDRATO DE ESCETAMINA 50MG/ML 2ML (DEXTROCETAMINA)			Reg. MS: 1.0298.0213.007-4				
16	028245	MIDAZOLAM 5MG/ML CX C/50AP X 10ML GEN - 6847	TEUTO	CX	Caixas	3	R$ 2,3562	R$ 117,8100	R$ 353,43
Principio Ativo:		MIDAZOLAM 50MG			Reg. MS: 1.0370.0636.019-4				
17	021223	NOREPINEFRINA 2MG/ML CX C/50AP X 4ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	2	R$ 1,0530	R$ 52,6500	R$ 105,30
Principio Ativo:		NOREPINEFRINA 8MG, HEMITARTARATO			Reg. MS: 1.1343.0126.003-2				
18	033684	OMEPRAZOL SOD 40MG CX C/20FA X 10ML + 20AP DIL X 10ML IV GEN	BLAU	CX	Caixas	15	R$ 8,1120	R$ 162,2400	R$ 2.433,60

Principio Ativo:	OMEPRAZOL SODICO 40MG 10ML				Reg. MS: 1.1637.0165.001-1				
19	026959	CRISPRED 20MG CX C/20BL X 10CP	CRISTALIA	CX	Caixas	1	R$ 0,1714	R$ 34,2800	R$ 34,28
Principio Ativo:	PREDNISONA 20MG				Reg. MS: 1.0298.0151.004-3				
20	028152	PROPOVAN 10MG/ML CX C/10FA X 20ML	CRISTALIA	CX	Caixas	20	R$ 8,6202	R$ 86,2020	R$ 1.724,04
Principio Ativo:	PROPOFOL 10MG/ML 20ML				Reg. MS: 1.0298.0134.012-1				
21	030325	CEFTRIAXONA 1G CX C/50FA GEN - 9632	TEUTO	CX	Caixas	6	R$ 4,1233	R$ 206,1650	R$ 1.236,99
Principio Ativo:	CEFTRIAXONA 1G IV				Reg. MS: 1.0370.0712.015-4				
22	034583	PYPE 4,5 G CX C/10FA	BIOCHIMICO	CX	Caixas	14	R$ 18,7815	R$ 187,8150	R$ 2.629,41
Principio Ativo:	PIPERACILINA 4,0G + TAZOBACTAM 0,5G				Reg. MS: 1.0063.0287.001-0				
23	023741	TRIDIL 50MG CX C/10AP X 10ML	CRISTALIA	CX	Caixas	2	R$ 36,7797	R$ 367,7970	R$ 735,59
Principio Ativo:	NITROGLICERINA 50MG				Reg. MS: 1.0298.0133.005-3				
24	029716	VOLUVEN 6% CX C/30FR X 500ML S.F.	FRESENIUS KABI	CX	Caixas	1	R$ 38,1392	R$ 1.144,1760	R$ 1.144,18
Principio Ativo:	AMIDO HIDROXIETILICO 6% S.FECHADO				Reg. MS: 1.0041.0099.012-4				
25	002886	DEXAMETASONA 4MG/ML CX C/120AP X 2,5ML GEN - 5198	TEUTO	CX	Caixas	5	R$ 0,9104	R$ 109,2480	R$ 546,24
Principio Ativo:	DEXAMETASONA 4MG/ML				Reg. MS: 1.0370.0287.012-0				
26	032350	ISOSSORBIDA 20MG CX C/2BLT X 15CPR GEN 1006313	ACHE	CX	Caixas	3	R$ 0,2004	R$ 6,0120	R$ 18,04
Principio Ativo:	ISOSSORBIDA 20MG, MONONITRATO				Reg. MS: 1.0573.0581.002-1				
27	010788	NEOCAINA 0,5% S/V CX 10FA X 20ML ESTOJO	CRISTALIA	CX	Caixas	2	R$ 19,5128	R$ 195,1280	R$ 390,26
Principio Ativo:	BUPIVACAINA 5MG,CLORIDRATO S/V				Reg. MS: 1.0298.0053.024-5				

Total Orçamento : R$ 20.300,14

Condição de Pagamento: 28 DIAS Previsão de Entrega: 03/06/2025 Validade da Proposta: 05/06/2025

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 2757585 **02 DE JUNHO 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	56293	CISTEIL 600MG GRAN CT C/ 50 ENV 5G/GEOLAB	EE-600	ENV	100	0,8100	81,00
ACETILCISTEINA 600MG (120MG/G) GRANULADO ENV 5G						Código MS: 1542301400231	
0002	52075	ÁGUA P/ INJ 10ML CX C/ 200 AP/FARMARIN	CX-200	AP	1.200	0,2000	240,00
ÁGUA DESTILADA (ÁGUA P/ INJ) 10ML						Código MS: 1168800320183	
0003	48247	AMPICILINA 500MG PÓ P/ SOL INJ (GEN) CT C/ 50 FA/TEUTO	CX-50	FA	100	2,7900	279,00
AMPICILINA SÓDICA 500MG PÓ P/ SOL INJ S/ DIL						Código MS: 1037002990193	
0004	49037	ARAMIN 10MG/ML SOL INJ 1ML CT C/ 25 AP/CRISTÁLIA	EE-1200	AP	50	17,1600	858,00
HEMITARTARATO DE METARAMINOL 10MG/ML INJ 1ML						Código MS: 1029801020070	
0005	56231	ROCURÔNIO 50MG (10MG/ML) (GEN) SOL INJ 5ML IV CT C/10 FA/VOLPHARMA	EE-480	FA	400	9,7040	3.881,60
BROMETO DE ROCURÔNIO 10MG/ML SOL INJ 5ML						Código MS: 1935700070015	
0006	35853	IPRATRÓPIO 0,25MG/ML (GEN) SOL P/ INAL 20ML PCT C/ 5/TEUTO	EE-100	FR	100	1,0000	100,00
BROMETO DE IPRATROPIO 0,25MG/ML SOL INAL 20ML						Código MS: 1037004660026	
0007	53333	CISAUNI 10MG (2MG/ML) SOL INJ 5ML IV CT C/5 AP/UNIÃO QUÍMICA	CT-5	AP	10	13,3000	133,00
BESILATO DE CISATRACÚRIO 2MG/ML SOL INJ 5ML						Código MS: 1049714650021	
0008	31736	CLINDAMICINA 150MG/ML (600MG) SOL INJ (GEN) 4ML CT C/ 100 AP/HIPOLABOR	EE-2000	AP	100	2,4100	241,00
FOSFATO DE CLINDAMICINA 150MG/ML (600MG/4ML) SOL INJ 4ML						Código MS: 1134301030045	
0009	38610	DIAZEPAM 10MG (5MG/ML) (GEN) SOL INJ 2ML IM/IV CT C/72 AP/TEUTO	EE-864	AP	144	0,8300	119,52

DIAZEPAM 5MG/ML SOL INJ 2ML							Código MS: 1037005110054	
0010	53117	HEPTRIS 100MG/ML (40MG) IV/SC SOL INJ 0,4ML CT C/ 10 SER+SIST SEG/MYLAN	EE-360	SER	80	13,4900		1.079,20
ENOXAPARINA SÓDICA 100MG/ML (40MG) SOL INJ IV 0,4ML							Código MS: 1883000760128	
0011	48240	ENEMA JP (160+60)MG/ML FR 125ML/JP	EE-12	FR	12	4,8200		57,84
FOSFATO DE SÓDIO MONOBÁSICO MONOHIDRATADO 0,16G/ML + FOSFATO DE SÓDIO DIBÁSICO HEPTAHIDRATADO 0,06G/ML SOL RET 125ML + CANULA 130 ML							Código MS: 1049100660035	
0012	53597	FUROSEMIDA 10MG/ML SOL INJ 2ML (GEN) CT C/ 100 AP/SANTISA	EE-3000	AP	100	0,6400		64,00
FUROSEMIDA 10MG/ML SOL INJ 2ML							Código MS: 1018600320012	
0013	53376	PARINEX 5.000UI/0,25 ML SOL INJ 0,25ML CT C/ 50 AP/HIPOLABOR	CT-50	AP	150	4,8700		730,50
HEPARINA SÓDICA 5000 UI SOL INJ SUBC 0,25 ML							Código MS: 1134302000018	
0014	55858	CEFAZOLINA 1G PÓ SOL INJ (GEN) CX C/ 50 FA/EUGIA PHARMA	EE-300	FA	150	4,2800		642,00
CEFAZOLINA SÓDICA 1G PÓ P/ SOL INJ							Código MS: 1742000140037	
0015	33356	KETAMIN NP 100MG (50MG/ML) SOL INJ 2ML IV/IM CX C/25 AP/CRISTÁLIA	EE-1200	AP	75	16,6000		1.245,00
CLORIDRATO DE ESCETAMINA 50MG/ML SOL INJ 2ML							Código MS: 1029802130074	
0016	36398	MIDAZOLAM 50MG (5MG/ML) (GEN) SOL INJ 10ML IM/IV CX C/100 AP/HIPOLABOR	EE-1000	AP	200	3,1100		622,00
CLORIDRATO DE MIDAZOLAM 50MG (5MG/ML) SOL INJ 10ML							Código MS: 1134301430086	
0017	36399	NOREPINEFRINA 8MG (2MG/ML) SOL INJ IV 4ML (GEN) CX C/ 50AP/HIPOLABOR	EE-1600	AP	100	0,9850		98,50
HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA 8MG/4ML (2MG/ML) (Equiv. 4mg/4ml de Norepinefrina Base) SOL INJ 4ML							Código MS: 1134301260032	
0018	53554	OMEPRAZOL 40MG PÓ P/ SOL INJ (GEN) CX C/ 20 FA + DIL 10ML/BLAU	EE-160	FA	300	7,4600		2.238,00
OMEPRAZOL SÓDICO 40MG PÓ LIOF P/ SOL INJ C/ DIL 10ML							Código MS: 1163701650011	
0020	48069	PROPOVAN 10MG/ML EMU INJ 20ML CT C/ 10 FA/CRISTÁLIA	EE-240	FA	200	8,6900		1.738,00
PROPOFOL 10MG/ML EMU INJ 20ML							Código MS: 1029801340121	
0022	53886	CEFTRIAXONA 1G (GEN) PÓ P/ SOL INJ IV S/DIL CX C/ 100 FA/BLAU	EE-400	FA	300	3,7100		1.113,00
CEFTRIAXONA SÓDICA 1G PÓ P/ SOL INJ IV S/ DIL							Código MS: 1163701740061	
0023	57016	PIPTA 4,5G PÓ LIOF P/ SOL INJ IV CT C/ 10 FA (IMPORTADO)/TEUTO	EE-100	FA	140	16,0000		2.240,00
PIPERACILINA SÓDICA 4000MG (4G) + TAZOBACTAM SÓDICO 500MG PÓ LIOF INJ							Código MS: 1037007880078	
0024	20703	TRIDIL 5MG/ML SOL INJ 10ML CT C/ 10 AP/CRISTÁLIA	EE-600	AP	20	39,4400		788,80

NITROGLICERINA 50MG (5MG/ML) SOL INJ IV 10ML							Código MS: 1029801330053	
0025	37306	VOLUVEN 6% (130/0,4) SOL INJ IV BOLSA 500ML CX C/ 30BO/FRESENIUS	CX-30	BO	30	30,2300		906,90
HIDROXIETILAMIDO 60MG/ML + CLORETO DE SÓDIO 9MG/ML SOL INJ IV 500ML							Código MS: 1004100990124	
0026	45801	DEXAMETASONA 4MG/ML SOL INJ (GEN) CT C/ 120 AP 2,5ML/TEUTO	EE-720	AP	600	0,9000		540,00
FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA 4MG/ML SOL INJ 2,5ML							Código MS: 1037002870120	
0027	55739	ISOSSORBIDA 20MG (GEN) CT C/ 30 CP/BIOLAB	EE-1440	CP	90	0,2000		18,00
MONONITRATO-5 DE ISOSSORBIDA 20MG							Código MS: 1097402650016	
0028	35995	NEOCAÍNA 0,5% SOL INJ S/ V 20ML CX C/ 10 FA EST. ESTERIL/CRISTÁLIA	CX-10	FA	20	20,1700		403,40
CLORIDRATO DE BUPIVACAÍNA 0,5% (5MG/ML) S/ VASOCONSTRITOR SOL INJ 20ML							Código MS: 1029800530245	

Total Geral: R$ 20.458,26

**** VINTE MIL,QUATROCENTOS E CINQUENTA E OITO REAIS E VINTE E SEIS CENTAVOS ****

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

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.: 1.446.999 Tatuí, 02/06/2025

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$
569888	ACETILCISTEINA 600MG/5G GRAN CX C/50 ENV "CISTEIL"	GEOLAB	CX	2	43,750000	50	0,875000	87,50
574741	AGUA P/ INJEÇAO 10ML CX C/200	FARMARIN	CX	6	40,250000	200	0,201300	241,50
574497	AMPICILINA SODICA 500MG PO LIO CX C/50FA IV "GENERICO" (ANT)	TEUTO BRASILEI	CX	2	150,800000	50	3,016000	301,60
568829	METARAMINOL 10MG/ML 1ML CX C/25 AMP "ARAMIN	CRISTALIA	CX	2	414,900000	25	16,596000	829,80
570622	ROCURONIO 10MG/ML 5ML CX C/25FA "UNIREZ"	UNIAO QUIMICA	CX	16	238,000000	25	9,520000	3.808,00
54715	IPRATROPIO 0,25MG/ML 20ML "GENERICO"	TEUTO BRASILEI	FR	100	1,138000	1	1,138000	113,80
568561	CISATRACURIO 2MG/ML 5ML CX C/5 "CIS"	CRISTALIA	CX	2	44,000000	5	8,800000	88,00
575312	CLINDAMICINA 150MG/ML 4ML CX C/50 AMP "HYCLIN" (ANTIB)	HYPOFARMA	CX	2	114,000000	50	2,280000	228,00
569466	CLOREXIDINA 0,5% (SOL ALCOOLICA) 1000ML CX C/12 FR	VICPHARMA	CX	1	142,000000	12	11,833300	142,00
574563	DIAZEPAM 10MG/2ML 2ML C/100 AMP "GENERICO" (B1)	SANTISA	CX	1	72,600000	100	0,726000	72,60
569520	ENOXAPARINA SODICA 40MG/0,4ML C/10 SER C/ S.SEG "HEPARINOX"	CRISTALIA	CX	8	137,700000	10	13,770000	1.101,60
15973	FOSF. SODIO MONOB.+FOSF. SODIO DIB. 130ML "PHOSFO ENEMA"	CRISTALIA	FR	12	5,800000	1	5,800000	69,60
568092	FUROSEMIDA 20MG 2ML CX C/100 "GENERICO"	HYPOFARMA	CX	1	60,800000	100	0,608000	60,80
568566	HEPARINA SODICA 5.000UI 0,25ML CX C/25AMP "HEMOFOL"	CRISTALIA	CX	6	154,900000	25	6,196000	929,40
567897	CEFAZOLINA SODICA 1G CX C/50 FA IM IV "GENERICO" (ANTIB)	BIOCHIMICO	CX	3	205,400000	50	4,108000	616,20
566913	ESCETAMINA 50MG/ML 2ML C/25 AMP "KETAMIN NP" (C1)	CRISTALIA	CX	3	375,000000	25	15,000000	1.125,00
574098	MIDAZOLAM 5MG/ML 10ML CX C/50 AMP "GENERICO" (B1)	TEUTO BRASILEI	CX	3	129,400000	50	2,588000	388,20

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.: 1.446.999 Tatuí, 02/06/2025

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

574977	SORBITOL714MG/G+LAURILSULFATO 7,70MG/G CX C 7BISN "MINILAX"	EUROFARMA	CX	21	39,350000	7	5,621400	826,35
568769	NOREPINEFRINA 2MG/ML 4ML CX C/50 AMP "GENERICO"	HYPOFARMA	CX	2	52,500000	50	1,050000	105,00
574386	OMEPRAZOL 40MG PO LIOF SOL INJ + DIL CX C/25 FA "GENERICO"	TEUTO BRASILE:	CX	12	197,000000	25	7,880000	2.364,00
574549	PREDNISONA 20MG CX C/20 CMP "GENERICO"	GLOBO	CX	6	4,990000	20	0,249500	29,94
574512	PROPOFOL 10MG/ML 20ML CX C/5 FA "GENERICO" (C1)	TEUTO BRASILE:	CX	40	43,250000	5	8,650000	1.730,00
48920	PROPOFOL 10MG/ML 20ML C/10 FA "PROPOVAN" (C1)	CRISTALIA	CX	20	81,900000	10	8,190000	1.638,00
568702	CEFTRIAXONA SODICA 1000MG IV CX C/50FA "AMPLOSPEC" (ANT	BIOCHIMICO	CX	6	192,900000	50	3,858000	1.157,40
574513	PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4,5G PO IV CX C/10FA "PIPTA"	TEUTO BRASILE:	CX	14	168,000000	10	16,800000	2.352,00
568567	NITROGLICERINA 5MG/ML 10ML CX C/10 AMP "TRIDIL"	CRISTALIA	CX	2	373,400000	10	37,340000	746,80
569719	SOL HIDROXIETILAMIDO 6% 500ML CX C/30FR "VOLUVEN"	FRESENIUS	CX	1	985,600000	30	32,853300	985,60
574382	DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5MLCX C/120 AMP "GENERICO"	TEUTO BRASILE:	CX	5	103,500000	120	0,862500	517,50
572111	ISOSSORBIDA 20MG C/30 CMP "GENERICO"	BIOLAB	CX	3	7,387500	30	0,246300	22,16
568236	BUPIVACAINA 5 MG/ML S/V 20ML SP CX C/10 FA "NEOCAINA"	CRISTALIA	CX	2	196,900000	10	19,690000	393,80

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.: **1.446.999** Tatuí, 02/06/2025

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: **30** **TOTAL DO PEDIDO:** **R$ 23.072,15**

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

OBSERVAÇÕES :

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 05089.672710 12311.140003 7 11350000379264
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	**BELIVE COMERCIO P H EIRELI**
Nome/Razão Social:	**BELIVE COMERCIO P H EIRELI**
CPF/CNPJ:	**14.335.544/0003-80**
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	07/07/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	07/07/2025
Valor Nominal do Boleto:	3.792,64
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	3.792,64
Valor Pago (R$):	3.792,64

Data/hora da operação: 07/07/2025 11:08:01

Código da operação: 49329640478
Chave de segurança: NJXTGC755NN2U73H

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

BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

RUA ARLINDO NATAL, 333
Bairro: UBERABA
81580-460 Curitiba - PR

Fone: (41)3618-0502

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 45.713
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/2

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
4125.0614.3355.4400.0380.5500.1000.0457.1310.1599.9025

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

DADOS DA NF-e
141250180969386 - 05/06/2025 17:14:46

6964

NATUREZA DA OPERAÇÃO			
6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC			
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	
9070749863		14.335.544/0003-80	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL			55.110.753/0001-41	05/06/2025
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP		DATA DA SAÍDA
RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753	CENTRO	14180-000		05/06/2025
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
Pontal	(016)3953-1716	SP		17:14:44

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

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

FATURA/DUPLICATAS
45713/1 - 07/07/25 - 3792,64

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.792,64	455,11	0,00	0,00	3.792,64

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	3.792,64

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATARIO	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
33	CAIXAS			571,3000	571,3000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC UNI	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ .IPI
692 30049099	FISIOLOGICO 0,9% 500ML AZB1323 CX30BL BAXTER Princípio Ativo: CLORETO DE SODIO Modelo: HOSPITALAR Lote: PR428R8 - 28/02/2027 Qtde: 14.00 Numero da FCI: EB8C6B3F-ED1C-493F-A639-F9F845E6D08D / CEST: 13.004.00	500 6108	CX	14,0000	124,5000	0,0000	1.743,00	1.743,00	209,16	0,00	12,00	0,00
704 30049099	FISIOLOGICO 0,9% 1000ML AZB1324 CX16BL BAXTER Princípio Ativo: CLORETO DE SODIO Modelo: HOSPITALAR Lote: PR432S1 - 31/03/2027 Qtde: 14.00 Numero da FCI: D2470C90-9FE5-4032-844B-B95540A6396F	500 6108	CX	14,0000	102,4000	0,0000	1.433,60	1.433,60	172,03	0,00	12,00	0,00
1089 30049099	GLICOSE 5% 1000ML AZB0064 CX16BL BAXTER Princípio Ativo: GLICOSE Modelo: HOSPITALAR Lote: PR428X4 - 11/09/2026 Qtde: 2.00 Numero da FCI: BB2C7443-F4C1-441F-A2B0-7A88B80F0961	500 6108	CX	2,0000	111,5200	0,0000	223,04	223,04	26,76	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DADOS BANCARIOS BANCO ITAU AG 2711 CC 23.111-4 PIX 14335544000380 / OC 6964 - TERMO DE CONVENIO 002/2022 - T.A N°10/2025 / Numero do Pedido BELIVE 46710 / Atente-se para boletos bancarios, trabalhamos somente com Itau e Bradesco. Havendo suspeita entre em contato conosco. /	BOLETO ANEXO

RECEBEMOS DE BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISC
EMISSÃO: 05/06/2025 DESTINATÁRIO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE P

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISER Total NF: 3.792,64	NF-e Nº: 45713 SÉRIE: 1 FOLHA: 2/2

belive MEDICAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

RUA ARLINDO NATAL, 333
Bairro: UBERABA
81580-460 Curitiba - PR

Fone: (41)3618-0502

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 45.713
SÉRIE: 1
FOLHA: 2/2

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
4125.0614.3355.4400.0380.5500.1000.0457.1310.1599.9025

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

DADOS DA NF-e
141250180969386 - 05/06/2025 17:14:46

NATUREZA DA OPERAÇÃO
6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
9070749863		14.335.544/0003-80

974 30049099	GLICOSE 5% 500ML AZB0063 CX30BL BAXTER Principio Ativo: GLICOSE Modelo: HOSPITALAR Lote: PR431R2 - 30/09/2026 Qtde: 2.00 Numero da FCI: F904A441-294E-47B7-95ED-7A707AF88EFF	500 6108	CX	2,0000	129,0000	0,0000	258,00	258,00	30,96	0,00	12,00	0,00
1091 30049099	GLICOFISIO 0,9% 500ML AZB1063 CX30BL BAXTER Principio Ativo: GLICOSE+CLORETO DE SODIO Modelo: HOSPITALAR Lote: PR431N8 - 01/04/2027 Qtde: 1.00 Numero da FCI: 89F132FC-71D9-4F96-B6BD-537CD2532D27	500 6108	CX	1,0000	135,0000	0,0000	135,00	135,00	16,20	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DADOS BANCARIOS BANCO ITAU AG 2711 CC 23.111-4 PIX 14335544000380 / OC 6964 - TERMO DE CONVENIO 002/2022 - T.A Nº10/2025 / Numero do Pedido BELIVE 46710 / Atente-se para boletos bancarios, trabalhamos somente com Itau e Bradesco. Havendo suspeita entre em contato conosco. /

RESERVADO AO FISCO

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

Itaú Banco Itaú S.A. **341-7**

Comprovante de Entrega

Beneficiário			Ag./Cod. Beneficiário	Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora)
BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA			2711/23111-4	
Pagador			Nosso Número	( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe nº
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL			000/508967-	( ) Recusado ( ) Não Procurado ( ) Falecido
Vencimento	N. do Documento	Espécie	Valor do Documento	( ) Desconhecido ( ) End. Insuf. ( ) Outros
07/07/2025	45713/1NFECT	R$	3.792,64	

Recebi(emos) o bloqueto de características acima	Data	Assinatura	Data	Entregador

Itaú Banco Itaú S.A. **341-7**

Local Pagamento	ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ OU BANERJ APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ OU BANERJ					Vencimento 07/07/2025
Beneficiário	BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA					Agência / Código Beneficiário 2711/23111-4
Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento		Nosso Número
05/06/2025	45713/1NFECT	DP	N	05/06/2025		000/508967-
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor		**Valor do Documento**
	109	R$	x	=		3.792,64

Instruções: (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário

Após o vencimento cobrar multa de R$ 75.85

Após o vencimento cobrar juros de R$ 12,64

Protestar após 10 dias do vencimento

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções (Abatimento)

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS
14180000 - PONTAL - SP

Cod. Interno: 00004908
CGC: 55110753000141

Pagador / Avalista:

Autenticação Mecânica **Recibo do Pagador**

Itaú Banco Itaú S.A. **341-7** 34191.09008 05089.672710 12311.140003 7 11350000379264

Local Pagamento	ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ OU BANERJ APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ OU BANERJ					Vencimento 07/07/2025
Beneficiário	BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA					Agência / Código Beneficiário 2711/23111-4
Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento		Nosso Número
05/06/2025	45713/1NFECT	DP	N	05/06/2025		000/508967-
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor		**Valor do Documento**
	109	R$	x	=		3.792,64

Instruções: (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário)

Após o vencimento cobrar multa de R$ 75.85

Após o vencimento cobrar juros de R$ 12,64

Protestar após 10 dias do vencimento

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções (Abatimento)

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS
14180000 - PONTAL - SP

COD. INTERNO: 00004908
CGC: 55110753000141

Pagador / Avalista:

Código de Barra

Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**

SIH-R<HCMP0004> Emissão 05/06/2025 11:08

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 6964

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO **Fornecedor:** 306 - BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES **Data Ped:** 05/06/2025

Prz.Entr: 7 DIAS **Cond.Pagto:** 35 DIAS **Dt Env. Forn:**

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

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

40897- 1 SORO FISIOLOGICO 0,9% BOLSA 1000ML -BOLSA-			Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	224,0000	6,4000	0,0000	0,0000	1.433,6000
Complemento do item					
40915- 1 SORO FISIOLOGICO 0,9% BOLSA 500ML-BOLSA-			Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	420,0000	4,1500	0,0000	0,0000	1.743,0000
Complemento do item					
41041- 1 SORO GLICOFISIOLOGICO BOLSA 500ML -BOLSA-			Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	30,0000	4,5000	0,0000	0,0000	135,0000
Complemento do item					
41142- 1 SORO GLICOSE 5% BOLSA 1000ML-BOLSA-			Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	32,0000	6,9700	0,0000	0,0000	223,0400
Complemento do item					
41166- 1 SORO GLICOSE 5% BOLSA 500ML-BOLSA-			Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	60,0000	4,3000	0,0000	0,0000	258,0000
Complemento do item					

Totais:

Total Bruto dos itens: 3.792,6400

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
3.792,6400	0,0000	0,0000	0,0000	3.792,6400

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

ADMINISTRAÇÃO

belive MEDICAL



ORÇAMENTO: 9284

A/C:

Data: 05/06/2025

Condição/Proposta Comercial

Empresa: BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
CNPJ: 14.335.544/0003-80
Endereço: RUA ARLINDO NATAL
Bairro: UBERABA **CEP:** 81580-460
Cidade/UF: CURITIBA / PR
Fone/Fax: (41) 3618-0502

Validade: 07/06/2025
Prazo Entrega:
Fat. Mínimo: 0,00

Cliente: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL - 00004908
Endereço: RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS Nº 753
Cidade: PONTAL **CEP:** 14180 - 000
CNPJ: 55.110.753/0001-41
Fone: 001639531716 - 001639531716
Cond. Pgto.: 30
Vendedor: 43 - BELIVE REP

Data: 05/06/2025
Bairro: CENTRO
UF: SP
Insc. Est.: Isento
Fax:

Nº Item	Código	Descrição do Produto	Marca	Quantidade	Un	Valor Unitário	Valor Unidade	Valor Total
1	2319	FISIOLOGICO 0,9% 100ML AZB1307B CX84BL BAXTER	BAXTER	17	CX	2,8500	239,4000	4.069,80
2	692	FISIOLOGICO 0,9% 500ML AZB1323 CX30BL BAXTER	BAXTER	14	CX	4,1500	124,5000	1.743,00
3	704	FISIOLOGICO 0,9% 1000ML AZB1324 CX16BL BAXTER	BAXTER	14	CX	6,4000	102,4000	1.433,60
4	1089	GLICOSE 5% 1000ML AZB0064 CX16BL BAXTER	BAXTER	2	CX	6,9700	111,5200	223,04
5	974	GLICOSE 5% 500ML AZB0063 CX30BL BAXTER	BAXTER	2	CX	4,3000	129,0000	258,00
6	1091	GLICOFISIO 0,9% 500ML AZB1063 CX30BL BAXTER	BAXTER	1	CX	4,5000	135,0000	135,00

Nº Item	Código	Descrição do Produto	Marca	Quantidade	Un	Valor Unitário	Valor Unidade	Valor Total
						Valor da Mercadoria:		7.862,44
						Total do Orçamento:		7.862,44

Observação: COTAÇÃO 1481

Nome do Usuário: PRISCILA

Email: vendas7@belivemedical.com.br

Fone:

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.: 1.450.778 Tatuí, 05/06/2025

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	14	133,200000	15	8,880000	1.864,80
572748	SOL GLICOFISIOLOGICA 500ML CX C/30 BOLSAS	HALEX/ISOFARMA	CX	1	185,900000	30	6,196700	185,90
568697	SOL GLICOSE 5% 1000ML CX C/16 FRASCOS	FRESENIUS	CX	1	138,200000	16	8,637500	138,20
574746	SOL FISIOLOGICA 0,9% 100ML CX C/60 FRASCOS	FARMARIN	CX	24	205,600000	60	3,426700	4.934,40
569291	SOL FISIOLOGICA 0,9% 500ML CX C/30 FRASCOS	FRESENIUS	CX	14	145,300000	30	4,843300	2.034,20
574750	SOL GLICOSE 5% 500ML CX C/16 FR SISTEMA FECHADO	FARMARIN	CX	3	88,000000	16	5,500000	264,00
569717	SOL GLICOFISIOLOGICA 1000ML CX C/16 FRASCOS	FRESENIUS	CX	2	141,100000	16	8,818800	282,20

QTDE.ITENS: 7 **TOTAL DO PEDIDO:** R$ 9.703,70

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

OBSERVAÇÕES :



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 04/06/2025
hora 16:51

Orcamento
N. 080489

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 %
702	5045		CLORETO DE SODIO 0,9% 100ML BO-PVC - C/50 JP	UN	1400	3,4200	4.788,00	12
849	5042		CLORETO DE SODIO 0,9% 500ML BO-PVC - C/20 JP	UN	400	4,9000	1.960,00	12
811	5041		CLORETO DE SODIO 0,9% 1000ML BO-PVC- C/10 JP	UN	210	7,5800	1.591,80	12
1184	5032		GLICOFISIOLOGICO 500ML BO-PVC - C/20 JP	UN	20	5,2800	105,60	12
510	5031		GLICOFISIOLOGICO 1000ML BO-PVC - C/10 JP	FR	20	7,6400	152,80	12

Desconto

Total Prod. R$ 8.598,20 **Total Geral** R$ 8.598,20

Vendedor 12 VANESSA
Transportadora MOV.EXP.COM.SER.LOG.LOC.SOL. E TRANS EIR
Observacao cotacao n.1481

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: A1XUL6/1
Quarta-feira, 4 de Junho de 2025 - 17:49:24

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. Item	Descrição	Marca	UN	Emb	Qtd	Pr.Unit.	Pr.Emb	Pr.Total
1	030442	SORO FISIOLOGICO 0,9% 1000ML C/15BOL S.F	EUROFARMA	CX	Caixas	14	R$ 7,0000	R$ 105,0000	R$ 1.470,00
Principio Ativo:		CLORETO DE SODIO 0,9% 1000ML S.FECHADO BOLSA			Reg. MS: 1.0043.1047.006-2				
2	030006	SORO FISIOLOGICO 0,9% 100ML C/100BOL S.F	HALEX ISTAR	CX	Caixas	14	R$ 3,2887	R$ 328,8700	R$ 4.604,18
Principio Ativo:		CLORETO DE SODIO 0,9% 100ML S.FECHADO BOLSA			Reg. MS: 1.0311.0011.167-5				
3	030007	SORO FISIOLOGICO 0,9% 500ML C/30BOL S.F	HALEX ISTAR	CX	Caixas	14	R$ 4,8000	R$ 144,0000	R$ 2.016,00
Principio Ativo:		CLORETO DE SODIO 0,9% 500ML S.FECHADO BOLSA			Reg. MS: 1.0311.0011.169-1				
4	031914	SORO GLICOSADO 5% 500ML C/30BOL S.F	HALEX ISTAR	CX	Caixas	2	R$ 7,0878	R$ 212,6340	R$ 425,27
Principio Ativo:		GLICOSE 5% 500ML S. FECHADO BOLSA			Reg. MS: 1031101770109				
5	031745	SORO GLICOFISIOLOGICO 500ML C/30BOL S.F	HALEX ISTAR	CX	Caixas	1	R$ 8,1250	R$ 243,7500	R$ 243,75
Principio Ativo:		CLORETO DE SODIO GLICOSE 500ML S. FECHADO BOLSA			Reg. MS: 1.0311.0124.028-2				
6	031747	SORO GLICOFISIOLOGICO 1000ML C/15BOL S.F	HALEX ISTAR	CX	Caixas	1	R$ 11,9333	R$ 179,0000	R$ 179,00
Principio Ativo:		CLORETO DE SODIO GLICOSE 1000ML S. FECHADO BOLSA			Reg. MS: 1.0311.0124.027-4				

Total Orçamento : R$ 8.938,20

Condição de Pagamento: 28 DIAS
Previsão de Entrega: 05/06/2025
Validade da Proposta: 09/06/2025

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 07542.720011 9 11350000391822
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:	07/07/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	07/07/2025
Valor Nominal do Boleto:	3.918,22
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	3.918,22
Valor Pago (R$):	3.918,22

Data/hora da operação: 07/07/2025 11:04:42

Código da operação: 49329368452
Chave de segurança: VE6SGVMKF60WJG7P

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 SERTPEL COMERCIO DE MATERIAIS DE HIGIENE E LIMPEZA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e N. 000077991 SÉRIE 1

07

322-4

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

DANFE

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

N. 000077991
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0607 7786 9800 0110 5500 1000 0779 9110 0366 0019

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 6935	135251474714733 02/06/2025 15:55:53

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	02/06/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753	CENTRO	14180-000	02/06/2025

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
Pontal		SP		15:55:48

FATURA

001 07/07/2025 3.918,22								

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
288,42	51,92	0,00	0,00	3.918,22

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	3.918,22

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	40,0000	18,4000	736,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
571	PAPEL TOALHA EXTRA LUXO BRANCO - GHS PAPEL	48182000	060	5405	PCT	180,0000	12,0000	2.160,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
634	SABAO EM PO TIXAN YPE - 800 G	34025000	060	5405	PCT	3,0000	10,1000	30,30	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
387	SACO DE LIXO 150 LTS P4 C/ 100 UN - PRETO	39232190	060	5405	PCT	15,0000	42,9000	643,50	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
6677	SABONETE LIQUIDO 5 LTS - ERVA DOCE - B-KRISS	34013000	060	5405	GL	4,0000	15,0000	60,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
287	SABAO EM PEDRA YPE COM 5 UND.	34011900	000	5102	PCT	1,0000	11,4500	11,45	11,45	2,06	0,00	18,00%	0,00%
736	PANO MICROFIBRA - 70 X 50 CM	63029300	000	5102	UN	10,0000	8,9000	89,00	89,00	16,02	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: 135251474714733
PAGTO: 35D- BOLETO PEDIDO COMPRA: 6935 TERMO DE CONVENIO N 002/2022 - T. A N 10/2025
- Valor aproximado do(s) Tributo(s): R$ 526,39(13,43%) Federal, R$ 694,72(17,73%) 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.

VIRE
VERSO

NFE + XML ENVIADO

BOLETO ANEXO

powered by TOTVS

Identificação do emitente

SERTPEL COMERCIO DE MAT ERIAIS DE HIGIENE E LIM PEZA LTDA

Rua HUMBERTO ORTOLAN, 1290
CENTRO Cep:14160-660
Sertaozinho/SP
Fone: 1639422771

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA [1]
1-SAÍDA

N. 000077991
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0607 7786 9800 0110 5500 1000 0779 9110 0366 0019

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	135251474714733 02/06/2025 15:55:53

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

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
1356	VASSOURA CAIPIRA GRANDE - REFORCADA	96031000	000	5102	UN	3,0000	27,0000	81,00	81,00	14,58	0,00	18,00%	0,00%
482	RODO DE MADEIRA 40 CM - COM CABO	96039000	000	5102	UN	3,0000	7,2900	21,87	21,87	3,94	0,00	18,00%	0,00%
7419	PURO AR LEV&UZE 400 ML - CHA BRANCO	38085910	000	5102	UN	8,0000	9,9000	79,20	79,20	14,26	0,00	18,00%	0,00%
451	ESPONJA DUPLA FACE - FLORA	68053090	000	5102	UN	10,0000	0,5900	5,90	5,90	1,06	0,00	18,00%	0,00%

RECEBIDO: Valeria

DATA: 03 / 06 / 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		07/07/2025	3214/3156206	R$	0,00
Assinatura do Recebedor	Data de Entrega	Nosso Número 75427-2	Nº Documento 77.991	Valor documento 3.918,22	

SICOOB | 756 | **Recibo do Pagador**

Pagador		Vencimento	Coop Contr/Cód. Beneficiário	Espécie Moeda	Quantidade
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		07/07/2025	3214/3156206	R$	0,00
Beneficiário SERTPEL COMERCIO DE MATERIAIS DE HIGIENE E HUMBERTO ORTOLAN - 1290 Sertãozinho - SP	07.778.698/0001-10 CENTRO 14160-660	Valor documento 3.918,22	(-) Desconto / Abatimento	(+) Mora/Multa	(=) Valor cobrado
		Nosso Número 75427-2		Nº Documento 77.991	

Autenticação Mecânica

SICOOB | 756 | **75691.32140 01315.620607 07542.720011 9 11350000391822**

Local de pagamento					Vencimento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					07/07/2025
Beneficiário					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário
SERTPEL COMERCIO DE MATERIAIS DE HIGIENE E LIMPEZA 07.778.698/0001-10					3214/3156206
Data do documento	N. documento	Espécie	Aceite	Data processamento	Nosso número
02/06/2025	77.991	DM	N	02/06/2025	75427-2
Nº da Conta / Respons.	Carteira / Espécie	Quantidade	Valor		Valor documento
	1 R$	0,00			3.918,22

Instruções

A partir 08/07/2025 Juros 0,03%/dia.
A partir 08/07/2025 Multa de 2%.
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
JARDIM RESIDENCIAL CONTEMPORÂN
PONTAL - SP **14180-160**

Beneficiário final:

Autenticação mecânica - **Ficha de compensação**

SIH-R<HCMP0004> Emissão 02/06/2025 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 6935

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO **Fornecedor:** 275 - SERTPEL COM.DE MATER. DE HIG.E **Data Ped:** 02/06/2025

Prz.Entr: 7 DIAS **Cond.Pagto:** 35 DIAS **Dt Env. Forn:**

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

Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)	Qtd *	(Vlr Unit +	Vlr IPI -	Desconto) =	Vlr.Total
Centro de Custo							
4136- 1 BOM AR 400ML-FRASCO-	Não Entregou						
(3) ALMOXARIFADO			8,0000	9,9000	0,0000	0,0000	79,2000
Complemento do item CHA BRANCO							
4146- 1 ESPONJA LAVAR LOUCA -UN-	Não Entregou						
(3) ALMOXARIFADO			10,0000	0,5900	0,0000	0,0000	5,9000
Complemento do item							
4154- 3 PAPEL HIGIENICO FOLHA DUPLA BRANCO-ROLO-	Não Entregou						
(3) ALMOXARIFADO			640,0000	1,1500	0,0000	0,0000	736,0000
Complemento do item							
4156- 1 PAPEL TOALHA P/MÃOS EXTRA LUXO PCT C/1000-	Não Entregou						
(3) ALMOXARIFADO			180,0000	12,0000	0,0000	0,0000	2.160,0000
Complemento do item							
4161- 1 RODO MADEIRA 40CM C/CABO-UNIDADE-	Não Entregou						
(3) ALMOXARIFADO			3,0000	7,2900	0,0000	0,0000	21,8700
Complemento do item							
4163- 3 SABAO EM PÓ -PACOTE 800GR-	Não Entregou						
(3) ALMOXARIFADO			3,0000	10,1000	0,0000	0,0000	30,3000
Complemento do item							
4164- 1 SABAO BARRA (YPÊ)-UN-	Não Entregou						
(3) ALMOXARIFADO			5,0000	2,2900	0,0000	0,0000	11,4500
Complemento do item							
4165- 1 SABONETE LIQUIDO 5 LT (ERVA DOCE)-GALAO-	Não Entregou						
(3) ALMOXARIFADO			4,0000	15,0000	0,0000	0,0000	60,0000
Complemento do item							
4170- 1 SACO LIXO PRETO 100L P4 (PCT C/100)-PACOTE-	Não Entregou						
(3) ALMOXARIFADO			15,0000	42,9000	0,0000	0,0000	643,5000
Complemento do item							
4195- 1 VASSOURA CAIPIRA -UNIDADE-	Não Entregou						
(3) ALMOXARIFADO			3,0000	27,0000	0,0000	0,0000	81,0000
Complemento do item							
4825- 1 PANO DE MICROFIBRA 50X70-UNIDADE-	Não Entregou						
(3) ALMOXARIFADO			10,0000	8,9000	0,0000	0,0000	89,0000
Complemento do item							

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

SIH-R<HCMP0004> Emissão 02/06/2025 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 2

No. Pedido 6935

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO **Fornecedor:** 275 - SERTPEL COM.DE MATER. DE HIG.E **Data Ped:** 02/06/2025

Prz.Entr: 7 DIAS **Cond.Pagto:** 35 DIAS **Dt Env. Forn:**

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

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

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

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

Totais:

Total Bruto dos itens:	3.918,2200
Total Descontos dos itens:	0,0000
Total IPI dos itens:	0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
3.918,2200	0,0000	0,0000	0,0000	3.918,2200

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

ADMINISTRAÇÃO



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

Dia Semana: Segunda
02/06/2025 13:49:03

Orçamento

Emissao: 02/06/2025 (ORC.36256)

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
2932	COPO AGUA 180 ML CRISTALCOPO PP TR 2500		CX	12,00	139,90	0,00	1.678,80
2665	SACO PLASTICO 40X60 M 06		PC	6,00	29,20	0,00	175,20
00000560	DETERGENTE IPE NEUTRO 500 ML		UN	80,00	2,80	0,00	224,00
3934	PAPEL HIGIENICO F.DUPLA QUALITE 64 ROLOS		FD	10,00	88,60	0,00	886,00
1135	P.TOALHA E.LUXO 20X21,5 GHS 1000 FLS		FD	180,00	15,40	0,00	2.772,00
3384	SABÃO EM PÓ TIXAN IPE 800 GRS		UN	3,00	10,80	0,00	32,40
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	25,00	20,50	0,00	512,50
3307	SACO LIXO INFECTANTE 200 LTS REFORÇADO		PC	3,00	68,00	0,00	204,00
119	SACO PLASTICO 30X40		PC	3,00	29,20	0,00	87,60
4122	SABONETE ERVA DOCE BIO KRISS 5 LTS		BB	4,00	16,30	0,00	65,20
161	SABÃO EM PEDRA IPE 160 GRS 5 UND		PC	1,00	13,60	0,00	13,60
00000480	SACO PLASTICO 15X30		PC	3,00	29,20	0,00	87,60
3007	LUVA LATEX SANRO TOP AMARELA G		UN	10,00	9,90	0,00	99,00
168	SACO PLASTICO 60X80 M.14		PC	3,00	29,20	0,00	87,60
3521	PANO MICROFIBRA CINZA ESCURO 60X80		UN	10,00	10,80	0,00	108,00
342	DESINFETANTE FLORAL MARGS 5 LTS		BB	8,00	7,00	0,00	56,00
3962	ALCOOL GEL 70% CLEAN PERFECT 5 LTS		BB	3,00	32,00	0,00	96,00
1030	BALDE 12 LTS PRETO		UN	3,00	9,80	0,00	29,40
00000579	VASSOURA CAIPIRA HLI C/C 1,2 MTS		UN	3,00	30,00	0,00	90,00
00000578	ESPONJA DUPLA FACE SUPER PRO		UN	10,00	0,75	0,00	7,50
780	RODO DUPLO 40 CM MAD C/C 1,2		UN	3,00	7,80	0,00	23,40
2282	LUVA LATEX SANRO TOP AMARELA M		UN	10,00	9,90	0,00	99,00
00000147	PANO ALVEJADO MINEIRAO 50X70		UN	5,00	3,75	0,00	18,75
4092	ODORIZADOR AMB SECAR CEREJEIRA 360 ML		UN	8,00	16,50	0,00	132,00

SubTotal:	8.305,55
Desc. Produtos:	0,00
Descontos:	0,00
Acréscimos:	0,00
VALOR TOTAL:	**8.305,55**

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: 3882 **Status:** Aberto **Data:** 02/06/2025 **Data Entrega:** 02/06/2025

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
2084	COPO PLASTICO 180 ML C/ 2500 UN - TR PP CRISTAL - CX VERMELHA	12,00000	R$ 138,00	R$ 0,00	R$ 1.656,00
1104	DETERGENTE 500 ML - YPE	80,00000	R$ 2,89	R$ 0,00	R$ 231,20
958	PAPEL HIG. FOLHA DUPLA 30 METROS COM 16 ROLOS - QUALITE	40,00000	R$ 18,40	R$ 0,00	R$ 736,00
571	PAPEL TOALHA EXTRA LUXO BRANCO - GHS PAPEL	180,00000	R$ 12,00	R$ 0,00	R$ 2.160,00
634	SABAO EM PO TIXAN YPE - 800 G	3,00000	R$ 10,10	R$ 0,00	R$ 30,30
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	25,00000	R$ 23,10	R$ 0,00	R$ 577,50
6677	SABONETE LIQUIDO 5 LTS - ERVA DOCE - B-KRISS	4,00000	R$ 15,00	R$ 0,00	R$ 60,00
287	SABAO EM PEDRA YPE COM 5 UND.	1,00000	R$ 11,45	R$ 0,00	R$ 11,45
736	PANO MICROFIBRA - 70 X 50 CM	10,00000	R$ 8,90	R$ 0,00	R$ 89,00
2076	DESINFETANTE 5 LITROS - FLORAL - NEW HALLIVE	8,00000	R$ 8,20	R$ 0,00	R$ 65,60
1433	ALCOOL EM GEL 70% - 5 LITROS	3,00000	R$ 39,90	R$ 0,00	R$ 119,70
1234	BALDE 12 LITROS PRETO - ESPECIAL	3,00000	R$ 13,50	R$ 0,00	R$ 40,50
1356	VASSOURA CAIPIRA GRANDE - REFORCADA	3,00000	R$ 27,00	R$ 0,00	R$ 81,00
451	ESPONJA DUPLA FACE - FLORA	10,00000	R$ 0,59	R$ 0,00	R$ 5,90
482	RODO DE MADEIRA 40 CM - COM CABO	3,00000	R$ 7,29	R$ 0,00	R$ 21,87
461	SACO ALVEJADO BRANCO - 50 X 70 CM	5,00000	R$ 3,99	R$ 0,00	R$ 19,95
7422	PURO AR LEV&UZE 400 ML - LAVANDA FLORAL	4,00000	R$ 9,90	R$ 0,00	R$ 39,60
7419	PURO AR LEV&UZE 400 ML - CHA BRANCO	4,00000	R$ 9,90	R$ 0,00	R$ 39,60

Resumo dos Totais

Produtos: R$ 6.628,67 **Desc. Produtos:** R$ 0,00 **Vlr. Imp. Produtos:** R$ 0,00

Frete: R$ 0,00 **Descontos:** R$ 0,00 **Total Geral:** R$ 6.628,67

Observações:

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 5840

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

DESCRIÇÃO	MARCA	UN	QTDE	UNITÁRIO	TOTAL
DETERGENTE LAVA LOUCAS 500ML YPE	YPE	UN	80,00	2,80	224,00
PAPEL HIGIENICO FOLHA DUPLA PCT C/ 4 ROLOS - QUALITE	QUALITE	UN	160,00	5,75	920,00
PAPEL INTERFOLHADO CELULOSE 20X21 C/1000 FLH FORTPAPER	FORTPAPER	UN	180,00	16,10	2.898,00
SABAO EM PO - TIXAN 800GR	TIXAN YPE	UN	3,00	10,90	32,70
SACO DE LIXO 100 L P4 C/ 100 UND - SILPLAS	SILPLAS	UN	15,00	45,80	687,00
SACO DE LIXO 60 L C/ 100 UND	SILPLAS	UN	25,00	25,00	625,00
SABONETE LÍQUIDO 5000ML DOVE NEW HALLIVE	NEW HALLIVE	UN	4,00	21,00	84,00
SABAO EM BARRA YPE C/5 UN	YPE	UN	1,00	14,90	14,90
PANO MICROFIBRA 50X70	SANCHES	UN	10,00	10,90	109,00
DESINFETANTE 5000MLFLORAL- NEW HALLIVE	NEW HALLIVE	UN	8,00	11,70	93,60
GEL ANTISÉPTICO 70% 5000ML- LIM+	SEVEN	UN	3,00	47,50	142,50
BALDE DE PLASTICO REFORCADO PRETO 12L	ARQPLAST	UN	3,00	15,50	46,50
VASSOURA CAIPIRA	CAIPIRA	UN	3,00	28,00	84,00
ESPONJA MULTIUSO BRILHUS- PAC COM 4 UN	BRILHUS	UN	3,00	5,00	15,00
RODO DE MADEIRA 40CM	LASUFILM	UN	3,00	9,50	28,50
SACO ALVEJADO 48X68 CM	CCA	UN	5,00	4,20	21,00
SACO PLASTICO 40X60KG	LASUFILM	UN	6,00	29,00	174,00
SACO PLASTICO 30X40KG	LASUFILM	UN	3,00	29,00	87,00
SACO PLASTICO 15X30	LASUFILM	UN	3,00	29,00	87,00

SACO PLASTICO 60X80 -	LASUFILM	UN	3,00	29,00	87,00
COPO DESCARTAVEL 180ML CRISTAL COPO PP	CRISTALCOPO	UN	300,00	5,48	1.644,00

Nº ORCAMENTO : **5840**
DATA ORCAMENTO : 02/06/2025
VENDEDOR : JESSICA
CONDIÇÃO PGTO : 21 DIAS
PREVISÃO ENTREGA:

Total de Produtos 8.104,70
Valor Frete 0,00

Total Orçamento >> **8.104,70**

OBSERVAÇÃO

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

IRMANDANDA DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL

PEDIDO MENSAL P/DEPARTAMENTO DE COMPRAS - (LÚCIA)JUNHO - 2025

DATA	DESCRIÇAO DO MATERIAL	CODIGO MATERIAL	QUANT. SOLICITADA	TIPO EMBALAGEM	MARCA DO PRODUTO	ESTOQUE ATUAL(cx)	CONSUMO MÊS(cx)
02/06/2025	COPO DESCART.P/ÁGUA 180ML	63605	12 cx	Cx C/25X100Unid.	CRISTAL PP	5 Cx	13 Cx
xxxx

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 00010.862175 7 01350000196200
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:	07/07/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	07/07/2025
Valor Nominal do Boleto:	1.962,00
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	1.962,00
Valor Pago (R$):	1.962,00

Data/hora da operação: 07/07/2025 11:05:10

Código da operação: 49329445812
Chave de segurança: 25XK0KQLLC6GHYJS

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: 06/06/2025 DEST/REM: IRM SANTA CASA DE MISERIC DE PONTAL VALOR TOTAL: 1.962,00

DATA RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000014.148
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 14148 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
35-25.06-18.209.156/0001-42-55-001-000.014.148-100.016.957-4

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
Vendas 6968	135251521590344 06/06/2025 09:47:32h

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	06/06/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA / ENTRADA
RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753	CENTRO	14.180.000	06/06/2025

MUNICIPIO	UF	FONE / FAX	INSC. ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
PONTAL	SP	(16) 3953.1719	ISENTO	09:47h

FATURA/DUPLICATAS

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
000014148	07/07/2025	1.962,00						

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	1.962,00
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	**1.962,00**

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
6	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
0052	SPAR HT4 FLORAL 5LTS	34029029	0.500	5.405	GL	6,0000	327,00000	0,00	1.962,00	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

PEDIDO: 6968 TERMO DE CONVÊNIO 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$ 330,40 (16,84%) Fonte: IBPT // ICMS PAGO ANTERIORMENTE POR SUBSTITUICAO. - 0052

RESERVADO AO FISCO

RECEBIDO: Valeria

DATA: 09 / 06 / 2025

SETOR: Almoxarifado

Pedido	12.833	Vendedor	4	Pedido compra

BANCO BRASIL S.A. | 001-9 | Ficha Caixa

Local de Pagamento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

Vencimento: **07/07/2025**

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
06/06/2025	14.148	DM	N	06/06/2025

Nosso Número: **31000500000010862**

Uso do Banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor
	17	R$		

Valor do Documento: **1.962,00**

Instruções *(nstruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)*

APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R$ 6,87 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** CNPJ/CPF **055.110.753/0001-41**
RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753 Bairro **CENTRO**
PONTAL/SP 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: **07/07/2025**

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
06/06/2025	14.148	DM	N	06/06/2025

Nosso Número: **31000500000010862**

Uso do Banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor
	17	R$		

Valor do Documento: **1.962,00**

Instruções *(nstruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)*

APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R$ 6,87 AO DIA.

APOS VCTO MULTA DE 4,5%

APOS 15 DIAS DE VENCIMENTO O MESMO PODERÁ SEGUIR PARA PROTESTO

(-) Desconto/Abatimento

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

(=) Valor Cobrado

Pagador **IRM SANTA CASA DE MISERIC DE PONTAL 187** CNPJ/CPF **055.110.753/0001-41**
RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753 Bairro **CENTRO**
PONTAL/SP CEP **14.180.000**

Destacar abaixo

Autenticação Mecânica

BANCO BRASIL S.A. | 001-9 | 00190.00009 03100.050008 00010.862175 7 01350000196200

Local de Pagamento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

Vencimento: **07/07/2025**

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
06/06/2025	14.148	DM	N	06/06/2025

Nosso Número: **31000500000010862**

Uso do Banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor
	17	R$		

Valor do Documento: **1.962,00**

Instruções *(nstruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)*

APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R$ 6,87 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** CNPJ/CPF **055.110.753/0001-41**
RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753 Bairro **CENTRO**
PONTAL/SP CEP **14.180.000**

Sacador / Avalista

Autenticação Mecânica / FICHA COMPENSAÇÃO

SIH-R<HCMP0004> Emissão 06/06/2025 08:48

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 6968

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO **Fornecedor:** 108 - R MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA ME **Data Ped:** 06/06/2025

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
4702- 1 SPAR HT4 FLORAL(DETERGENTE CONC 5 LTS)-	Não Entregou	
(3) ALMOXARIFADO	6,0000 327,0000 0,0000 0,0000	1.962,0000

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

Complemento do item

Totais:

Total Bruto dos itens:	1.962,0000
Total Descontos dos itens:	0,0000
Total IPI dos itens:	0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
1.962,0000	0,0000	0,0000	0,0000	1.962,0000

Lucimar das Flores
COMPRAS
Dep. de Compras
Santa Casa de Pr...

ADMINISTRAÇÃO

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 03231.110093 28940.700009 2 11380000297000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	**SOMA SP PROD HOSP LTDA**
Nome/Razão Social:	**SOMA SP PROD HOSP LTDA**
CPF/CNPJ:	**05.847.630/0001-10**
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	10/07/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	10/07/2025
Valor Nominal do Boleto:	2.970,00
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	2.970,00
Valor Pago (R$):	2.970,00

Data/hora da operação: 10/07/2025 11:59:05

Código da operação: 49482680526
Chave de segurança: QLKSZC9ZEUT35JQ9

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

SOMASP HOSPITALAR

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

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

1-Saída [1]
2-Entrada
No. 323475
Série 1

Chave de Acesso
3525.0605.8476.3000.0110.5500.1000.3234.7510.0583.5216

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

Natureza de Operação	Protocolo de autorização de uso
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	135251514721073

Inscrição Estadual	Inscr. Estadual do subst. Tribut	CNPJ
635.487.579.110		05.847.630/0001-10

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Razão Social			CNPJ / CPF	Data Emissão
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL			55.110.753/0001-41	05/06/2025
Endereço		**Bairro / Distrito**	**CEP**	**Data de Entrada / Saída**
R ANANIAS COSTA FREITAS 753		CENTRO	14.180-000	
Município	**Fone / Fax**	**UF**	**Inscrição Estadual**	**Hora de Entrada / Saída**
PONTAL		SP	ISENTO	

FATURA/DUPLICATA

323475-A 10/07/2025 2.970,00									

DADOS DO PEDIDO

Número	Empenho	Vendedor
485230		21

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

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
2.714,00	488,52	0,00	0,00	2.970,00

Valor do Frete	Valor do Seguro	Valor do Desconto	Outras Despesas	Valor do IPI	Valor Aprox de Tributos	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	678,55	2.970,00

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa do Veículo	UF	CNPJ / CPF
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA	0-Remetente (CIF)				23.246.316/0001-63

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual
ROD WASHINGTON LUIZ KM 172	RIO CLARO	SP	587.220.280.115

Quantidade / Volumes	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg)	Peso Liquido (Kg)	Cubagem Total
8				38,470	38,470	0,238

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereco		Bairro / Distrito	CEP
R ANANIAS COSTA FREITAS	753	CENTRO	14.180-000
Municipio		**UF**	
PONTAL		SP	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un.	Qtde	Vlr.Unitário	Vlr.Total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vr.IPI	IPI	ICMS
59496	BIOXI EXTENSAO ASPIRACAO 3 METROS CONECTOR GRADUADO PGC UNIDADE BIOTEC Lote: 25/A01889 08/05/2028 Fabr: 09/05/2025 Cod.Fabr: 0002001 Reg.MS: 80330630002 EAN13: Decr: 2 Trib. Aprox R$: 33,57 Federal e 33,20 Estadual Fonte:IBPT	90183929	040	5102	UN	78,000	3,20000	249,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
59496	BIOXI EXTENSAO ASPIRACAO 3 METROS CONECTOR GRADUADO PGC UNIDADE BIOTEC Lote: 25/A01919 11/05/2028 Fabr: 12/05/2025 Cod.Fabr: 0002001 Reg.MS: 80330630002 EAN13: Decr: 2 Trib. Aprox R$: 0,86 Federal e 0,85 Estadual Fonte:IBPT	90183929	040	5102	UN	2,000	3,20000	6,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
244	CATETER 22G ANGIOCATH (38833514) UNIDADE BD Lote: 5086226 31/03/2030 Fabr: 17/04/2025 Cod.Fabr: 38833514 Reg.MS: 10033430148 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R$: 122,66 Federal e 121,30 Estadual Fonte:IBPT	90183929	500	5102	UN	400,000	2,28000	912,00	912,00	164,16	0,00	0,00	18,00
206	CATETER 24G ANGIOCATH (38833614) UNIDADE BD Lote: 5051069 28/02/2030 Fabr: 14/03/2025 Cod.Fabr: 38833614 Reg.MS: 10033430148 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R$: 61,33 Federal e 60,65 Estadual Fonte:IBPT	90183929	500	5102	UN	200,000	2,28000	456,00	456,00	82,08	0,00	0,00	18,00
60015	LUVA CIRURG. ESTERIL SENSITEX 7,0 PAR 82850579001 MUCAMBO Lote: 2509 28/02/2028 Fabr: 06/03/2025 Cod.Fabr: PA850353 Reg.MS: 82850579001 EAN13: Decr: Trib. Aprox R$: 43,04 Federal e 13,25 Estadual Fonte:IBPT	40151200	500	5102	PAR	200,000	1,60000	320,00	320,00	57,60	0,00	0,00	18,00
59992	LUVA CIRURG. ESTERIL SENSITEX 7,5 PAR 82850579001 MUCAMBO Lote: 2508 28/02/2028 Fabr: 06/03/2025 Cod.Fabr: PA850354 Reg.MS: 82850579001 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R$: 86,08 Federal e 26,50 Estadual Fonte:IBPT	40151200	500	5102	PAR	400,000	1,60000	640,00	640,00	115,20	0,00	0,00	18,00
60107	LUVA CIRURG. ESTERIL SENSITEX 8,5 PAR 82850579001 MUCAMBO Lote: 2443 30/10/2027 Fabr: 07/11/2024 Cod.Fabr: PA85035-6 Reg.MS: 82850579001 EAN13: 7896098810644 Decr: Trib. Aprox R$: 43,04 Federal e 13,25 Estadual Fonte:IBPT	40151200	500	5102	PAR	200,000	1,60000	320,00	320,00	57,60	0,00	0,00	18,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un.	Qtde	Vlr.Unitário	Vlr.Total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vr IPI	IPI	ICMS
58697	SONDA FOLEY 2 VIAS 14 FR BALAO 30ML UNIDADE 80495510041 MEDIX Lote: 2456114 30/10/2029 Fabr: 30/11/2024 Cod.Fabr: 6559. Reg.MS: 80495510041 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R$: 10,20 Federal e 8,78 Estadual Fonte IBPT	90183921	700	5102	UN	30,000	2,20000	66,00	66,00	11,88	0,00	0,00	18,00

Informações Complementares
PEDIDO 6956 - TERMO DE CONVÊNIO Nº 002/2022 - T. A Nº 10/2025
Decretos: 1: ISENTO ICMS CONF. ART 14 DO ANEXO I DO RICMS/SP - CONVENIO 01/99
Obs.Fiscal:
| Aliquota 0% de PIS e COFINS cfe. artigo 1o - anexo III - Decreto 6.426 de 07 de abril 2008
| Produtos farmaceuticos Para. 1o art 21 e 22 - IN 1234/12 combinado com a lei 10.147

Reservado ao Fisco

RECEBIDO:
DATA 06/08/25.
Farmácia
Santa Casa de Pontal

RECIBO DO PAGADOR

Banco Itaú S.A.	341-7	34191.09008 03231.110093 28940.700009 2 11380000297000

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.						Vencimento **10/07/2025**
Beneficiário **SOMA SP PROD HOSP LTDA** **CNPJ/CPF:** 05.847.630/0001-10 ESTRADA SAMUEL AIZEMBERG, 1100 - 09.851-550 - ALVES DIAS - S BERNARDO DO CAMPO - SP						Agência/Código Beneficiário 0092/0089407-0
Data do documento 05/06/2025	No. do documento 323475- A		Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 05/06/2025	Nosso Número 109 / 00032311
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento **2.970,00**
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... R$0,99 AO DIA APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2,00%						(-) Descontos/Abatimento (+) Juros/Multa (=) Valor Cobrado
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS **CNPJ/CPF:** 55.110.753/0001-41 R ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - 14.180-000 - CENTRO - PONTAL - SP **Beneficiário final:** **CNPJ/CPF:**						

Autenticação mecânica

Banco Itaú S.A.	341-7	34191.09008 03231.110093 28940.700009 2 11380000297000

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.						Vencimento **10/07/2025**
Beneficiário **SOMA SP PROD HOSP LTDA** **CNPJ/CPF:** 05.847.630/0001-10 ESTRADA SAMUEL AIZEMBERG, 1100 - 09.851-550 - ALVES DIAS - S BERNARDO DO CAMPO - SP						Agência/Código Beneficiário 0092/0089407-0
Data do documento 05/06/2025	No. do documento 323475- A		Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 05/06/2025	Nosso Número 109 / 00032311
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento **2.970,00**
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... R$0,99 AO DIA APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2,00%						(-) Descontos/Abatimento (+) Juros/Multa (=) Valor Cobrado
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS **CNPJ/CPF:** 55.110.753/0001-41 R ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - 14.180-000 - CENTRO - PONTAL - SP **Beneficiário final:** **CNPJ/CPF:**						

Ficha de Compensação

Autenticação mecânica

SIH-R<HCMP0004> Emissão 04/06/2025 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 6956

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO **Fornecedor:** 362 - SOMA/SP PROD.HOSPITALARES LTDA **Data Ped:** 04/06/2025

Prz.Entr: 7 DIAS **Cond.Pagto:** 35 DIAS **Dt Env. Forn:**

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

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

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

3995- 1 CATETER INTRAV.PERIFERICO N 22 REF					Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	400,0000	2,2800	0,0000	0,0000		912,0000
Complemento do item						
4016- 1 LUVA CIRURGICA ESTERIL 7.0-PAR-					Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	200,0000	1,6000	0,0000	0,0000		320,0000
Complemento do item						
4017- 1 LUVA CIRURGICA ESTERIL 7.5-PAR-					Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	400,0000	1,6000	0,0000	0,0000		640,0000
Complemento do item						
4019- 1 LUVA CIRURGICA ESTERIL 8.5-PAR-					Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	200,0000	1,6000	0,0000	0,0000		320,0000
Complemento do item						
49487- 1 CATETER INTRAV.PERIFERICO N 24 REF					Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	200,0000	2,2800	0,0000	0,0000		456,0000
Complemento do item						
88730- 1 SONDA FOLEY BALÃO-30 N.14 2 VIAS-UNIDADE-					Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	30,0000	2,2000	0,0000	0,0000		66,0000
Complemento do item						
124311- 1 EXTENSAO ASPIRACAO 3 METROS PVC-UNIDADE-					Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	80,0000	3,2000	0,0000	0,0000		256,0000
Complemento do item						

Totais:

Total Bruto dos itens:	2.970,0000
Total Descontos dos itens:	0,0000
Total IPI dos itens:	0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
2.970,0000	0,0000	0,0000	0,0000	2.970,0000

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

ADMINISTRAÇÃO

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Emissão: 04/06/2025 10:27:45

Orçamento/Cotação

Número....: 485026 04/06/2025
Código....: 6746 **Forn/Cliente:** IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Fone Contato:
Endereço....: R ANANIAS COSTA FREITAS 753 **Bairro:** CENTRO
CNPJ.....: 55.110.753/0001-41 **Complemento:**
CEP: 14.180-000 **Cidade:** PONTAL **UF:** SP

Cód.	Descrição	Lote	Validade	Apresentação	Uni.	Qtde	Vlr.Unit.	Total
990193	AGULHA DESC. 13 X 3.0 (990193) UNIDADE BD			CX/100-CXG/1000-C	UN	100	0,20500	20,50
301973	AGULHA DESC. 0,50 X 15 (301973) UNIDADE BD			CX/100-CXG/1000-C	UN	100	0,19000	19,00
H000176 9308	INDI.BIOLOGICO ATTEST P/VAPOR 3H 1292 CX C/50 - 3M			CXG/2-C	CX	1	975,00000	975,00
38833514	CATETER 22G ANGIOCATH (38833514) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	400	2,28000	912,00
38833614	CATETER 24G ANGIOCATH (38833614) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	200	2,28000	456,00
HB00481 6565	CURATIVO TEGADERM IV 1610 5 X 5.7 CM - 3M*			CX/100-CXG/400-C	UN	100	4,69000	469,00
6278	EQUIPO MICRO PGC C/ FILTRO INJ. LAT. C/ENT. AR LUER SLIP UNIDADE 80495510033 MEDIX			PCTE/25-CXG/400-C	UN	30	1,57000	47,10
0410201.	EQUIPO MACRO C/ FILTRO INJ. LAT. C/ENT. AR LUER SLIP UNIDADE DESCARPACK*			PCTE/25-CXG/500-C	UN	2000	0,88000	1.760,00
0002001	BIOX1 EXTENSAO ASPIRACAO 3 METROS CONECTOR GRADUADO PGC UNIDADE BIOTEC			UN/1-CXG/120-C	UN	80	3,20000	256,00
PA85035 3	LUVA CIRURG. ESTERIL SENSITEX 7,0 PAR 82850579001 MUCAMBO			CXG/200-C	PAR	200	1,60000	320,00
PA85035 4	LUVA CIRURG. ESTERIL SENSITEX 7,5 PAR 82850579001 MUCAMBO			CXG/200-C	PAR	400	1,60000	640,00
PA85035 -6	LUVA CIRURG. ESTERIL SENSITEX 8.5 PAR 82850579001 MUCAMBO			CXG/200-C	PAR	200	1,60000	320,00
HB00476 4104	FITA MICROPORE C/CAPA 12.5MMX10M ROLO 1530 - 3M			RL/1-CXG/120-C	RL	15	6,65000	99,75
990558	SERINGA PLASTIPAK 10ML SEM AGULHA LUER - SLIP (990558) UNIDADE BD			CXG/400-C	UN	1000	0,55000	550,00
990173	SERINGA PLASTIPAK 20ML S/AG LUER SLIP UNIDADE (990173) BD			CXG/250-C	UN	500	0,84000	420,00
990581	SERINGA PLASTIPAK 3ML SEM AGULHA LUER - SLIP (990581) UNIDADE BD			CXG/1000-C	UN	500	0,28000	140,00
990317	SERINGA PLASTIPAK 5ML SEM AGULHA LUER - SLIP (990317) UNIDADE BD			CXG/700-C	UN	1000	0,36000	360,00
00016561	SONDA ASPIRO C/ VALVULA NR 06 PGC UNIDADE MARK MED			CXG/200-C	UN	30	0,68000	20,40
16349	SONDA ASP TRAQUEAL NR 06 PGC UNIDADE MARK MED			PCTE/10-CXG/1400-C	UN	40	0,54000	21,60
16578	SONDA ASPIRO C/ VALVULA NR 08 PGC UNIDADE MARK MED			CXG/200-C	UN	30	0,67000	20,10
16357	SONDA ASP TRAQUEAL NR 08 PGC UNIDADE MARK MED			PCTE/10-CXG/???-C	UN	80	0,55000	44,00
00016391	SONDA ASP TRAQUEAL NR16 PGC UNIDADE MARK MED			PCTE/10-CXG/500-C	UN	30	0,70000	21,00
6559.	SONDA FOLEY 2 VIAS 14 FR BALAO 30ML UNIDADE 80495510041 MEDIX			CX/10-CXG/500-C	UN	30	2,20000	66,00

Valor Somado —> **7.957,45**

Validade da Cotação: 04/06/2025
Vendedor: PRIVADO SP X - BRUNA
Prazo Entrega: 2 dias

Condições de Pagamento: 028

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

PRIVADO SP X - BRUNA

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: A1XSSM/1

Quarta-feira, 4 de Junho de 2025 - 10:55:18

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	013375	AGULHA 13X3 CX C/100UND 990193	BD	CX	Caixas	1	R$ 0,2250	R$ 22,5000	R$ 22,50
Principio Ativo:		AGULHA DESCARTAVEL 13X3			Reg. MS: 0010033430019				
2	011280	AGULHA 25X7 CX C/100UN 300327	BD	CX	Caixas	30	R$ 0,2155	R$ 21,5500	R$ 646,50
Principio Ativo:		AGULHA DESCARTAVEL 25X7			Reg. MS: 0010033430019				
3	011646	AGULHA 40X12 CX C/100UN 300017	BD	CX	Caixas	20	R$ 0,2030	R$ 20,3000	R$ 406,00
Principio Ativo:		AGULHA DESCARTAVEL 40X12			Reg. MS: 0010033430019				
4	023721	IND BIOLOGICO ATTEST 1292 3H VAPOR CX C/50UN H0001769308	3M/SOLVENTUM	CX	Caixas	1	R$ 18,0300	R$ 901,5000	R$ 901,50
Principio Ativo:		INDICADOR BIOLOGICO DE LEITURA RAPIDA			Reg. MS: 0000000000000				
5	020479	ALGODAO ORTOPEDICO 10CMX1M C/12UN 156775	CREMER	PA	Caixas	20	R$ 1,0168	R$ 12,2016	R$ 244,03
Principio Ativo:		ALGODAO ORTOPEDICO 10CMX1M			Reg. MS: 0010071150059				
6	026494	ATADURA GESSADA 15CMX3M C/20UN CYSNE 214352	CREMER	CX	Caixas	10	R$ 2,8010	R$ 56,0200	R$ 560,20
Principio Ativo:		ATADURA GESSADA 15CMX3M			Reg. MS: 0080245210070				
7	033644	ATADURA DE CREPE 13F 15CMX1,8M EMB IND C/6UN CYSNE 661958	CREMER	PA	Caixas	64	R$ 2,5049	R$ 15,0294	R$ 961,88
Principio Ativo:		ATADURA DE CREPE 13F 15CMX1,8M			Reg. MS: 0.0100.7115.005-7				
8	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				
9	029886	CATETER ANGIOCATH 24G 0,75 CX C/200UN 38833614	BD	CX	Caixas	1	R$ 2,4900	R$ 498,0000	R$ 498,00
Principio Ativo:	CATETER 24G				Reg. MS: 0010033430148				
10	033352	COLETOR DE URINA S.F.C//COL 2L UNITARIO	LABOR IMPORT	PC	Caixas	80	R$ 3,3100	R$ 3,3100	R$ 264,80
Principio Ativo:	COLETOR DE URINA SISTEMA FECHADO 2000ML				Reg. MS: 0.0103.6946.901-6				
11	035071	CONECTOR PARA LUER MACHO E FEMEA VEDCAP 30PCX150 672619	CREMER	CX	Caixas	2	R$ 0,3803	R$ 57,0450	R$ 114,09
Principio Ativo:	CONECTOR PARA LUER TAMPA PARA CATETER				Reg. MS: 0.0802.4521.032-4				
12	035475	CURATIVO TRANSP TEGADERM IV 5X5,7 C/100UN 1682 HB004806889	3M/SOLVENTUM	CX	Caixas	1	R$ 13,8696	R$ 1.386,9600	R$ 1.386,96
Principio Ativo:	CURATIVO TRANSPARENTE ESTERIL IV 5CM X 5,7CM				Reg. MS: 0.0802.8493.034-5				
14	033146	LITTMANN CLASSIC III 5620 PRETO C/INOX ESCOVADO HB004407167	3M/SOLVENTUM	PC	Caixas	6	R$ 639,8693	R$ 639,8693	R$ 3.839,22
Principio Ativo:	ESTETOSCOPIO ADULTO/PEDIATRICO				Reg. MS: 0.0802.8493.033-8				
16	011203	LUVA CIRURGICA ESTERIL 7,5 SENSITEX CX C/200PARES	MUCAMBO	CX	Caixas	2	R$ 1,6896	R$ 337,9200	R$ 675,84
Principio Ativo:	LUVA CIRURGICA ESTERIL 7,5				Reg. MS: 0.0828.5057.900-1				
17	012738	LUVA CIRURGICA ESTERIL 8,5 SENSITEX CX C/200PARES	MUCAMBO	CX	Caixas	1	R$ 1,6896	R$ 337,9200	R$ 337,92
Principio Ativo:	LUVA CIRURGICA ESTERIL 8,5				Reg. MS: 0.0828.5057.900-1				
18	033969	MICROPORE 12,5MM X 10M C/CAPA BRANCO C/1UN 1530 HB004764104	3M/SOLVENTUM	RO	Caixas	15	R$ 5,1900	R$ 5,1900	R$ 77,85
Principio Ativo:	FITA MICROPOROSA 12,5MM X 10M				Reg. MS: 0.0100.0207.900-7				
19	013477	SERINGA 10ML S/AG SLIP CENTRAL C/400UN 990558	BD	CX	Caixas	3	R$ 0,5210	R$ 208,4000	R$ 625,20
Principio Ativo:	SERINGA DESC 10ML SEM AGULHA L.SLIP				Reg. MS: 0010033430030				
20	011289	SERINGA 20ML S/AG SLIP C/250UN 990173	BD	CX	Caixas	2	R$ 0,8188	R$ 204,7000	R$ 409,40
Principio Ativo:	SERINGA DESC 20ML SEM AGULHA L.SLIP				Reg. MS: 0010033430030				

21	013483	SERINGA 3ML S/AG SLIP CENTRAL C/1000UN 990581	BD	CX	Caixas	1	R$ 0,3080	R$ 308,0000	R$ 308,00
Principio Ativo:		SERINGA DESC 3ML SEM AGULHA L.SLIP			Reg. MS: 0010033430030				
22	013484	SERINGA 5ML S/AG SLIP CENTRAL C/700UN 990317	BD	CX	Caixas	2	R$ 0,3960	R$ 277,2000	R$ 554,40
Principio Ativo:		SERINGA DESC 5ML SEM AGULHA L.SLIP			Reg. MS: 0010033430030				
24	035310	SONDA ASP TRAQ C/VALVULA N06 PCT C/10UN	MEDSONDA	PA	Caixas	3	R$ 0,7326	R$ 7,3260	R$ 21,98
Principio Ativo:		SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL C/VALVULA N.06			Reg. MS: 0.0801.6357.000-5				
25	027315	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.06 PCT C/5UN	MEDSONDA	PA	Caixas	8	R$ 0,4608	R$ 2,3040	R$ 18,43
Principio Ativo:		SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.06			Reg. MS: 0080163570005				
26	035311	SONDA ASP TRAQ C/VALVULA N08 PCT C/10UN	MEDSONDA	PA	Caixas	3	R$ 0,7680	R$ 7,6800	R$ 23,04
Principio Ativo:		SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL C/VALVULA N.08			Reg. MS: 0.0801.6357.000-5				
27	026344	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL No.8 PCT C/1UN	MEDSONDA	PA	Caixas	80	R$ 0,4726	R$ 0,4726	R$ 37,81
Principio Ativo:		SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.08			Reg. MS: 0080163570005				
28	034152	AGULHA 15X5 CX C/100UN 301973	BD	CX	Caixas	1	R$ 0,2050	R$ 20,5000	R$ 20,50
Principio Ativo:		AGULHA DESCARTAVEL 15X5			Reg. MS: 0.0100.3343.001-9				
29	031999	HASTES FLEXIVEIS CX C/ 75UN NATHY	ERS	CX	Caixas	10	R$ 0,0222	R$ 1,6650	R$ 16,65
Principio Ativo:		HASTES FLEXIVEIS			Reg. MS: 0000004011098				
30	032702	MULTIVIAS C/2VIAS C/CLAMP NEONATAL C/20UN 363005	CREMER/EMBRAMED	CX	Caixas	15	R$ 2,5615	R$ 51,2300	R$ 768,45
Principio Ativo:		MULTIVIAS C/2VIAS NEONATAL			Reg. MS: 0.0802.4521.022-1				
31	035700	EQUIPO MACRO IL FLEX LSLIP AR/PART 1,5M PGC CX C/25UN	BE CARE	PA	Caixas	80	R$ 0,8440	R$ 21,1000	R$ 1.688,00
Principio Ativo:		EQUIPO MACRO-GOTAS INJ.LAT.AR FILTRO 1,5			Reg. MS: 0.0808.0848-903-0				
32	032198	BIGFRAL PLUS TAM G PCT C/7UN - 20388-1	FALCON/ACTIVE	PA	Caixas	2	R$ 3,0413	R$ 21,2891	R$ 42,58
Principio									

Ativo:		FRALDA GERIATRICA G					Reg. MS: 0000000000000		
35	011606	LUVA CIRURGICA ESTERIL 7,0 SENSITEX CX C/200PARES	MUCAMBO	CX	Caixas	1	R$ 1,6896	R$ 337,9200	R$ 337,92
Principio Ativo:		LUVA CIRURGICA ESTERIL 7,0					Reg. MS: 0.0828.5057.900-1		

Total Orçamento : R$ 16.805,65

Condição de Pagamento: 28 DIAS **Previsão de Entrega: 05/06/2025** **Validade da Proposta: 09/06/2025**

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: Pamela Fernanda de Oliveira Braga

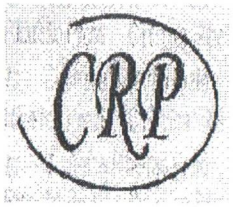


CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP
RUA MARQUES DA CRUZ, 1623 - MONTE ALEGRE
RIBEIRAO PRETO - SP - 14.051-150 Fone: (16)3963-2829
CNPJ: 02.736.951/0001-59 Insc.Estadual: 582475777112
c.rpreto@terra.com.br -

Data	04/06/2025
hora	09:38
Orcamento	
N. 080450	

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	30	8,0700	242,10	12
	2095	011100-001	AGULHA DESCARTAVEL 40X12 18G TKL	CX	20	8,3700	167,40	12
	1253	3200	BOBINA TERMO SELANTE 10X100M POLLITEX	UN	2	48,9800	97,96	18
	1256	3600	BOBINA TERMO SELANTE 20X100M POLLITEX	UN	2	98,5400	197,08	18
	1065	19429	BOLSA COLETORA DE URINA SIST. FECHADO 2000ML/valv. anti-ref BIOMASSA	UN	80	4,0800	326,40	18
	3257	DSB-0720	CATETER DUPLO LUMEN CENTRAL 7FRX20CM KFF	UN	1	120,0000	120,00	00
	512	2815	HASTES FLEXIVEL C/75 NATHY	CX	10	1,3900	13,90	18
	3264	FEMI06	EQUIPO MICRO GOTAS COMPLETO - FEMI 06 TKL	UN	30	1,2100	36,30	18
	540	F-EMA06/JI	EQUIPO INJETOR LATERAL SLIP - HEMA/FEMA 06 C/400UND TKL	UN	2000	1,0600	2.120,00	18
	1793	ESTSIMP	ESTETOSCOPIO ADULTO SIMPLES PREMIUM	UN	6	19,8000	118,80	18
	3130	11601	CONJ.ASPIRACAO VIAS AEREAS 1000ML N/ESTERIL 3P MEDICAL	UN	120	14,6700	1.760,40	00
	1735	021015	LUVA CIRURGICA ESTERIL N.7,0 MUCAMBO	PR	200	2,1000	420,00	18
	1878	021030	LUVA CIRURGICA ESTERIL N.7,5 MUCAMBO	PR	400	2,1000	840,00	18
	737	51.001.003	SERINGA DESCARTAVEL 10ML S/AG. BICO SLIP cx/450 INJEX	UN	1350	0,2450	330,75	12
	1044	51.001.000	SERINGA DESCARTAVEL 20ML S/AG. BICO SLIP c/300 INJEX	UN	600	0,4000	240,00	12
	855	51.001.003	SERINGA DESCARTAVEL 3ML S/AG. BICO SLIP cx/1000 INJEX	UN	500	0,1200	60,00	12
	584	51.001.003	SERINGA DESCARTAVEL 5ML S/AG. BICO SLIP cx/800 INJEX	UN	1000	0,2000	200,00	12
	2333	00016561	SONDA ASPIRACAO C/ VALVULA N.06 CX C/200 PC MARK MED	UN	30	1,0600	31,80	18
	2347	018472	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.06 C/10 MEDSONDA	UN	40	0,7800	31,20	18
	2336	00016578	SONDA ASPIRACAO C/ VALVULA N.08 CX C/200 PC MARK MED	UN	30	0,8900	26,70	18
	705	00016357	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.08 PCT C/10 MARK MED	UN	80	0,7500	60,00	18



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	04/06/2025
hora	09:38
Orcamento	
N.	080450

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 %
626	00016391		SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.16 PCT C/10 MARK MED	UN	30	0,7600	22,80	18

Desconto

Total Prod. R$ 7.463,59 **Total Geral** R$ 7.463,59

Vendedor 12 VANESSA
Transportadora
Observacao cotacao n.1480

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. 28942

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	MD0024	AGULHA DESC. 13X3 (CX C/100) MEDIX	100	0,1165	11,65
2	DIX045	AGULHA DESC. 20X5,5 MEDIX CX/100	100	0,0900	9,00
3	DE0039	AGULHA DESC. 25X7 COD. 0353201 (CX C/100) DESCARPACK	3,000	0,0890	267,00
4	DE0028	AGULHA DESC. 40X12 COD. 0353601 (CX C/100) DESCARPACK	2,000	0,1004	200,80
5	5918	INDICADOR BIOLOGICO ATTEST 24H CX C/10 CLEANTEST	50	3,9000	195,00
6	CR0091	ATADURA GESSADA 15 CM X 3 MT COD. 214352 C/20 CYSNE CREMER	10	61,8000	618,00
7	CR0099	ATADURA CREPE 15 CM X 1.8 MT 13 FIOS EM REPOUSO C/12 COD. 173765 CYSNE CREMER	32	30,6000	979,20
8	CP0008	PAPEL GRAU CIRURGICO BOBINA 100MM X 100M C/FILME CIPAMED	2	84,7600	169,52
9	CP0003	PAPEL GRAU CIRURGICO BOBINA 200MM X 100M C/FILME CIPAMED	2	170,2000	340,40
10	BD0006	CATETER ANGIOCATH N.22G CX C/200 REF. 38833514 BD	400	2,8900	1.156,00
11	BD0007	CATETER ANGIOCATH N.24G CX C/200 REF. 38833614 BD	200	2,9900	598,00
12	CF0497	CATETER P/OXIGENIO TIPO OCULOS 6FR PEDIATRICO FOYOMED	80	3,7400	299,20
13	CF0462	CATETER P/OXIGENIO TIPO OCULOS 4FR 2,0M NEONATAL FOYOMED	25	4,0400	101,00
14	MP0012	COLETOR DE URINA SIMPLES SISTEMA FECHADO 2000ML REF.230203 MP HOSPITALAR	80	7,6400	611,20
15	DV7177	CATETER DUPLO LUMEM 7FR X 20CM MEDIKATH	1	62,8600	62,86
16	DV0015	COTONETE CX C/75 NATHY	10	1,6600	16,60
17	DV2069	EQUIPO POLIFIX 2 VIAS NEONATAL LUER LOCK MP HOSPITALAR	300	3,0000	900,00
18	DE0093	EQUIPO MACROGOTAS INJETOR LATERAL EMBALAGEM PLASTICA LUER SLIP COD. 414201 I	2,000	1,0700	2.140,00
19	AC007	ESPACADOR PARA MEDICAMENTO EM AEROSSOL CLEAR ADULTO E INFANTIL PVC G-TECH	10	27,4100	274,10
20	BC0025	ESTETOSCOPIO STANDARD (UNISSON) ADULTO PRETO REF. EST300 P.A MED	6	24,7000	148,20
21	CR0102	EXTENSAO PARA SISTEMA DE ASPIRACAO CRISTAL ESTERIL 3MT COD. 674187 CX C/30 CRE!	80	8,8500	708,00
22	DV0400	FRASCO COLETOR DAS VIAS AEREAS ESTERIL 1000ML COL SECRECAO MASTER VACUM RE	120	32,3600	3.883,20
23	MU0002	LUVA CIRURGICA DESC. ESTERIL 7,0 SENSITEX CX C/200	200	2,1900	438,00
24	MU0003	LUVA CIRURGICA DESC. ESTERIL 7,5 SENSITEX CX C/200	400	2,1900	876,00
25	MU0006	LUVA CIRURGICA DESC. ESTERIL 8,5 SENSITEX CX C/200	200	2,2500	450.00
26	3M0009	FITA MICROPORE 12,5MMX10M BRANCO REF. 1530 3M	15	7,9900	119.85
27	PC0002	MICRONEBULIZADOR ADULTO P/ O2 (OXIGENIO) C/ EXTENSAO 1,50M COD. 4481 PROTEC	50	14,5000	725,00
28	PL0013	SERINGA DESC 10 ML S/AG BICO LISO CX C/100 COD.0324501 DESCARPACK	1,000	0,2856	285,60
29	PL0014	SERINGA DESC 20 ML S/AG BICO LISO CX C/50 COD.0324701 DESCARPACK	500	0,5000	250,00
30	DE0046	SERINGA DESC 03 ML S/AG BICO LISO CX C/100 COD.0324101 DESCARPACK	500	0,1945	97,25
31	DE0045	SERINGA DESC 05 ML S/AG BICO LISO CX C/100 COD.0324301 DESCARPACK	1,000	0,2308	230,80
32	EM0112	TORNEIRINHA DESC 3 VIAS LUER LOCK CX C/100 COD. 266627 EMBRAMED	300	2,0900	627,00
33	EM0091	SONDA ASPIRACAO TRAQ. C/ VALVULA N.06 EMBRAMED	30	2,3500	70,50
34	DV1959	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.06 MARK MED	40	0,8900	35,60
35	MK0009	SONDA ASPIRACAO TRAQ. C/ VALVULA N.08 MARK MED	30	1,9000	57,00
36	MK0021	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.08 MARK MED	80	0,8900	71,20
37	MK0051	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.16 MARK MED	30	1,9000	57,00
38	LA0007	SONDA FOLEY 2 VIAS N.14 C/B 30 ML C/10 SOLIDOR	30	3,3600	100,80
39	DP0074	SONDA FOLEY 2 VIAS N.16 C/B 15-30 ML MEDIX CX C/10	30	3,8000	114,00
40	CR0030	ALGODAO ORTOPEDICO 10 CM X 1.8 MT COD. 156836 CREMER	20	16,1500	323,00
				Total..:	**18.617,53**

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.: 1.450.028 Tatuí, 04/06/2025

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$
571368	AGULHA HIPODERMICA 13X3 C/100 UND	MEDIX	CX	1	10,940000	100	0,109400	10,94
575460	AGULHA HIPODERMICA 20X5,5 C/100 UND	DESCARPACK	CX	1	7,580000	100	0,075800	7,58
28197	AGULHA HIPODERMICA 25X7 C/100 UND	DESCARPACK	CX	30	7,580000	100	0,075800	227,40
571146	AGULHA HIPODERMICA 40X12 C/100 UND	MEDIX	CX	20	8,300000	100	0,083000	166,00
573916	ALGODAO ORTOPEDICO 10CM X 1.8M PCT C/12	POLARFIX	PCT	20	11,140000	12	0,928300	222,80
571452	ALGODAO ORTOPEDICO 10CM X 1.8M PCT C/12	CREMER	PCT	20	16,000000	12	1,333300	320,00
570727	ATADURA GESSADA 15CM X 3M CYSNE C/20	CREMER	CX	10	56,600000	20	2,830000	566,00
565191	ATADURA CREPE 13F 15CM X 1,8M/4,5M C/12 UND "POLAR"	POLARFIX	PCT	32	16,900000	12	1,408300	540,80
571461	ATADURA CREPE 13F 15CM X 1,8M/4,5M C/6 UND CYSNE	CREMER	PCT	64	14,550000	6	2,425000	931,20
575194	CATETER ANGIOCATH 22G 1,00 CX C/1 UNID	BD	UND	400	2,439000	1	2,439000	975,60
571836	COLETOR URINA AD BOLSA SF 02L EST C/P.COLETA S/F.AR	BIOMASS	UND	80	2,865000	1	2,865000	229,20
559017	COLETOR URINA AD BOLSA SF 02L EST C/P.COLETA S/F.AR	DESCARPACK	UND	80	3,596000	1	3,596000	287,68
574063	CURATIVO/FIXADOR TRANSP. IV EST. FENESTRADO 5 X 5,7CM C/100	POLARFIX	CX	1	170,400000	100	1,704000	170,40
571495	EQUIPO EXTENSOR MULTIVIAS 2 VIAS NEO SLIP C/ CLAMP C/20	CREMER/EMBRAMI	PCT	15	58,300000	20	2,915000	874,50
571616	FRALDA DESCARTAVEL GERIATRICA G C/8	MAXI CONFORT	PCT	13	10,990000	8	1,373800	142,87
571563	LUVA CIRURGICA EST 7,0 LATEX C/TALCO SENSITEX C/200	MUCAMBO	CX	1	345,200000	200	1,726000	345,20
571566	LUVA CIRURGICA EST 7,5 LATEX C/TALCO SENSITEX C/200	MUCAMBO	CX	2	345,200000	200	1,726000	690,40
571572	LUVA CIRURGICA EST 8,5 LATEX C/TALCO SENSITEX C/200	MUCAMBO	CX	1	345,200000	200	1,726000	345,20

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.: 1.450.028 Tatuí, 04/06/2025

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

574495	FITA MICROPORE 12 MM X 10M BRANCO ADPELE C/CAPA	MISSNER	UND	15	1,990000	1	1,990000	29,85
571324	SERINGA 10ML BICO LUER SLIP CX C/100 UND	MEDIX	CX	10	21,800000	100	0,218000	218,00
568404	SERINGA 20ML BICO LUER SLIP CX C/50	DESCARPACK	CX	10	19,600000	50	0,392000	196,00
571320	SERINGA 3ML BICO LUER SLIP CX C/100 UND	MEDIX	CX	5	13,250000	100	0,132500	66,25
571503	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL COM VALVULA N° 06 C/10 UND	CREMER/EMBRAMI	PCT	3	21,990000	10	2,199000	65,97
571497	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL SEM VALVULA N° 06 C/20 UND	CREMER/EMBRAMI	PCT	2	24,000000	20	1,200000	48,00
574190	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL COM VALVULA N.08 C/10	MEDSONDA	PCT	3	7,980000	10	0,798000	23,94
571498	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL SEM VALVULA N° 08 C/20 UND	CREMER/EMBRAMI	PCT	4	17,450000	20	0,872500	69,80
569104	SONDA FOLEY 2 VIAS N. 16 BL 30CC CX C/10	MEDIX	CX	3	21,800000	10	2,180000	65,40

QTDE.ITENS: 27 **TOTAL DO PEDIDO:** **R$ 7.836,98**

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

OBSERVAÇÕES :

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:	00190.00009 02903.749006 00055.774178 4 11390000065560
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:	11/07/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	10/07/2025
Valor Nominal do Boleto:	655,60
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	655,60
Valor Pago (R$):	655,60

Data/hora da operação: 10/07/2025 11:59:19

Código da operação: 49482702170
Chave de segurança: K52X0VH5Z16TQUPG

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.158.258
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0604 2749 8800 0138 5500 1000 1582 5810 2767 7043

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 6976	135251580797357 - 11/06/2025 11:10:38

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	11/06/2025
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.	11/07/2025
Valor	R$ 655,60

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
655,60	86,30	0,00	0,00	0,00	0,00	655,60
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	655,60

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			5,440	5,440

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
32434	CIMETIDINA 300MG (150MG/ML) (GEN) SOL INJ 2ML CT C/ 120 AP/TEUTO G+ PMC: 2.81 Lote: 2659187 Qt: 120 Fab: 01/10/24 Val: 01/10/26	30049062	000	5102	AP	120	0,9900	118,80	118,80	14,26			12,00	
45801	DEXAMETASONA 4MG/ML SOL INJ (GEN) CT C/ 120 AP 2,5ML/TEUTO G+ PMC: 12.17 Lote: 5198793 Qt: 120 Fab: 01/05/24 Val: 01/05/26 Lote: 5198791 Qt: 120 Fab: 01/05/24 Val: 01/05/26	30043999	000	5102	AP	240	0,8200	196,80	196,80	23,62			12,00	
40646	LABCAÍNA 20MG/G GELE TOP 30G PCT C/10 BG/PHARLAB S+ PMC: 12.70 Lote: 251076 Qt: 20 Fab: 24/02/25 Val: 28/02/27	30049043	000	5102	BG	20	4,7500	95,00	95,00	17,10			18,00	
56438	SIMETICONA 75MG/ML EMU OR GTS 15ML (SABOR CEREJA)/CIMED O- Lote: 2410947 Qt: 20 Fab: 14/05/24 Val: 14/05/26	30049099	000	5102	FR	20	1,6000	32,00	32,00	5,76			18,00	
36797	TRAMADOL 50MG/ML (GEN) SOL INJ 1ML IM/IV CT C/60 AP/TEUTO/A2 G+ PMC: 7.69 Lote: 9068146 Qt: 300 Fab: 15/03/24 Val: 15/03/26 FCI:1323ACE7-4A72-4A80-97D8-89403F324699	30049039	500	5102	AP	300	0,7100	213,00	213,00	25,56			12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
PEDIDO 6976 - TERMO DE CONVÊNIO Nº 002/2022-T. A Nº 10/2025
Vendedor: 162-ATIVA REGIÃO 16 - MARUÍ Id Mov: 2767704
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$ 88,18 Estadual: R$ 78,68 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

RECEBIDO
DATA 12/06/25
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**	**11/06/2025**	**11/07/2025**
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: **158258-01**	Cart./Nosso Número: 17/29037490000055774	Valor do Documento: **655,60**

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL | **001-9** | **00190.00009 02903.749006 00055.774178 4 11390000065560**

Local de Pagamento:					Vencimento
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO					**11/07/2025**
Beneficiário					Agência/Cód.Beneficiário
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA- 04.274.988/0001-38					**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
11/06/2025	**158258-01**		**DM**	**N**	**11/06/2025**	**29037490000055774-3**
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade		(x) Valor	(=) Valor do Documento
	17	**R$**				**655,60**

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)

PGTO/ATRASO COBRAR MORA DE R$ 1,97 AO DIA
PGTO/ATRASO COBRAR MULTA DE R$ 13,11
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

SIH-R<HCMP0004> Emissão 11/06/2025 15:10

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 6976

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO **Fornecedor:** 148 - ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA (RPO) **Data Ped:** 10/06/2025

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

4484- 1 CIMETIDINA AMPOLA 2 ML-AMPOLA-			Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	120,0000	0,9900	0,0000	0,0000	118,8000
Complemento do item					
20059- 1 DECADRON (DEXAMETASONA) 4MG/ML INJ AMP			Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	240,0000	0,8200	0,0000	0,0000	196,8000
Complemento do item					
40319- 2 SIMETICONA 75MG/ML GOTAS 15 ML -FRASCO-			Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	20,0000	1,6000	0,0000	0,0000	32,0000
Complemento do item					
43801- 1 TRAMAL (TRAMADOL) 50MG/ML INJ AMP 1ML-			Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	300,0000	0,7100	0,0000	0,0000	213,0000
Complemento do item					
45721- 2 XYLESTESIN 2% GELEIA 30 GR -TUBO 30-MARCA			Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	20,0000	4,7500	0,0000	0,0000	95,0000
Complemento do item					

Totais:

Total Bruto dos itens: 655,6000

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
655,6000	0,0000	0,0000	0,0000	655,6000

Luciman 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

Declaro ter recebido 700 unidade(s)/ 1 volumes de ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA (04.274.988/0001-38) os produtos constantes da nota fiscal 000158258 serie 001 e pedido 2767704 de 11/06/2025
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 000158258

(___) 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 000158258

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: _____

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 2767119 **10 DE JUNHO 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	56231	ROCURÔNIO 50MG (10MG/ML) (GEN) SOL INJ 5ML IV CT C/10 FA/VOLPHARMA	EE-480	FA	100	9,7040	970,40
BROMETO DE ROCURÔNIO 10MG/ML SOL INJ 5ML							
0002	56400	LACTBEN 667MG/ML SOL OR 120ML CX C/ 50 FR + CP MED (SABOR AMEIXA)/MAYBEN	CX-50	FR	50	3,7100	185,50
LACTULOSE 667MG/ML XPE 120ML							
0003	56438	SIMETICONA 75MG/ML EMU OR GTS 15ML (SABOR CEREJA)/CIMED	EE-200	FR	20	1,6000	32,00
SIMETICONA 75MG/ML EMU OR 15ML							
0004	40263	DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML (GEN) SOL OR 10ML PCT C/ 5 FR/FARMACE	EE-100	FR	20	1,0800	21,60
DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML SOL OR 10ML							
0005	49854	KOLLAGENASE C/ CLORANFENICOL POM DERM BISN 30G CX C/ 10 BG/CRISTÁLIA	EE-360	BG	20	11,0500	221,00
COLAGENASE 0,6UI/G + CLORANFENICOL 0,01G/G POM DERM 30G							
0006	40646	LABCAÍNA 20MG/G GELE TOP 30G PCT C/10 BG/PHARLAB	EE-100	BG	20	4,7500	95,00
CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA 2% (20MG/G) GELE TOP 30G							
0007	47043	SULFADIAZINA DE PRATA 10MG/G CREM DERM (GEN) 400G/NATIVITA	EE-24	PT	6	35,1000	210,60
SULFADIAZINA DE PRATA 1% (10MG/G) CREM DERM 400G							
0008	55610	ESPIRONOLACTONA 25MG (GEN) CT C/ 30 CP/GEOLAB	EE-1800	CP	60	0,2100	12,60
ESPIRONOLACTONA 25MG							
0009	20600	ETOMIDATO 20MG (2MG/ML) (GEN) SOL INJ 10ML IV CX C/25 AP/CRISTÁLIA	EE-500	AP	25	9,8500	246,25
ETOMIDATO 2MG/ML SOL INJ 10ML							
0010	37402	FENTANILA 500MCG (50MCG/ML) (GEN) SOL INJ 10ML IV/EPIDURAL/IM CX C/50 AP/HIPOLABOR	EE-1000	AP	200	3,0000	600,00
FENTANILA 0,0785MG/ML (0,05MG/ML) SOL INJ 10ML							

0011	48066	MIDAZOLAM 50MG (5MG/ML) (GEN) SOL INJ 10ML CT C/ 50 AP/TEUTO	EE-300	AP	200	2,5377	507,54
CLORIDRATO DE MIDAZOLAM 50MG (5MG/ML) SOL INJ 10ML							
0012	36797	TRAMADOL 50MG/ML (GEN) SOL INJ 1ML IM/IV CT C/60 AP/TEUTO	EE-840	AP	300	0,7100	213,00
CLORIDRATO DE TRAMADOL 50MG SOL INJ 1ML							
0013	33821	BEPEBEN 1.200.000UI PÓ SUS INJ S/DIL CX C/ 50 FA/TEUTO	CX-50	FA	100	6,3000	630,00
PENICILINA G BENZATINA 1.200.000UI PÓ LIOF INJ S/DIL							
0014	20944	ARTRINID 50MG/ML SOL INJ IM 2ML CT C/ 50 AP/UNIAO QUIMICA	EE-1000	AP	400	1,4300	572,00
CETOPROFENO 50MG/ML SOL INJ IM 2ML							
0015	32434	CIMETIDINA 300MG (150MG/ML) (GEN) SOL INJ 2ML CT C/ 120 AP/TEUTO	EE-960	AP	120	0,9900	118,80
CIMETIDINA 150MG/ML SOL INJ 2ML							
0017	32967	CLORETO DE SÓDIO 0,9% 10ML CX C/ 200 AP/FARMACE	Palete-57600	AP	400	0,2300	92,00
CLORETO DE SÓDIO 0,9% (9MG/ML) SOL INJ IV 10ML							
0019	52657	ONDANSETRONA 8MG SOL INJ 4ML (GEN) CX C/ 100 AP/HIPOLABOR	EE-2000	AP	300	1,0300	309,00
CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 8MG (2MG/ML) SOL INJ 4ML							
0020	53519	DRAMIN B6 DL SOL INJ 10ML CX C/ 100 AP/COSMED/HYPERA	EE-600	AP	100	7,9500	795,00
DIMENIDRINATO+VIT B6+GLICOSE+FRUTOSE SOL INJ 10ML							
0021	45801	DEXAMETASONA 4MG/ML SOL INJ (GEN) CT C/ 120 AP 2,5ML/TEUTO	EE-720	AP	240	0,8200	196,80
FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA 4MG/ML SOL INJ 2,5ML							
0022	57045	DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML SOL INJ 2ML (GEN) CX C/ 120 AP (IMPORTADO)/TEUTO	EE-960	AP	1.920	0,5400	1.036,80
DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML SOL INJ 2ML							

Total Geral: R$ 7.065,89

**** SETE MIL,SESSENTA E CINCO REAIS E OITENTA E NOVE CENTAVOS ****

Observações:

COTACAO 1484

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

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 # 397878

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** 10/06/2025 **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	16927	ROCURONIO 10MG/ML 5ML INJ TERMO (S) UNIAO QUIMICA FR COM 1 FR	100,000	R$ 11,00	R$ 1.100,00
2	18359	LACTULOSE 667 MG/ML XPE 120ML AMEIXA VP MAYBEN FR COM 1 FR	15,000	R$ 3,99	R$ 59,85
3	4024	LORATADINA 1MG/ML XPE 100 ML (G) VP PRATI DONADUZZ FR COM 1 FR	50,000	R$ 3,50	R$ 175,00
4	911	LIDOCAINA 2% GELEIA 30GR (S) VP BRAINFARMA TB COM 1 TB	50,000	R$ 7,11	R$ 355,50
5	14982	CARVEDILOL 3,125MG COMP (G) (I) VP ZYDUS CP COM 1 CP	60,000	R$ 0,0900	R$ 5,40
6	19196	ETOMIDATO 2MG/ML AMP 10ML (G) BLAU AP COM 1 AP	25,000	R$ 8,00	R$ 200,00
7	14767	FENTANILA 50MCG/ML AMP 10 ML (S) UNIAO QUIMICA AP COM 1 AP	200,000	R$ 3,60	R$ 720,00
8	476	AMOX+AC CLAVUL 1000+200MG FA INJ (S) BLAU FR COM 1 FR	300,000	R$ 10,50	R$ 3.150,00
9	515	PENICILINA BENZAT 1200000UI S/DIL (S) VP TEUTO FR COM 1 FR	100,000	R$ 8,20	R$ 820,00
10	2641	CLORETO DE SODIO 0,9% 10 ML FARMACE AP COM 1 AP	400,000	R$ 0,2200	R$ 88,00
11	508	ONDANSETRONA 8MG AMP 4ML (G) VP HYPOFARMA AP COM 1 AP	300,000	R$ 0,9500	R$ 285,00
12	15946	DIPIRONA 1GR AMP 2ML (G) VP SANTISA AP COM 1 AP	1.900,000	R$ 0,5500	R$ 1.045,00

Valor Total Itens **R$ 8.003,75** **Valor Imposto** **R$ 0,0000** **Valor Total** **R$ 8.003,75**
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: A1Y1QD/1
Terça-feira, 10 de junho de 2025 - 10:53:29

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	035593	ROCURONIO 10MG/ML SOL INJ CX C/10FA X 5ML GEN - 173	VOLPHARMA DISTR	CX	Caixas	10	R$ 9,3469	R$ 93,4690	R$ 934,69
Principio Ativo:		ROCURONIO 10MG/ML, BROMETO		Reg. MS: 1.9357.0007.001-5					
2	026214	LEVOTAC 5MG/ML CX C/6BOL X 100ML	CRISTALIA	CX	Caixas	6	R$ 9,3099	R$ 55,8594	R$ 335,16
Principio Ativo:		LEVOFLOXACINO 5MG/ML		Reg. MS: 1.0298.0303.013-8					
3	035739	LACTBEN 667MG/ML CX C/50FR X 120ML SABOR AMEIXA	MAYBEN	CX	Caixas	1	R$ 4,4711	R$ 223,5550	R$ 223,56
Principio Ativo:		LACTULOSE 667MG/ML		Reg. MS: 0.0000.0000.000-0					
4	025591	PARACETAMOL 200MG/ML CX C/100FR X 15ML	FARMACE	CX	Caixas	1	R$ 1,4020	R$ 140,2000	R$ 140,20
Principio Ativo:		PARACETAMOL 200MG/ML 15ML		Reg. MS: 0.0000.0000.000-0					
5	022506	DIPIRONA 500MG/ML CX C/100FR X 10ML GEN	FARMACE	CX	Caixas	1	R$ 0,9960	R$ 99,6000	R$ 99,60
Principio Ativo:		DIPIRONA SODICA 500MG/ML 10ML		Reg. MS: 1.1085.0030.002-7					
6	031317	KOLLAGENASE C/CLORANFENICOL CX/10BG X 30GR	CRISTALIA	CX	Caixas	2	R$ 11,7800	R$ 117,8000	R$ 235,60
Principio Ativo:		COLAGENASE 0,6UI,CLORANFENICOL 0,01G 30G		Reg. MS: 1.0298.0505.010-1					
7	011763	XYLESTESIN 2% CX C/10BG X 30GR + APLICADORES	CRISTALIA	CX	Caixas	2	R$ 6,9406	R$ 69,4060	R$ 138,81
Principio Ativo:		LIDOCAINA 20MG/G,CLORIDRATO		Reg. MS: 1.0298.0357.011-6					

8	027500	SULFADIAZINA DE PRATA 10MG/G CREM DERM PT X 400GR GEN	NATIVITA	PT	Caixas	6	R$ 32,1300	R$ 32,1300	R$ 192,78
Principio Ativo:		SULFADIAZINA DE PRATA 1% 400GR			Reg. MS: 1.4761.0023.004-1				
9	032345	CARVEDILOL 3,125MG CX C/1BL X 30CP GEN 1006596	ACHE	CX	Caixas	2	R$ 0,4336	R$ 13,0080	R$ 26,02
Principio Ativo:		CARVEDILOL 3,125MG			Reg. MS: 1.0573.0594.006-5				
10	032347	CARVEDILOL 6,25MG CX C/1BLT X 30CPR GEN 1006607	ACHE	CX	Caixas	2	R$ 0,5462	R$ 16,3860	R$ 32,77
Principio Ativo:		CARVEDILOL 6,25MG			Reg. MS: 1.0573.0594.007-3				
11	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				
12	032476	FUROSEMIDA 40MG CX C/ 2BLTX 15CPR GEN 1006283	ACHE	CX	Caixas	1	R$ 0,2372	R$ 7,1160	R$ 7,12
Principio Ativo:		FUROSEMIDA 40MG			Reg. MS: 1.0573.0582.001-9				
13	010767	ETOMIDATO 2MG/ML CX C/25AP X 10ML GEN	CRISTALIA	CX	Caixas	1	R$ 10,7100	R$ 267,7500	R$ 267,75
Principio Ativo:		ETOMIDATO 2MG/ML			Reg. MS: 1.0298.0262.002-0				
14	021942	FENTANILA 50MCG/ML CX C/50AP X 10ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	4	R$ 2,6818	R$ 134,0900	R$ 536,36
Principio Ativo:		FENTANILA, CITRATO 78,5MCG 10ML EQUIVALE			Reg. MS: 1.1343.0151.004-7				
15	017434	FENTANILA 50MCG/ML CX C/50AP X 2ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	2	R$ 2,1420	R$ 107,1000	R$ 214,20
Principio Ativo:		FENTANILA, CITRATO 78,5MCG 2ML EQUIVALEN			Reg. MS: 1.1343.0151.002-0				
16	028245	MIDAZOLAM 5MG/ML CX C/50AP X 10ML GEN - 6847	TEUTO	CX	Caixas	4	R$ 2,3562	R$ 117,8100	R$ 471,24
Principio Ativo:		MIDAZOLAM 50MG			Reg. MS: 1.0370.0636.019-4				
17	028827	QUETIPIN 25MG CX C/3BL X 10CP	CRISTALIA	CX	Caixas	2	R$ 0,2069	R$ 6,2070	R$ 12,41
Principio Ativo:		QUETIAPINA 25MG, HEMIFUMARATO			Reg. MS: 1.0298.0380.010-3				
18	021087	TRAMADOL 50MG/ML CX C/60AP X 1ML GEN - 9068	TEUTO	CX	Caixas	5	R$ 0,8568	R$ 51,4080	R$ 257,04

Principio Ativo:	TRAMADOL 50MG/ML,CLORIDRATO				Reg. MS: 1.0370.0502.003-9				
19	019272	BEPEBEN 1.200.000UI CX C/50FA S/DIL - 2505	TEUTO	CX	Caixas	2	R$ 5,9767	R$ 298,8350	R$ 597,67
Principio Ativo:	PENICILINA G BENZATINA 1200.000UI S/DIL				Reg. MS: 1.0370.0100.009-2				
20	030020	CETOPROFENO 50MG/ML CX C/100AP X 2ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	4	R$ 1,0800	R$ 108,0000	R$ 432,00
Principio Ativo:	CETOPROFENO 100MG IM				Reg. MS: 1.1343.0195.002-0				
21	001598	HYCIMET 150MG/ML CX C/100AMP X 2ML	HYPOFARMA	CX	Caixas	1	R$ 1,1782	R$ 117,8200	R$ 117,82
Principio Ativo:	CIMETIDINA 300MG				Reg. MS: 1.0387.0025.002-9				
22	019724	CLORETO DE SODIO 0,9% 10ML C/200AP PLAS	HALEX/ISOFARMA	CX	Caixas	2	R$ 0,2504	R$ 50,0800	R$ 100,16
Principio Ativo:	CLORETO DE SODIO 0,9% 10ML				Reg. MS: 1.0311.0159.003-8				
23	031605	ONDANSETRONA 2MG/ML CX C/100AP X 4ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	3	R$ 0,9663	R$ 96,6300	R$ 289,89
Principio Ativo:	ONDANSETRONA 8MG/4ML,CLORIDRATO				Reg. MS: 1134301990022				
24	011014	BROMETO DE N-BUT COMP CX C/100AP X 5ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	3	R$ 1,3923	R$ 139,2300	R$ 417,69
Principio Ativo:	BROMETO DE N-BUTILESC 4MG/ML+DIPIRONA MONOIDRATADA 500MG/ML				Reg. MS: 1.1343.0121.003-5				
25	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				
26	002886	DEXAMETASONA 4MG/ML CX C/120AP X 2,5ML GEN - 5198	TEUTO	CX	Caixas	2	R$ 0,8366	R$ 100,3920	R$ 200,78
Principio Ativo:	DEXAMETASONA 4MG/ML				Reg. MS: 1.0370.0287.012-0				
27	003148	DIPIRONA SODICA 500MG/ML CX C/120AP X 2ML GEN - 2658	TEUTO	CX	Caixas	1	R$ 0,4968	R$ 59,6160	R$ 59,62
Principio Ativo:	DIPIRONA SODICA 500MG/ML 2ML				Reg. MS: 1.0370.0470.005-2				

Total Orçamento : R$ 7.081,87

Condiçao de Pagamento: 28 DIAS **Previsao de Entrega: 11/06/2025** **Validade da Proposta: 13/06/2025**

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 6977

Paulo Eduardo da M. Botta <paulo.botta@rioclarense.com.br> 10 de junho de 2025 às 17:24
Para: dpcompras pontal <dpcompraspontal@gmail.com>

Boa tarde,
pedido em andamento.
tivemos a falta do seguinte item: LEVOFLOXACINO 500MG BOLSA 100ML
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!

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.: 1.455.239 Tatuí, 10/06/2025

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$
570417	ROCURONIO 10MG/ML 5ML CX C/10 FA "MISCK"	VOLPHARMA	CX	10	97,500000	10	9,750000	975,00
53893	LEVOFLOXACINO 5MG/ML 100ML CX C/6 BOLSAS "LEVOTAC"	CRISTALIA	CX	6	63,100000	6	10,516700	378,60
569158	LACTULOSE 667MG/ML 120ML AMEIXA "LACTULIFE"	NATULAB	FR	15	6,999000	1	6,999000	104,98
569437	LORATADINA 1MG/ML XPE FR 100ML "LORATAMED"	CIMED	FR	20	3,390000	1	3,390000	67,80
53702	PREDNISOLONA 3MG/ML 60ML "GENERICO"	HIPOLABOR	FR	30	4,550000	1	4,550000	136,50
574753	SIMETICONA 75MG/ML GTS FR 15ML "GENERICO"	AIRELA	FR	20	1,615000	1	1,615000	32,30
573600	PARACETAMOL 200MG/ML CX C/1FR X 15ML "GENERICO"	EMS	CX	20	1,799000	1	1,799000	35,98
567821	DIPIRONA SODICA 500MG/ML 10ML "MAXALGINA"	NATULAB	FR	20	1,316000	1	1,316000	26,32
570611	COLAGENASE 0,6U/G C/ CLORANF. CX C/10BNG X 30G "KOLLAGENASE"	CRISTALIA	CX	2	94,600000	10	9,460000	189,20
24457	LIDOCAINA 2% GELEIA 30G CX C/10 TB "XYLESTESIN"	CRISTALIA	CX	2	56,700000	10	5,670000	113,40
573116	SULFADIAZINA DE PRATA 1% CR DERM PT 400G "DERMAZINE" (ANTIB)	CRISTALIA/SIL\	PT	6	50,500000	1	50,500000	303,00
54656	CARVEDILOL 3,125MG C/30 CMP "GENERICO"	EMS	CX	2	2,700000	30	0,090000	5,40
567508	CARVEDILOL 6,25MG CMP CX C/30 "GENERICO"	EMS	CX	2	2,700000	30	0,090000	5,40
11492	FUROSEMIDA 40MG CX C/20 CP "GENERICO"	HYPERA/NEO QU	CX	2	1,100000	20	0,055000	2,20
48525	ETOMIDATO 2MG/ML 10ML C/25 "GENERICO" (C1)	CRISTALIA	CX	1	219,000000	25	8,760000	219,00
575149	FENTANILA 50MCG/ML SOL INJ 10ML C/5 AP "GENERICO" (A1)	TEUTO BRASILE	CX	40	15,200000	5	3,040000	608,00
51037	FENTANILA 50MCG/ML 2ML C/50 "FENTANEST" (A1)	CRISTALIA	CX	2	292,300000	50	5,846000	584,60

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

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

Cotação no.: 1.455.239 Tatuí, 10/06/2025

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

574098	MIDAZOLAM 5MG/ML 10ML CX C/50 AMP "GENERICO" (B1)	TEUTO BRASILE:	CX	4	123,400000	50	2,468000	493,60
54924	TRAMADOL 50MG/ML 1ML C/60 "GENERICO" (A2)	TEUTO BRASILE:	CX	5	49,000000	60	0,816700	245,00
573840	AMOX+CLAV 1000MG+200MG INJ PO EV CX C/25 FA "GENERICO" (ANTI	FRESENIUS KAB:	CX	12	263,500000	25	10,540000	3.162,00
574084	BENZILPENICILINA 1.200.000UI PO LIOF CX C/50FA "BEPEBEN"	TEUTO BRASILE:	CX	2	328,650000	50	6,573000	657,30
51022	CETOPROFENO 50MG/ML 2ML IM CX C/25 AMP "GENERICO"	CRISTALIA	CX	16	38,200000	25	1,528000	611,20
568580	CIMETIDINA 300MG 2ML CX C/100 AMP "HYCIMET"	HYPOFARMA	CX	1	101,200000	100	1,012000	101,20
568501	ONDANSETRONA 2MG/ML 4ML CX C/50 "GENERICO"	HYPOFARMA	CX	6	50,500000	50	1,010000	303,00
568565	DIMENIDRINATO+PIRIDOX+GLIC+FRUT IV 10ML C/100 "DRAMIN B6 DL"	HYPERA/TAKEDA	CX	1	784,600000	100	7,846000	784,60
574382	DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5MLCX C/120 AMP "GENERICO"	TEUTO BRASILE:	CX	2	103,500000	120	0,862500	207,00
569342	DIPIRONA SODICA 500MG/ML 2ML CX C/100 "DIPIFARMA"	FARMACE	CX	20	58,000000	100	0,580000	1.160,00
568333	DIPIRONA SODICA 500MG/ML SOL INJ 2ML CX C/120 "GENERICO"	TEUTO BRASILE:	CX	16	67,800000	120	0,565000	1.084,80

QTDE.ITENS: 28 **TOTAL DO PEDIDO:** R$ 12.597,38

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

OBSERVAÇÕES :

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: 2720773	**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	5501-LEVOFLOXACINO HEMI-HIDRATADO [GEN] 5MG/ML 100ML BOLSA - IV - 40000407 Anvisa: 1031101530027	ISOFARMA	36	1	9,3800	9,38	0,00	337,68	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 337.68 Valor ICMS: 40.52
2	4589-LACTULOSE XPE 667MG/ML SABOR AMEIXA FR 120ML - AD/PED - ORAL - 0307207 Anvisa: Suplemento	NUTRIEX	15	1	8,5000	8,50	0,00	127,50	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 127.5 Valor ICMS: 15.3
3	2403-KOLLAGENASE C/CLORANFENICOL PDA DERM 30GR C/10 BISN - 462057/70000118 Anvisa: 1029805050101	CRISTALIA	2	10	13,1000	131,00	0,00	262,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 262.0 Valor ICMS: 31.44
4	839-LIDOCAINA 2% GEL (XYLESTESIN) 20MG/G - TUBO 30G C/10 BISN+APLIC ESTERIL - 410107/70000088 Anvisa:	CRISTALIA	2	10	5,5600	55,60	0,00	111,20	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 111.2 Valor ICMS: 13.34
5	3971-SULFADIAZINA DE PRATA 1% (DERMAZINE) CREME DERM - POTE 400G - 469811/ 70000418 Anvisa: 1029805590025	CRISTALIA	6	1	55,9000	55,90	0,00	335,40	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 335.4 Valor ICMS: 40.25
6	350-ETOMIDATO (C1) [GEN] 2MG/ML - 10ML C/25 AMP - IV - 520536/ 70000534 Anvisa: 1029802620020	CRISTALIA	1	25	12,3764	309,41	0,00	309,41	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 309.41 Valor ICMS: 37.13
7	1597-FENTANILA (A1) [GEN] 50MCG/ML 10ML C/50 AMP - IM/IV/EP - 10010009 Anvisa: 1134301510047	HIPOLABOR	4	50	4,6660	233,30	0,00	933,20	MG	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 933.2 Valor ICMS: 111.98
8	4202-FENTANILA (A1) [GEN] 50MCG/ML 2ML C/50 AMP VD AMB - 10010010 Anvisa: 1134301510020	HIPOLABOR	2	50	2,1398	106,99	0,00	213,98	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 213.98 Valor ICMS: 25.68
9	3420-MIDAZOLAM (B1) [GEN] 50MG 10ML C/50 AMP - IM/IV - 6847 Anvisa: 1037006360194	TEUTO	4	50	2,5940	129,70	0,00	518,80	MG	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 518.8 Valor ICMS: 62.26
10	1921-HEMIFUMARATO DE QUETIAPINA (C1) [GEN] 25MG C/200 COMP REV - ORAL - 523046/70000566 Anvisa:	CRISTALIA	1	200	0,2195	43,89	0,00	43,89	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 43.89 Valor ICMS: 5.27
11	787-BENZILPENICILINA (BEPEBEN) 1.200.000UI C/50 F/A S/DIL - IM - 2505 Anvisa: 1037001000092	TEUTO	2	50	6,7780	338,90	0,00	677,80	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 677.8 Valor ICMS: 81.34
12	4039-CETOPROFENO [GEN] 100MG INTRAMUSCULAR - C/100 AMP 2ML - IM - 10010057 Anvisa: 1134301950020	HIPOLABOR	4	100	1,2500	125,00	0,00	500,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 500.0 Valor ICMS: 60.0
13	3306-CIMETIDINA [GEN] 150MG/ML 2ML C/120 AMP - 2659 Anvisa: 1037002850030	TEUTO	1	120	1,1153	133,83	0,00	133,83	MG	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 133.83 Valor ICMS: 16.06

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: 2720773	**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	1515-ONDANSETRONA [GEN] 8MG 4ML C/50 AMP - IM/IV - 41010259 / 43010259 Anvisa: 1038700580061	HYPOFARMA	6	50	0,9990	49,95	0,00	299,70	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 299.7 Valor ICMS: 35.96
15	4159-ESCOPOLAMINA+DIPIRONA MONOIDRATADA [GEN] 4MG/ML+500MG/ML 5ML C/100 AMP - IM/IV - 10010007	HIPOLABOR	3	100	1,3596	135,96	0,00	407,88	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 407.88 Valor ICMS: 48.95
16	5682-DIMENIDRATO+CLORIDRATO DE PIRIDOXINA (DRAMIN) B6 DL 10ML C/100 AMP - IV - 21665-2 Anvisa: 1781709000045	COSMED	1	100	7,8880	788,80	0,00	788,80	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 788.8 Valor ICMS: 94.66
17	1446-DEXAMETASONA [GEN] 10MG C/50 AMP 2,5ML - IM/IV - 41010063 / 43010262 Anvisa: 1038700470029	HYPOFARMA	5	50	0,8994	44,97	0,00	224,85	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 224.85 Valor ICMS: 26.98
18	5461-DIPIRONA [GEN] 1G 2ML C/100 AMP - IM/IV - 207 Anvisa: 1018600360022	SANTISA	20	100	0,5900	59,00	0,00	1180,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1180.0 Valor ICMS: 141.6

10/06/2025 **Observação:**	MG - CNPJ: 11.872.656/0001-10: R$ 1585.83 SP - CNPJ: 11.872.656/0002-00: R$ 5820.09 TOTAL: 7.405,92
Vendedor: ROBERTAP	**Condição de pagamento:** 28
Tel.: 34 32215300	
Validade da proposta: 17/06/2025	Agradecemos a preferência !

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

PEDIDO 6981

Roberta P. Gonçalves Picinato <roberta.picinato@hdlhospitalar.com.br> 11 de junho de 2025 às 09:44
Para: dpcompras pontal <dpcompraspontal@gmail.com>
Cc: Joao Paulo Henrique Costa <joao.henrique@hdlhospitalar.com.br>

Lucia, bom dia!!

Conforme conversamos não temos saldo suficiente de Levofloxacino bolsa para atender o seu pedido.
Segundo informações do departamento de compras a previsão de faturamento é dia 20/06 com programação de recebimento no final do mês.
Aguardo o seu retorno.

Atenciosamente,

Roberta Prado Goncalves Picinato
Consultora de vendas
Tel.: (34) 3221-5300 | Ramal: 5325
Cel.: (16) 99759-1834
www.hdlhospitalar.com.br
hdl_hospitalar

15 ANOS HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR
Ajudando a preservar e salvar vidas.

De: dpcompras pontal <dpcompraspontal@gmail.com>
Enviado: quarta-feira, 11 de junho de 2025 08:00
Para: Roberta P. Gonçalves Picinato <roberta.picinato@hdlhospitalar.com.br>
Assunto: PEDIDO 6981

[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.*

Drogal

Orçamento Nro - 82297

Data/hora Impressão 10/06/2025 14:19:40

Data: 10/06/2025

Validade orçamento: 17/06/2025

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	3	R$ 94,98	R$ 17,76	R$ 77,22
23221	ATENSINA 150MG 30CPR	6	R$ 80,04	R$ 3,00	R$ 77,04
49660	**AZITROMICINA 600MG SUSP ORAL 15ML(G)EURO	4	R$ 136,68	R$ 3,48	R$ 133,20
66675	BENEUM 300MG 30CPR REV NV	2	R$ 70,38	R$ 16,20	R$ 54,18
37602	DESLORATADINA XAROPE 60ML(G)MEDLEY	6	R$ 288,96	R$ 97,62	R$ 191,34
58695	MALEATO DEXCLOR+BET XAROPE 120ML(G)CIMED	20	R$ 300,00	R$ 15,00	R$ 285,00
53358	MALEATO ENALAPRIL 10MG 30CPR(G)CIMED	4	R$ 79,84	R$ 28,40	R$ 51,44
	Totais	**45**	**R$ 1.050,88**	**R$ 181,46**	**R$ 869,42**

Valor a Pagar: 869,42

Imposto: 0,00

Drogaria Lira e Genari Ltda

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

Orçamento

AZITROMICINA 600MG SUSPENSAO 15ML EUROFARMA	36,90 CADA	4 CXS	147,60
DESLORATADINA 0,5MG/ML 100ML EUROFARMA	51,73 CADA	6 CXS	310,38
DEXCLORFENIRAMINA+ BETAMETASONA 120ML CIMED	12,88 CADA	20 CXS	257,60
ATENSINA 150MCG 30CPR BOEH	12,01 CADA	6 CXS	72,06
ENALAPRIL 10MG 30CPR EMS	3,99 CADA	4 CXS	15,96
APRESOLINA 25MG 20DRG	9,48 CADA	9 CXS	85,32
BENERVA 300MG 30CPR	31,70 CADA	2 CXS	63,40
TOTAL----------			952,32

PONTAL, 10 DE JUNHO 2025.

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

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 01471.577179 4 11380000320271
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:	10/07/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	10/07/2025
Valor Nominal do Boleto:	3.202,71
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	3.202,71
Valor Pago (R$):	3.202,71

Data/hora da operação: 10/07/2025 11:59:40

Código da operação: 49482689259
Chave de segurança: C8G02E56QXEN3SRE

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 13915-074 – 193522580

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 2017737 **FL 1 / 2**
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0667 7291 7800 0491 5500 1002 0177 3712 1292 7492

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 002 6974	135251573134787 10/06/2025 19:36:50

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	10/06/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753	CENTRO	14180-000		10/06/2025
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
2017737/1	10/07/2025	3.202,71						

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
3.202,71	464,73	0,00	0,00	3.202,71

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	3.202,71

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
5,00	VOLUME(S)		0,04178	17,389	17,389

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
027500	SULFADIAZINA DE PRATA 1% 400GR (NATIVITA) (ITEM GENERICO) L: 250322 Q: 6,0000 F: 01/03/25 V: 01/03/2027	30049072	000	5102	PT	6,00	32,13	192,78	192,78	23,13	0,00	12,00	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
032476	FUROSEMIDA 40MG (ACHE) (ITEM GENERICO) L: 2404772 Q: 30,0000 F: 16/04/24 V: 16/04/2026	30049076	000	5102	CP	30,00	0,2372	7,12	7,12	0,85	0,00	12,00	0,00
021942	FENTANILA, CITRATO 78,5MCG 10ML EQUIVALE (HIPOLABOR) (ITEM GENERICO) L: AS-093/24M Q: 200,0000 F: 16/12/24 V: 30/1 1/2026 *** Portaria 344/98 A1	30049099	000	5102	AP	200,00	2,6818	536,36	536,36	64,37	0,00	12,00	0,00
017434	FENTANILA, CITRATO 78,5MCG 2ML EQUIVALEN (HIPOLABOR) (ITEM GENERICO) L: AS-045/25M Q: 100,0000 F: 22/04/25 V: 31/0 3/2027 *** Portaria 344/98 A1, nFCI: 3011EB73-556A-47B6-9A3A-F278462EAE56	30049099	500	5102	AP	100,00	2,142	214,20	214,20	25,71	0,00	12,00	0,00
028245	MIDAZOLAM 50MG (TEUTO) (ITEM GENERICO) L: 68470474 Q: 200,0000 F: 06/02/25 V: 07/02/2028 *** Portaria 344/98 B1	30049069	000	5102	AP	200,00	2,3462	469,24	469,24	56,31	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 6974 TERMO DE CONVENIO N 002 2022 T A N 10 2025 DATA ENTREGA: 11/06/2025 Pedido: 3187160 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 3187160 *** 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 11/06/25
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 – 19352-5800

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 2017737 **FL 2 / 2**
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0667 7291 7800 0491 5500 1002 0177 3712 1292 7492

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		135251573134787 10/06/2025 19:36:50
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
028827	QUETIAPINA 25MG, HEMIFUMARATO (CRISTALIA) L: 5002 2743 Q: 60,0000 F: 11/12/24 V: 11/12/2026 *** Portaria 344/98 C 1	30049079	000	5102	CP	60,00	0,2069	12,41	12,41	2,23	0,00	18,00	0,00
019272	PENICILINA G BENZATINA 1200.000UI S/DIL (TEUTO) L: 25 05810 Q: 100,0000 F: 12/04/24 V: 17/04/2026, nFCI: 458F07BE-95B3-484F-A2B0-C0540607F65B	30041013	500	5102	FA	100,00	5,9767	597,67	597,67	107,58	0,00	18,00	0,00
030020	CETOPROFENO 100MG IM (HIPOLABOR) (ITEM GENERICO) L: BG-009/25 Q: 400,0000 F: 05/02/25 V: 31/01/2027, nFCI: 13 1C442 1-095A-44DC-B4DB-CF89CA88DB53	30049029	500	5102	AP	400,00	1,08	432,00	432,00	51,84	0,00	12,00	0,00
033087	DIMENIDRINATO + PIRIDOXINA, CLOR + GLICOSE + FRUT OSE (NEO Q/COSMED) L: B25B1145 Q: 100,0000 F: 22/02/2 5 V: 22/02/ 2027	30045090	500	5102	AP	100,00	7,30	730,00	730,00	131,40	0,00	18,00	0,00

| 001-9 | RECIBO DO SACADO

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPÉCIE	QUANTIDADE
10/07/2025	5119-5 / 306406-9	R$	

(=) VALOR DO DOCUMENTO	(-) DESCONTO / ABATIMENTO	(+) JUROS / MULTA
3.202,71		

(=) VALOR COBRADO	NOSSO NÚMERO	Nº DO DOCUMENTO
	17115360001471577	2017737/01

SACADO

IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

| 001-9 | RECIBO DE ENTREGA

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPÉCIE	QUANTIDADE
10/07/2025	5119-5 / 306406-9	R$	

(=) VALOR DO DOCUMENTO	NOSSO NÚMERO
3.202,71	17115360001471577

SACADO

IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL

ASSINATURA DO RECEBEDOR	DATA DE ENTREGA

CORTE NA LINHA PONTILHADA

| 001-9 | 00190.00009 01711.536001 01471.577179 4 11380000320271

LOCAL DE PAGAMENTO

QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

VENCIMENTO: 10/07/2025

CEDENTE

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

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

DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO
10/06/2025	2017737/01	DM	N	10/06/2025	17115360001471577

USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO
	17-019	R$			3.202,71

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 11/07/2025
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R$ 64,05)

*** 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 01471.577179 4 11380000320271

LOCAL DE PAGAMENTO

QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

VENCIMENTO: 10/07/2025

CEDENTE

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

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

DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO
10/06/2025	2017737/01	DM	N	10/06/2025	17115360001471577

USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO
	17-019	R$			3.202,71

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 11/07/2025
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R$ 64,05)

*** 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 10/06/2025 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 6974

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO **Fornecedor:** 4 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA **Data Ped:** 10/06/2025

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

13882- 1 BENZETACIL EV(BENZILPENICILINA BENZATINA)			Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	100,0000	5,9767	0,0000	0,0000	597,6700
Complemento do item					
16551- 1 CETOPROFENO 50MG/ML IM AMP 2ML-AMP-MARCA			Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	400,0000	1,0800	0,0000	0,0000	432,0000
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					
24041- 1 FENTANILA 78,5MCG/2ML AMP-AMP-MARCA			Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	100,0000	2,1420	0,0000	0,0000	214,2000
Complemento do item					
24053- 1 FENTANILA 50MCG/ML FR 10 ML-FRA. AMP-			Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	200,0000	2,6818	0,0000	0,0000	536,3600
Complemento do item					
25471- 1 FUROSEMIDA 40MG CPR-CPR-MARCA DISPONVIEL			Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	30,0000	0,2372	0,0000	0,0000	7,1160
Complemento do item					
32244- 1 MIDAZOLAM 50 MG/10 ML FR-AMPOLA-MARCA			Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	200,0000	2,3462	0,0000	0,0000	469,2400
Complemento do item					
38623- 1 QUETIAPINA, FUMARATO 25MG CPR-CPR.REV.-			Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	60,0000	0,2069	0,0000	0,0000	12,4140
Complemento do item					
41531- 2 SULFADIAZINA PRATA 1% POTE 400G-TUBO 400G-			Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	6,0000	32,1300	0,0000	0,0000	192,7800
Complemento do item					

SIH-R<HCMP0004> Emissão 10/06/2025 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 2

No. Pedido 6974

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO **Fornecedor:** 4 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA **Data Ped:** 10/06/2025

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

Totais:

Total Bruto dos itens: 3.202,7060

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
3.202,7060	0,0000	0,0000	0,0000	3.202,7060

Luciniar 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

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 Doulor 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) 3032-1080 - 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

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 # 397878

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** 10/06/2025 **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	16927	ROCURONIO 10MG/ML 5ML INJ TERMO (S) UNIAO QUIMICA FR COM 1 FR	100,000	R$ 11,00	R$ 1.100,00
2	18359	LACTULOSE 667 MG/ML XPE 120ML AMEIXA VP MAYBEN FR COM 1 FR	15,000	R$ 3,99	R$ 59,85
3	4024	LORATADINA 1MG/ML XPE 100 ML (G) VP PRATI DONADUZZ FR COM 1 FR	50,000	R$ 3,50	R$ 175,00
4	911	LIDOCAINA 2% GELEIA 30GR (S) VP BRAINFARMA TB COM 1 TB	50,000	R$ 7,11	R$ 355,50
5	14982	CARVEDILOL 3,125MG COMP (G) (I) VP ZYDUS CP COM 1 CP	60,000	R$ 0,0900	R$ 5,40
6	19196	ETOMIDATO 2MG/ML AMP 10ML (G) BLAU AP COM 1 AP	25,000	R$ 8,00	R$ 200,00
7	14767	FENTANILA 50MCG/ML AMP 10 ML (S) UNIAO QUIMICA AP COM 1 AP	200,000	R$ 3,60	R$ 720,00
8	476	AMOX+AC CLAVUL 1000+200MG FA INJ (S) BLAU FR COM 1 FR	300,000	R$ 10,50	R$ 3.150,00
9	515	PENICILINA BENZAT 1200000UI S/DIL (S) VP TEUTO FR COM 1 FR	100,000	R$ 8,20	R$ 820,00
10	2641	CLORETO DE SODIO 0,9% 10 ML FARMACE AP COM 1 AP	400,000	R$ 0,2200	R$ 88,00
11	508	ONDANSETRONA 8MG AMP 4ML (G) VP HYPOFARMA AP COM 1 AP	300,000	R$ 0,9500	R$ 285,00
12	15946	DIPIRONA 1GR AMP 2ML (G) VP SANTISA AP COM 1 AP	1.900,000	R$ 0,5500	R$ 1.045,00

Valor Total Itens **R$ 8.003,75** **Valor Imposto** **R$ 0,0000** **Valor Total** **R$ 8.003,75**
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: A1Y1QD/1
Terça-feira, 10 de junho de 2025 - 10:53:29

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	035593	ROCURONIO 10MG/ML SOL INJ CX C/10FA X 5ML GEN - 173	VOLPHARMA DISTR	CX	Caixas	10	R$ 9,3469	R$ 93,4690	R$ 934,69
Principio Ativo:		ROCURONIO 10MG/ML, BROMETO			Reg. MS: 1.9357.0007.001-5				
2	026214	LEVOTAC 5MG/ML CX C/6BOL X 100ML	CRISTALIA	CX	Caixas	6	R$ 9,3099	R$ 55,8594	R$ 335,16
Principio Ativo:		LEVOFLOXACINO 5MG/ML			Reg. MS: 1.0298.0303.013-8				
3	035739	LACTBEN 667MG/ML CX C/50FR X 120ML SABOR AMEIXA	MAYBEN	CX	Caixas	1	R$ 4,4711	R$ 223,5550	R$ 223,56
Principio Ativo:		LACTULOSE 667MG/ML			Reg. MS: 0.0000.0000.000-0				
4	025591	PARACETAMOL 200MG/ML CX C/100FR X 15ML	FARMACE	CX	Caixas	1	R$ 1,4020	R$ 140,2000	R$ 140,20
Principio Ativo:		PARACETAMOL 200MG/ML 15ML			Reg. MS: 0.0000.0000.000-0				
5	022506	DIPIRONA 500MG/ML CX C/100FR X 10ML GEN	FARMACE	CX	Caixas	1	R$ 0,9960	R$ 99,6000	R$ 99,60
Principio Ativo:		DIPIRONA SODICA 500MG/ML 10ML			Reg. MS: 1.1085.0030.002-7				
6	031317	KOLLAGENASE C/CLORANFENICOL CX/10BG X 30GR	CRISTALIA	CX	Caixas	2	R$ 11,7800	R$ 117,8000	R$ 235,60
Principio Ativo:		COLAGENASE 0,6UI,CLORANFENICOL 0,01G 30G			Reg. MS: 1.0298.0505.010-1				
7	011763	XYLESTESIN 2% CX C/10BG X 30GR + APLICADORES	CRISTALIA	CX	Caixas	2	R$ 6,9406	R$ 69,4060	R$ 138,81
Principio Ativo:		LIDOCAINA 20MG/G,CLORIDRATO			Reg. MS: 1.0298.0357.011-6				

8	027500	SULFADIAZINA DE PRATA 10MG/G CREM DERM PT X 400GR GEN	NATIVITA	PT	Caixas	6	R$ 32,1300	R$ 32,1300	R$ 192,78
Principio Ativo:		SULFADIAZINA DE PRATA 1% 400GR			Reg. MS: 1.4761.0023.004-1				
9	032345	CARVEDILOL 3,125MG CX C/1BL X 30CP GEN 1006596	ACHE	CX	Caixas	2	R$ 0,4336	R$ 13,0080	R$ 26,02
Principio Ativo:		CARVEDILOL 3,125MG			Reg. MS: 1.0573.0594.006-5				
10	032347	CARVEDILOL 6,25MG CX C/1BLT X 30CPR GEN 1006607	ACHE	CX	Caixas	2	R$ 0,5462	R$ 16,3860	R$ 32,77
Principio Ativo:		CARVEDILOL 6,25MG			Reg. MS: 1.0573.0594.007-3				
11	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				
12	032476	FUROSEMIDA 40MG CX C/ 2BLTX 15CPR GEN 1006283	ACHE	CX	Caixas	1	R$ 0,2372	R$ 7,1160	R$ 7,12
Principio Ativo:		FUROSEMIDA 40MG			Reg. MS: 1.0573.0582.001-9				
13	010767	ETOMIDATO 2MG/ML CX C/25AP X 10ML GEN	CRISTALIA	CX	Caixas	1	R$ 10,7100	R$ 267,7500	R$ 267,75
Principio Ativo:		ETOMIDATO 2MG/ML			Reg. MS: 1.0298.0262.002-0				
14	021942	FENTANILA 50MCG/ML CX C/50AP X 10ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	4	R$ 2,6818	R$ 134,0900	R$ 536,36
Principio Ativo:		FENTANILA, CITRATO 78,5MCG 10ML EQUIVALE			Reg. MS: 1.1343.0151.004-7				
15	017434	FENTANILA 50MCG/ML CX C/50AP X 2ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	2	R$ 2,1420	R$ 107,1000	R$ 214,20
Principio Ativo:		FENTANILA, CITRATO 78,5MCG 2ML EQUIVALEN			Reg. MS: 1.1343.0151.002-0				
16	028245	MIDAZOLAM 5MG/ML CX C/50AP X 10ML GEN - 6847	TEUTO	CX	Caixas	4	R$ 2,3562	R$ 117,8100	R$ 471,24
Principio Ativo:		MIDAZOLAM 50MG			Reg. MS: 1.0370.0636.019-4				
17	028827	QUETIPIN 25MG CX C/3BL X 10CP	CRISTALIA	CX	Caixas	2	R$ 0,2069	R$ 6,2070	R$ 12,41
Principio Ativo:		QUETIAPINA 25MG, HEMIFUMARATO			Reg. MS: 1.0298.0380.010-3				
18	021087	TRAMADOL 50MG/ML CX C/60AP X 1ML GEN - 9068	TEUTO	CX	Caixas	5	R$ 0,8568	R$ 51,4080	R$ 257,04

Principio Ativo:	TRAMADOL 50MG/ML,CLORIDRATO				Reg. MS: 1.0370.0502.003-9				
19	019272	BEPEBEN 1.200.000UI CX C/50FA S/DIL - 2505	TEUTO	CX	Caixas	2	R$ 5,9767	R$ 298,8350	R$ 597,67
Principio Ativo:	PENICILINA G BENZATINA 1200.000UI S/DIL				Reg. MS: 1.0370.0100.009-2				
20	030020	CETOPROFENO 50MG/ML CX C/100AP X 2ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	4	R$ 1,0800	R$ 108,0000	R$ 432,00
Principio Ativo:	CETOPROFENO 100MG IM				Reg. MS: 1.1343.0195.002-0				
21	001598	HYCIMET 150MG/ML CX C/100AMP X 2ML	HYPOFARMA	CX	Caixas	1	R$ 1,1782	R$ 117,8200	R$ 117,82
Principio Ativo:	CIMETIDINA 300MG				Reg. MS: 1.0387.0025.002-9				
22	019724	CLORETO DE SODIO 0,9% 10ML C/200AP PLAS	HALEX/ISOFARMA	CX	Caixas	2	R$ 0,2504	R$ 50,0800	R$ 100,16
Principio Ativo:	CLORETO DE SODIO 0,9% 10ML				Reg. MS: 1.0311.0159.003-8				
23	031605	ONDANSETRONA 2MG/ML CX C/100AP X 4ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	3	R$ 0,9663	R$ 96,6300	R$ 289,89
Principio Ativo:	ONDANSETRONA 8MG/4ML,CLORIDRATO				Reg. MS: 1134301990022				
24	011014	BROMETO DE N-BUT COMP CX C/100AP X 5ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	3	R$ 1,3923	R$ 139,2300	R$ 417,69
Principio Ativo:	BROMETO DE N-BUTILESC 4MG/ML+DIPIRONA MONOIDRATADA 500MG/ML				Reg. MS: 1.1343.0121.003-5				
25	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				
26	002886	DEXAMETASONA 4MG/ML CX C/120AP X 2,5ML GEN - 5198	TEUTO	CX	Caixas	2	R$ 0,8366	R$ 100,3920	R$ 200,78
Principio Ativo:	DEXAMETASONA 4MG/ML				Reg. MS: 1.0370.0287.012-0				
27	003148	DIPIRONA SODICA 500MG/ML CX C/120AP X 2ML GEN - 2658	TEUTO	CX	Caixas	1	R$ 0,4968	R$ 59,6160	R$ 59,62
Principio Ativo:	DIPIRONA SODICA 500MG/ML 2ML				Reg. MS: 1.0370.0470.005-2				

Total Orçamento : R$ 7.081,87

Condiçao de Pagamento: 28 DIAS **Previsao de Entrega: 11/06/2025** **Validade da Proposta: 13/06/2025**

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 6977

Paulo Eduardo da M. Botta <paulo.botta@rioclarense.com.br> 10 de junho de 2025 às 17:24
Para: dpcompras pontal <dpcompraspontal@gmail.com>

Boa tarde,
pedido em andamento.
tivemos a falta do seguinte item: LEVOFLOXACINO 500MG BOLSA 100ML
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!

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 2767119 **10 DE JUNHO 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	56231	ROCURÔNIO 50MG (10MG/ML) (GEN) SOL INJ 5ML IV CT C/10 FA/VOLPHARMA	EE-480	FA	100	9,7040	970,40
BROMETO DE ROCURÔNIO 10MG/ML SOL INJ 5ML							
0002	56400	LACTBEN 667MG/ML SOL OR 120ML CX C/ 50 FR + CP MED (SABOR AMEIXA)/MAYBEN	CX-50	FR	50	3,7100	185,50
LACTULOSE 667MG/ML XPE 120ML							
0003	56438	SIMETICONA 75MG/ML EMU OR GTS 15ML (SABOR CEREJA)/CIMED	EE-200	FR	20	1,6000	32,00
SIMETICONA 75MG/ML EMU OR 15ML							
0004	40263	DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML (GEN) SOL OR 10ML PCT C/ 5 FR/FARMACE	EE-100	FR	20	1,0800	21,60
DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML SOL OR 10ML							
0005	49854	KOLLAGENASE C/ CLORANFENICOL POM DERM BISN 30G CX C/ 10 BG/CRISTÁLIA	EE-360	BG	20	11,0500	221,00
COLAGENASE 0,6UI/G + CLORANFENICOL 0,01G/G POM DERM 30G							
0006	40646	LABCAÍNA 20MG/G GELE TOP 30G PCT C/10 BG/PHARLAB	EE-100	BG	20	4,7500	95,00
CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA 2% (20MG/G) GELE TOP 30G							
0007	47043	SULFADIAZINA DE PRATA 10MG/G CREM DERM (GEN) 400G/NATIVITA	EE-24	PT	6	35,1000	210,60
SULFADIAZINA DE PRATA 1% (10MG/G) CREM DERM 400G							
0008	55610	ESPIRONOLACTONA 25MG (GEN) CT C/ 30 CP/GEOLAB	EE-1800	CP	60	0,2100	12,60
ESPIRONOLACTONA 25MG							
0009	20600	ETOMIDATO 20MG (2MG/ML) (GEN) SOL INJ 10ML IV CX C/25 AP/CRISTÁLIA	EE-500	AP	25	9,8500	246,25
ETOMIDATO 2MG/ML SOL INJ 10ML							
0010	37402	FENTANILA 500MCG (50MCG/ML) (GEN) SOL INJ 10ML IV/EPIDURAL/IM CX C/50 AP/HIPOLABOR	EE-1000	AP	200	3,0000	600,00
FENTANILA 0,0785MG/ML (0,05MG/ML) SOL INJ 10ML							

0011	48066	MIDAZOLAM 50MG (5MG/ML) (GEN) SOL INJ 10ML CT C/ 50 AP/TEUTO	EE-300	AP	200	2,5377	507,54
CLORIDRATO DE MIDAZOLAM 50MG (5MG/ML) SOL INJ 10ML							
0012	36797	TRAMADOL 50MG/ML (GEN) SOL INJ 1ML IM/IV CT C/60 AP/TEUTO	EE-840	AP	300	0,7100	213,00
CLORIDRATO DE TRAMADOL 50MG SOL INJ 1ML							
0013	33821	BEPEBEN 1.200.000UI PÓ SUS INJ S/DIL CX C/ 50 FA/TEUTO	CX-50	FA	100	6,3000	630,00
PENICILINA G BENZATINA 1.200.000UI PÓ LIOF INJ S/DIL							
0014	20944	ARTRINID 50MG/ML SOL INJ IM 2ML CT C/ 50 AP/UNIAO QUIMICA	EE-1000	AP	400	1,4300	572,00
CETOPROFENO 50MG/ML SOL INJ IM 2ML							
0015	32434	CIMETIDINA 300MG (150MG/ML) (GEN) SOL INJ 2ML CT C/ 120 AP/TEUTO	EE-960	AP	120	0,9900	118,80
CIMETIDINA 150MG/ML SOL INJ 2ML							
0017	32967	CLORETO DE SÓDIO 0,9% 10ML CX C/ 200 AP/FARMACE	Palete-57600	AP	400	0,2300	92,00
CLORETO DE SÓDIO 0,9% (9MG/ML) SOL INJ IV 10ML							
0019	52657	ONDANSETRONA 8MG SOL INJ 4ML (GEN) CX C/ 100 AP/HIPOLABOR	EE-2000	AP	300	1,0300	309,00
CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 8MG (2MG/ML) SOL INJ 4ML							
0020	53519	DRAMIN B6 DL SOL INJ 10ML CX C/ 100 AP/COSMED/HYPERA	EE-600	AP	100	7,9500	795,00
DIMENIDRINATO+VIT B6+GLICOSE+FRUTOSE SOL INJ 10ML							
0021	45801	DEXAMETASONA 4MG/ML SOL INJ (GEN) CT C/ 120 AP 2,5ML/TEUTO	EE-720	AP	240	0,8200	196,80
FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA 4MG/ML SOL INJ 2,5ML							
0022	57045	DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML SOL INJ 2ML (GEN) CX C/ 120 AP (IMPORTADO)/TEUTO	EE-960	AP	1.920	0,5400	1.036,80
DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML SOL INJ 2ML							

Total Geral: R$ 7.065,89

**** SETE MIL,SESSENTA E CINCO REAIS E OITENTA E NOVE CENTAVOS ****

Observações:

COTACAO 1484

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

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.: 1.455.239 Tatuí, 10/06/2025

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$
570417	ROCURONIO 10MG/ML 5ML CX C/10 FA "MISCK"	VOLPHARMA	CX	10	97,500000	10	9,750000	975,00
53893	LEVOFLOXACINO 5MG/ML 100ML CX C/6 BOLSAS "LEVOTAC"	CRISTALIA	CX	6	63,100000	6	10,516700	378,60
569158	LACTULOSE 667MG/ML 120ML AMEIXA "LACTULIFE"	NATULAB	FR	15	6,999000	1	6,999000	104,98
569437	LORATADINA 1MG/ML XPE FR 100ML "LORATAMED"	CIMED	FR	20	3,390000	1	3,390000	67,80
53702	PREDNISOLONA 3MG/ML 60ML "GENERICO"	HIPOLABOR	FR	30	4,550000	1	4,550000	136,50
574753	SIMETICONA 75MG/ML GTS FR 15ML "GENERICO"	AIRELA	FR	20	1,615000	1	1,615000	32,30
573600	PARACETAMOL 200MG/ML CX C/1FR X 15ML "GENERICO"	EMS	CX	20	1,799000	1	1,799000	35,98
567821	DIPIRONA SODICA 500MG/ML 10ML "MAXALGINA"	NATULAB	FR	20	1,316000	1	1,316000	26,32
570611	COLAGENASE 0,6U/G C/ CLORANF. CX C/10BNG X 30G "KOLLAGENASE"	CRISTALIA	CX	2	94,600000	10	9,460000	189,20
24457	LIDOCAINA 2% GELEIA 30G CX C/10 TB "XYLESTESIN"	CRISTALIA	CX	2	56,700000	10	5,670000	113,40
573116	SULFADIAZINA DE PRATA 1% CR DERM PT 400G "DERMAZINE" (ANTIB)	CRISTALIA/SIL\	PT	6	50,500000	1	50,500000	303,00
54656	CARVEDILOL 3,125MG C/30 CMP "GENERICO"	EMS	CX	2	2,700000	30	0,090000	5,40
567508	CARVEDILOL 6,25MG CMP CX C/30 "GENERICO"	EMS	CX	2	2,700000	30	0,090000	5,40
11492	FUROSEMIDA 40MG CX C/20 CP "GENERICO"	HYPERA/NEO QU	CX	2	1,100000	20	0,055000	2,20
48525	ETOMIDATO 2MG/ML 10ML C/25 "GENERICO" (C1)	CRISTALIA	CX	1	219,000000	25	8,760000	219,00
575149	FENTANILA 50MCG/ML SOL INJ 10ML C/5 AP "GENERICO" (A1)	TEUTO BRASILE	CX	40	15,200000	5	3,040000	608,00
51037	FENTANILA 50MCG/ML 2ML C/50 "FENTANEST" (A1)	CRISTALIA	CX	2	292,300000	50	5,846000	584,60

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.: 1.455.239 Tatuí, 10/06/2025

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

574098	MIDAZOLAM 5MG/ML 10ML CX C/50 AMP "GENERICO" (B1)	TEUTO BRASILE:	CX	4	123,400000	50	2,468000	493,60
54924	TRAMADOL 50MG/ML 1ML C/60 "GENERICO" (A2)	TEUTO BRASILE:	CX	5	49,000000	60	0,816700	245,00
573840	AMOX+CLAV 1000MG+200MG INJ PO EV CX C/25 FA "GENERICO" (ANTI	FRESENIUS KAB:	CX	12	263,500000	25	10,540000	3.162,00
574084	BENZILPENICILINA 1.200.000UI PO LIOF CX C/50FA "BEPEBEN"	TEUTO BRASILE:	CX	2	328,650000	50	6,573000	657,30
51022	CETOPROFENO 50MG/ML 2ML IM CX C/25 AMP "GENERICO"	CRISTALIA	CX	16	38,200000	25	1,528000	611,20
568580	CIMETIDINA 300MG 2ML CX C/100 AMP "HYCIMET"	HYPOFARMA	CX	1	101,200000	100	1,012000	101,20
568501	ONDANSETRONA 2MG/ML 4ML CX C/50 "GENERICO"	HYPOFARMA	CX	6	50,500000	50	1,010000	303,00
568565	DIMENIDRINATO+PIRIDOX+GLIC+FRUT IV 10ML C/100 "DRAMIN B6 DL"	HYPERA/TAKEDA	CX	1	784,600000	100	7,846000	784,60
574382	DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5MLCX C/120 AMP "GENERICO"	TEUTO BRASILE:	CX	2	103,500000	120	0,862500	207,00
569342	DIPIRONA SODICA 500MG/ML 2ML CX C/100 "DIPIFARMA"	FARMACE	CX	20	58,000000	100	0,580000	1.160,00
568333	DIPIRONA SODICA 500MG/ML SOL INJ 2ML CX C/120 "GENERICO"	TEUTO BRASILE:	CX	16	67,800000	120	0,565000	1.084,80

QTDE.ITENS: 28 **TOTAL DO PEDIDO:** R$ 12.597,38

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

OBSERVAÇÕES :

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: 2720773	**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	5501-LEVOFLOXACINO HEMI-HIDRATADO [GEN] 5MG/ML 100ML BOLSA - IV - 40000407 Anvisa: 1031101530027	ISOFARMA	36	1	9,3800	9,38	0,00	337,68	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 337.68 Valor ICMS: 40.52
2	4589-LACTULOSE XPE 667MG/ML SABOR AMEIXA FR 120ML - AD/PED - ORAL - 0307207 Anvisa: Suplemento	NUTRIEX	15	1	8,5000	8,50	0,00	127,50	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 127.5 Valor ICMS: 15.3
3	2403-KOLLAGENASE C/CLORANFENICOL PDA DERM 30GR C/10 BISN - 462057/70000118 Anvisa: 1029805050101	CRISTALIA	2	10	13,1000	131,00	0,00	262,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 262.0 Valor ICMS: 31.44
4	839-LIDOCAINA 2% GEL (XYLESTESIN) 20MG/G - TUBO 30G C/10 BISN+APLIC ESTERIL - 410107/70000088 Anvisa:	CRISTALIA	2	10	5,5600	55,60	0,00	111,20	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 111.2 Valor ICMS: 13.34
5	3971-SULFADIAZINA DE PRATA 1% (DERMAZINE) CREME DERM - POTE 400G - 469811/ 70000418 Anvisa: 1029805590025	CRISTALIA	6	1	55,9000	55,90	0,00	335,40	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 335.4 Valor ICMS: 40.25
6	350-ETOMIDATO (C1) [GEN] 2MG/ML - 10ML C/25 AMP - IV - 520536/ 70000534 Anvisa: 1029802620020	CRISTALIA	1	25	12,3764	309,41	0,00	309,41	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 309.41 Valor ICMS: 37.13
7	1597-FENTANILA (A1) [GEN] 50MCG/ML 10ML C/50 AMP - IM/IV/EP - 10010009 Anvisa: 1134301510047	HIPOLABOR	4	50	4,6660	233,30	0,00	933,20	MG	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 933.2 Valor ICMS: 111.98
8	4202-FENTANILA (A1) [GEN] 50MCG/ML 2ML C/50 AMP VD AMB - 10010010 Anvisa: 1134301510020	HIPOLABOR	2	50	2,1398	106,99	0,00	213,98	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 213.98 Valor ICMS: 25.68
9	3420-MIDAZOLAM (B1) [GEN] 50MG 10ML C/50 AMP - IM/IV - 6847 Anvisa: 1037006360194	TEUTO	4	50	2,5940	129,70	0,00	518,80	MG	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 518.8 Valor ICMS: 62.26
10	1921-HEMIFUMARATO DE QUETIAPINA (C1) [GEN] 25MG C/200 COMP REV - ORAL - 523046/70000566 Anvisa:	CRISTALIA	1	200	0,2195	43,89	0,00	43,89	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 43.89 Valor ICMS: 5.27
11	787-BENZILPENICILINA (BEPEBEN) 1.200.000UI C/50 F/A S/DIL - IM - 2505 Anvisa: 1037001000092	TEUTO	2	50	6,7780	338,90	0,00	677,80	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 677.8 Valor ICMS: 81.34
12	4039-CETOPROFENO [GEN] 100MG INTRAMUSCULAR - C/100 AMP 2ML - IM - 10010057 Anvisa: 1134301950020	HIPOLABOR	4	100	1,2500	125,00	0,00	500,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 500.0 Valor ICMS: 60.0
13	3306-CIMETIDINA [GEN] 150MG/ML 2ML C/120 AMP - 2659 Anvisa: 1037002850030	TEUTO	1	120	1,1153	133,83	0,00	133,83	MG	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 133.83 Valor ICMS: 16.06

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: 2720773	**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	1515-ONDANSETRONA [GEN] 8MG 4ML C/50 AMP - IM/IV - 41010259 / 43010259 Anvisa: 1038700580061	HYPOFARMA	6	50	0,9990	49,95	0,00	299,70	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 299.7 Valor ICMS: 35.96
15	4159-ESCOPOLAMINA+DIPIRONA MONOIDRATADA [GEN] 4MG/ML+500MG/ML 5ML C/100 AMP - IM/IV - 10010007	HIPOLABOR	3	100	1,3596	135,96	0,00	407,88	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 407.88 Valor ICMS: 48.95
16	5682-DIMENIDRATO+CLORIDRATO DE PIRIDOXINA (DRAMIN) B6 DL 10ML C/100 AMP - IV - 21665-2 Anvisa: 1781709000045	COSMED	1	100	7,8880	788,80	0,00	788,80	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 788.8 Valor ICMS: 94.66
17	1446-DEXAMETASONA [GEN] 10MG C/50 AMP 2,5ML - IM/IV - 41010063 / 43010262 Anvisa: 1038700470029	HYPOFARMA	5	50	0,8994	44,97	0,00	224,85	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 224.85 Valor ICMS: 26.98
18	5461-DIPIRONA [GEN] 1G 2ML C/100 AMP - IM/IV - 207 Anvisa: 1018600360022	SANTISA	20	100	0,5900	59,00	0,00	1180,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1180.0 Valor ICMS: 141.6

10/06/2025 **Observação:**	MG - CNPJ: 11.872.656/0001-10: R$ 1585.83 SP - CNPJ: 11.872.656/0002-00: R$ 5820.09 TOTAL: 7.405,92
Vendedor: ROBERTAP	**Condição de pagamento:** 28
Tel.: 34 32215300	
Validade da proposta: 17/06/2025	**Agradecemos a preferência !**

Gmail

dpcompras pontal <dpcompraspontal@gmail.com>

PEDIDO 6981

Roberta P. Gonçalves Picinato <roberta.picinato@hdlhospitalar.com.br> 11 de junho de 2025 às 09:44
Para: dpcompras pontal <dpcompraspontal@gmail.com>
Cc: Joao Paulo Henrique Costa <joao.henrique@hdlhospitalar.com.br>

Lucia, bom dia!!

Conforme conversamos não temos saldo suficiente de Levofloxacino bolsa para atender o seu pedido. Segundo informações do departamento de compras a previsão de faturamento é dia 20/06 com programação de recebimento no final do mês.
Aguardo o seu retorno.

Atenciosamente,

Roberta Prado Goncalves Picinato
Consultora de vendas
Tel.: (34) 3221-5300 | Ramal: 5325
Cel.: (16) 99759-1834
www.hdlhospitalar.com.br
hdl_hospitalar

15 ANOS HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR
Ajudando a preservar e salvar vidas.

De: dpcompras pontal <dpcompraspontal@gmail.com>
Enviado: quarta-feira, 11 de junho de 2025 08:00
Para: Roberta P. Gonçalves Picinato <roberta.picinato@hdlhospitalar.com.br>
Assunto: PEDIDO 6981

[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.*

Drogal

Orçamento Nro - 82297

Data/hora Impressão 10/06/2025 14:19:40

Data: 10/06/2025

Validade orçamento: 17/06/2025

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	3	R$ 94,98	R$ 17,76	R$ 77,22
23221	ATENSINA 150MG 30CPR	6	R$ 80,04	R$ 3,00	R$ 77,04
49660	**AZITROMICINA 600MG SUSP ORAL 15ML(G)EURO	4	R$ 136,68	R$ 3,48	R$ 133,20
66675	BENEUM 300MG 30CPR REV NV	2	R$ 70,38	R$ 16,20	R$ 54,18
37602	DESLORATADINA XAROPE 60ML(G)MEDLEY	6	R$ 288,96	R$ 97,62	R$ 191,34
58695	MALEATO DEXCLOR+BET XAROPE 120ML(G)CIMED	20	R$ 300,00	R$ 15,00	R$ 285,00
53358	MALEATO ENALAPRIL 10MG 30CPR(G)CIMED	4	R$ 79,84	R$ 28,40	R$ 51,44
	Totais	**45**	**R$ 1.050,88**	**R$ 181,46**	**R$ 869,42**

Valor a Pagar: 869,42

Imposto: 0,00

Drogaria Lira e Genari Ltda

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

Orçamento

AZITROMICINA 600MG SUSPENSAO 15ML EUROFARMA	36,90 CADA	4 CXS	147,60
DESLORATADINA 0,5MG/ML 100ML EUROFARMA	51,73 CADA	6 CXS	310,38
DEXCLORFENIRAMINA+ BETAMETASONA 120ML CIMED	12,88 CADA	20 CXS	257,60
ATENSINA 150MCG 30CPR BOEH	12,01 CADA	6 CXS	72,06
ENALAPRIL 10MG 30CPR EMS	3,99 CADA	4 CXS	15,96
APRESOLINA 25MG 20DRG	9,48 CADA	9 CXS	85,32
BENERVA 300MG 30CPR	31,70 CADA	2 CXS	63,40
TOTAL			952,32

PONTAL, 10 DE JUNHO 2025.

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

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:

816800000050 641134072025 507100201205 006902600060

Convênio:	PM DE PONTAL-SP
Valor:	564,11
Identificação da operação:	ISS MEDICOS

Data de débito:	10/07/2025
Data/hora da operação:	10/07/2025

Código da operação:	95172446
Chave de segurança:	H7WJQWCF6NZHJ6HU

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

Prefeitura Municipal de Pontal

Município de Pontal

RUA GUILHERME SILVA, 337 - CENTRO

45.352.267/0001-86

GUIA PARA RECOLHIMENTO DE ISSQN - 2025

132-4

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$ 20.974,66	**2**	**10/07/2025**	**6/2025**	**Declaração Tomador**	**0,00**

Código de Baixa	Cadastro	Módulo	Receita Principal
2-690260-1-6	**000003715**	**2 - Mobiliário**	**12 - ISS Tomador**

Valor Original	Correção	Multa	Juros	Valor Documento
R$ 564,11	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 564,11**

Autenticação Mecânica

Impresso em: 08/07/2025 09:18:56 por: IRMANDADE SANTA CASA

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
10/07/2025	**2-690260-1-6**	**000003715**	**2 - Mobiliário**	**12 - ISS Tomador**

Valor Original	Correção	Multa	Juros	Total Recebido
R$ 564,11	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 564,11**

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

Autenticação Mecânica

81680000005-0 64113407202-5 50710020120-5 00690260006-0

NOTAS FISCAIS

Razão Social/Nome	CNPJ/CPF	Número	Base Calculo	Alíquota	Valor ISS
MCS CAMPOS LTDA	37.684.217/0001-78	154	R$ 11.040,00	3,31 %	R$ 365,42
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS SANTA TEREZA S/S LTDA.	55.108.831/0001-73	1819	R$ 9.934,66	2,00 %	R$ 198,69
Total de notas: 2					**R$ 564,11**

GERENCIADOR CAIXA

TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Férias Roseli Elias

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

Nome destinatário:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Quantidade de vezes:	
Valor:	R$ 3.108,08

Data de débito:	11/07/2025
Data/hora da operação:	11/07/2025 14:26:41

Código da operação:	055182591
Chave de segurança:	G885HT0TE4X49Z2F

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

Complemento férias Rozeli

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

Nome destinatário:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Quantidade de vezes:	
Valor:	R$ 495,19

Data de débito:	15/07/2025
Data/hora da operação:	15/07/2025 12:18:02

Código da operação:	246363935
Chave de segurança:	23T1ZJSJRXVCTYST

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

Empregado: 134 - ROSELI ELIAS CPF: 112.284.358.55

Periodo de Aquisicao...: 01/09/2023 a 31/08/2024
Periodo das Férias.....: 21/07/2025 a 19/08/2025

Retorno ao Trabalho....: 20/08/2025
Pagamento do Recibo....: 18/07/2025
Salário Base.....: R$ 3.030,11

Série CTPS.: 00047
Número CTPS: 0034526
Dias Férias.: 30

Dias Abono..: 0

Rubrica	Descricão	Referência	Proventos	Descontos
806	MEDIA HORAS FERIAS	98,73	98,73	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	1.042,95	
8783	DIAS FERIAS	30,00	3.030,11	
812	INSS FERIAS	9,44		394,01
942	IRRF FERIAS	22,50		174,51
	Totais.....:		4.171,79	568,52
	Líquidos....:		3.603,27	

Recebi a importância de (três mil e seiscentos e três reais e vinte e sete centavos) referente quitação das férias.

PONTAL, 18 de Julho de 2025

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA

ROSELI ELIAS

CAIXA

ESPELHO DO REMESSA N° : 001761
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				
38725	11/07/2025	3.603,27	ROSELI ELIAS	

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 47154.818927 82179.030000 1 11440000195234
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:	16/07/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	15/07/2025
Valor Nominal do Boleto:	1.952,34
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	1.952,34
Valor Pago (R$):	1.952,34

Data/hora da operação: 15/07/2025 11:20:12

Código da operação: 49701481550
Chave de segurança: 5PERNSQ15H6ZRKAW

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

6987 002

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 113.677
SÉRIE 1 FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
3525 0611 8726 5600 0200 5500 1000 1136 7712 9355 1878

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135251635402214 16/06/2025 16:02:19	
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 279054104117	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO:	CNPJ: 11.872.656/0002-00	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL 1883		CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41	DATA DA EMISSÃO: 16/06/2025
ENDEREÇO: R ANANIAS COSTA FREITAS Nº 753	BAIRRO/DISTRITO: CENTRO	CEP: 14.180-000	**T06**
MUNICÍPIO: PONTAL	FONE/FAX:	UF: SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL:

FATURA/DUPLICATA

30 | BOL=001 Venc=16/07/2025 Valor=1.952,34

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS: 1.897,34	VALOR DO ICMS: 341,51	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 1.952,34
VALOR DO FRETE: 0,00	VALOR DO SEGURO: 0,00	DESCONTO: 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS: 0,00	VALOR DO IPI: 0,0	**VALOR TOTAL DA NOTA: 1.952,34**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL: HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.	FRETE POR CONTA: 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT:	PLACA DO VEÍCULO:	UF:	CNPJ/CPF: 11.872.656/0001-10	
ENDEREÇO: AV INGLATERRA N. 40	MUNICÍPIO: UBERLANDIA			UF: MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0015881100069	
QUANTIDADE: 3,00	ESPÉCIE:	MARCA:	NÚMERO:	PEDIDO: 2730266	PESO BRUTO: 27,6050 Kg	PESO LÍQUIDO:

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
901	ATADURA ALGODAO ORTOPEDICA 15CMX1,0M C/12 | FP0010 | 8003400044 | POLARFIX | Lote: 15270325 D.Fab: 27/03/25 D. Val: 27/03/30 | 0,0000 | Referencia: FP0010 | EAN: 7898010929946	30051090	000	5102	UN	15	8,26000	0,00	0,00	123,90	123,90	22,30	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
1397	ATADURA ALGODAO ORTOPEDICA 20CMX1,0M C/12 | FP0013 | 8003400044 | POLARFIX | Lote: 16080425 D.Fab: 08/04/25 D. Val: 08/04/30 | 0,0000 | Referencia: FP0013 | EAN: 7898010929953	30051090	000	5102	UN	10	10,53000	0,00	0,00	105,30	105,30	18,95	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
5878	CAMPO OPERATORIO (25X28CM) 17G C/5 ESTERIL VITORIA C/FIO RX SOFT | 1041100022 | 81481900003 | AMED SA | Lote: D17-2 D.Fab: 28/04/25 D.Val: 28/04/30 | 0,0000 | Referencia: 1041100022 | EAN: 7898488471237	30059090	000	5102	UN	280	5,75000	0,00	0,00	1.610,00	1.610,00	289,80	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00

CALC ISSQ

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CONVENIO 01/99 - ANEXO I, ARTIGO 14. RICMS-SP
TERMO DE CONVENIO N. 002/2022 T. A N. 10/2025 PEDIDO 6987 | () () () () () ()

RESERVADO AO FISCO

RECEBIDO:
DATA 17/06/25.
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

LOGÍSTICA HOSPITALAR

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 113.677
SÉRIE 1 FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
3525 0611 8726 5600 0200 5500 1000 1136 7712 9355 1878

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	135251635402214 16/06/2025 16:02:19

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
607	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL POLIURETANO 08FR AD C/GUIA 105CM 5002 | 94973 | 80020550040 | MEDICONE | Lote: 24.02.126263 D.Fab: 01/02/24 D.Val: 28/02/27 | 0,0000 | Referencia:94973 | EAN:7898258295643	90183921	040	5102	UN	5	11,00000	0,00	0,00	55,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5729	SONDA FOLEY LATEX 2 VIAS 18FR 30ML C/BALAO C/10 | 6572 | 80495510080 | MEDIX | Lote: 24K06 D.Fab: 30/11/24 D. Val: 30/10/29 | 0,0000 | Referencia: 6572 | EAN: 7898652370984	90183921	700	5102	UN	1	20,80000	0,00	0,00	20,80	20,80	3,74	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
2823	SONDA/TUBO ENDOTRAQUEAL 7,5MM PVC C/BALAO | ET75PC | 10297020102 | BCI MEDICAL | Lote: 20240815 D.Fab: 01/08/24 D.Val: 30/07/29 | 0,0000 | Referencia:ET75PC | EAN:6948097020331	90183929	200	5102	UN	10	3,73400	0,00	0,00	37,34	37,34	6,72	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00

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 113.677
SÉRIE 1 FOLHA 3/2

CHAVE DE ACESSO
3525 0611 8726 5600 0200 5500 1000 1136 7712 9355 1878

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	135251635402214 16/06/2025 16:02:19

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

Itaú **BANCO ITAU S/A** | **341-7** | 34191.09008 47154.818927 82179.030000 1 11440000195234

Beneficiário			CNPJ/CPF	Sacador Avalista	Vencimento:
HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.			11.872.656/0002-00		16/07/2025
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
109/00471548-1	109	DM			8928/21790-3
Data do Documento	Número do Documento		Espécie do Documento	Aceite	Data Processamento / Valor do Documento
16/06/2025	113677 - 1			N	16/06/2025 — 1.952,34

Autenticação Mecânica

Itaú **BANCO ITAU S/A** | **341-7** | 34191.09008 47154.818927 82179.030000 1 11440000195234

Local do Pagamento:					Vencimento:
ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ					16/07/2025
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
16/06/2025	113677 - 1	DM	N	16/06/2025	109/00471548-1
Uso do Banco	Carteira / Espécie	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento
	109 R$				1.952,34

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

APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R$ 39,05
APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R$ 3,90 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 16/06/2025 14:00

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

CNPJ: 55.110.753/0001-41

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

No. Página 1

No. Pedido 6987

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO **Fornecedor:** 273 - HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA (CD SP) **Data Ped:** 16/06/2025

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					
4047- 1 SONDA P/ALIM.ENTERALC/GUIA N.8 INFANTIL-	Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	5,0000	11,0000	0,0000	0,0000	55,0000
Complemento do item					
4589- 2 COMPRESSA CAMPO OPER.25X28 ESTERIL 20G	Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	280,0000	5,7500	0,0000	0,0000	1.610,0000
Complemento do item					
50015- 1 ATADURA ALGODAO ORTOPEDICO 15 CM-UNIDADE-	Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	180,0000	0,6883	0,0000	0,0000	123,8940
Complemento do item					
50040- 1 ATADURA ALGODAO ORTOPEDICO 20CM-UNIDADE-	Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	120,0000	0,8775	0,0000	0,0000	105,3000
Complemento do item					
87816- 1 SONDA ENDOTRAQUEAL 7,5 C/BALÃO-UNIDADE-	Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	10,0000	3,7340	0,0000	0,0000	37,3400
Complemento do item					
88754- 1 SONDA FOLEY BALÃO-30 N. 18 2 VIAS-UNIDADE-	Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	10,0000	2,0800	0,0000	0,0000	20,8000
Complemento do item					

Totais:

Total Bruto dos itens: 1.952,3340

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
1.952,3340	0,0000	0,0000	0,0000	1.952,3340

COMPRAS
Miriam V.L. de Oliveira
Financeiro
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 - 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: 2729450	**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	1426-ALGODAO HIDROFILO DELICATO 500GR ROLO - 218367 Anvisa: 0010071150056	CREMER	40	1	18,0000	18,00	0,00	720,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 720.0 Valor ICMS: 86.4
2	2415-APARELHO DE BARBEAR DESC CONFORT 2 LAMINAS C/24 - 835389 Anvisa: ISENTO	BIC	1	24	1,1667	28,00	0,00	28,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 28.0 Valor ICMS: 3.36
3	1397-ATADURA ALGODAO ORTOPEDICA 20CMX1,0M C/12 - FP0013 Anvisa: 8003400044	POLARFIX	10	12	0,8775	10,53	0,00	105,30	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 105.3 Valor ICMS: 12.64
4	901-ATADURA ALGODAO ORTOPEDICA 15CMX1,0M C/12 - FP0010 Anvisa: 8003400044	POLARFIX	15	12	0,6883	8,26	0,00	123,90	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 123.9 Valor ICMS: 14.87
5	704-ELETRODO P/MONITORACAO CARDIACA C/50 - AD - C/ESPUMA E GEL - 0610101 Anvisa: 10330660199	DESCARPACK	24	50	0,2422	12,11	0,00	290,64	MG	Aliquota: 4.0 Base ICMS: 290.64 Valor ICMS: 11.63
6	5856-EQUIPO TRANSFUSAO SANGUE CAMARA DUPLA FILTRO DISTAL L LOCK - PGC C/150 - 375398 Anvisa:	EMBRAMED	1	150	4,6667	700,00	0,00	700,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 700.0 Valor ICMS: 84.0
7	595-LAMINA DE BISTURI CARBONO Nº21 C/100 - 400421 Anvisa: 0010150470234	F/FEATHER	1	100	1,9557	195,57	0,00	195,57	SP	Aliquota: 4.0 Base ICMS: 195.57 Valor ICMS: 7.82
8	3662-SCALP 25G C/100 EXTENSAO 20CM PVC C/DISP SEG SAFER - 315167025 Anvisa: 10150470543	F/SAFER	1	100	0,4200	42,00	0,00	42,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 42.0 Valor ICMS: 5.04
9	2823-SONDA/TUBO ENDOTRAQUEAL 7,5MM PVC C/BALAO - ET75PC Anvisa: 10297020102	BCI MEDICAL	10	1	3,7340	3,73	0,00	37,34	SP	Aliquota: 4.0 Base ICMS: 37.34 Valor ICMS: 1.49
10	5729-SONDA FOLEY LATEX 2 VIAS 18FR 30ML C/BALAO C/10 - 6572 Anvisa: 80495510080	MEDIX	1	10	2,0800	20,80	0,00	20,80	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 20.8 Valor ICMS: 2.5
11	607-SONDA ALIMENTACAO ENTERAL POLIURETANO 08FR AD C/GUIA 105CM 5002 - 94973 Anvisa: 80020550040	MEDICONE	5	1	11,0000	11,00	0,00	55,00	SP	Aliquota: 0.0 Base ICMS: 0.0 Valor ICMS: 0.0
12	5878-CAMPO OPERATORIO (25X28CM) 17G C/5 ESTERIL VITORIA C/FIO RX SOFT - 1041100022 Anvisa: 81481900003	AMED SA	56	5	1,1500	5,75	0,00	322,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 322.0 Valor ICMS: 38.64
13	5338-ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10CMX4,5M C/12 - 802856 Anvisa: 80245210327	PROCITEX	10	12	10,2500	123,00	0,00	1230,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1230.0 Valor ICMS: 147.6

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: 2729450	**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	5848-ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10CMX4,5M C/12 - 198973/801958 Anvisa: 80245210327	CREMER	10	12	13,2500	159,00	0,00	1590,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1590.0 Valor ICMS: 190.8

16/06/2025
Observação:

MG - CNPJ: 11.872.656/0001-10: R$ 290.64
SP - CNPJ: 11.872.656/0002-00: R$ 5169.91
TOTAL: 5.460,55

Vendedor: EDUARDAD
Condição de pagamento: 28
Tel.: 34 32215300
Validade da proposta: 23/06/2025
Faturamento mínimo: R$600,00

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.: 1.460.430 Tatuí, 16/06/2025

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$
566281	ALGODAO HIDROFILO 500GR	NEVOA	RL	40	13,600000	1	13,600000	544,00
568683	APARELHO PARA BARBEAR 2 LAMINAS PCT C/5 "MAXICOR PLUS"	MAXICOR	PCT	6	3,850000	5	0,770000	23,10
573919	ALGODAO ORTOPEDICO 20CM X 1.8M PCT C/12	POLARFIX	PCT	10	20,450000	12	1,704200	204,50
573918	ALGODAO ORTOPEDICO 15CM X 1.8M PCT C/12	POLARFIX	PCT	15	16,150000	12	1,345800	242,25
571379	ELETRODO ECG ADULTO DESC SF22 (35X40MM) RETANGULO C/50 UND	MEDIX	PCT	24	10,490000	50	0,209800	251,76
575769	EQUIPO TRANSFUSAO DE SANGUE CAM SIMPLES FLEX 1,5M SLIP C/25	BIOBASE	PCT	1	70,750000	25	2,830000	70,75
573014	LAMINA DE BISTURI N°21 C/100 UND	FEATHER	CX	1	175,990000	100	1,759900	175,99
570211	DISPOSITIVO INTRAVENOSO 25G "SCALP" C/100 LARANJA	DESCARPACK	PCT	1	21,400000	100	0,214000	21,40
571328	SERINGA 60ML BICO LUER LOCK CX C/25 UND	MEDIX	CX	4	29,300000	25	1,172000	117,20
569105	SONDA FOLEY 2 VIAS N. 18 BL 30CC CX C/10	MEDIX	CX	1	21,990000	10	2,199000	21,99
575566	CAMPO OPERATORIO 25X28CM C/RX EST DUP EMB C/05 VIT C/170 PCT	AMED	CX	2	945,000000	170	5,558800	1.890,00
570716	ESPARADRAPO 10CM X 4,5M BRANCO IMPERMEAVEL PROCITEX	CREMER	RL	120	9,999000	1	9,999000	1.199,88

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.: 1.460.430 Tatuí, 16/06/2025

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$ 4.762,82

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

OBSERVAÇÕES :

DANIELE CRISTINE DE ALMEIDA TELES

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. 29159

Cliente...: SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL
Aos Cuidados de..:
Validade Proposta..:
Prazo Entrega..:
Vendedor..: MIGUEL ROSA PARPINELLI
Pagamento..: BOL BANCARIO - |||||
Entrega..: ENTREGA

VENDA

Nro.	Código	Produto	Qtde	Preço	Total
1	DV0235	ALGODAO HIDROFILO 500GR NATHY (FARDO C/20)	40	20,9800	839,20
2	BC0030	APARELHO BARBEAR DESC. CONFORT TWIN 2 LAMINAS S/FITA CART BIC	30	1,6000	48,00
3	LA0020	APARELHO PRESSAO VELCRO SOLIDOR	2	82,1500	164,30
4	CR0036	ALGODAO ORTOPEDICO 20 CM X 1.8 MT COD. 156867 CREMER	10	31,7000	317,00
5	CR0034	ALGODAO ORTOPEDICO 15 CM X 1.8 MT COD. 156850 CREMER	15	22,2400	333,60
6	MX0001	ELETRODO ECG DESC. ADULTO/INFANTIL C/50 MAXICOR	1,200	0,3070	368,40
7	EM0153	EQUIPO INFUSAO SANGUE CAMARA DUPLA LUER LOCK 1,50M COD. 375404 CX C/150 EMBR.	20	6,4000	128,00
8	CF0037	LAMINA BISTURI CARBONO N. 21 C/100 FEATHER	1	205,0000	205,00
9	DV1953	PULSEIRA DE IDENTIFICACAO INFANTIL C/100 BRANCA WILTEX	200	0,5500	110,00
10	DE0034	SCALP N.25G DESCARPACK	100	0,3600	36,00
11	DE0043	SERINGA DESC 60 ML S/A LUER LOK CENTRAL CX C/25 COD. 0323201 DESCARPACK	100	2,1000	210,00
12	LA0052	SONDA ENDOTRAQUEAL PVC C/B N.7.5 C/10 SOLIDOR	10	4,0400	40,40
13	LA0011	SONDA FOLEY 2 VIAS N.18 C/B 30 ML C/10 SOLIDOR	10	4,2200	42,20
14	LA0015	SONDA FOLEY 3 VIAS N.18 C/B 30 ML C/10 SOLIDOR	10	5,5000	55,00
15	DV0043	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL C/GUIA 08FR PEDIATRICA POLIURETANO REF. 5001 MEDIC	5	13,4500	67,25
16	MSO002	TALA DE ALUMINIO 16 X 250 MSO	3	34,8000	104,40
17	PL0022	CAMPO OPERATORIO 25X28 ESTERIL C/05 C/ RX AMERICA	280	14,5000	4.060,00
18	CR0016	ESPARADRAPO 10CM X 4.5MT CX C/36 PROCITEX CREMER	120	13,2400	1.588,80
			Total..:		**8.717,55**

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:	23796.46801 20000.000602 24011.325602 8 11510000124500
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	**BELIVE HOSPITALAR**
Nome/Razão Social:	**BELIVE HOSPITALAR**
CPF/CNPJ:	**14.335.544/0001-19**
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	23/07/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	15/07/2025
Valor Nominal do Boleto:	1.245,00
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	1.245,00
Valor Pago (R$):	1.245,00

Data/hora da operação: 15/07/2025 11:26:01

Código da operação: 49701539397
Chave de segurança: 9EAMYYJ36S3R1YT8

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

BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

RUA LAURO VANNUCCI, 330
Bairro: FAZ. STA CANDIDA
13087-548 Campinas - SP

Fone: (19)3256-0500
Fax: (19)3256-0500

002 7005

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 96.375
SÉRIE: 0
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3525.0614.3355.4400.0119.5500.0000.0963.7510.1604.0419

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

DADOS DA NF-e
135251705805786 - 23/06/2025 17:39:01

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
795.194.063.113		14.335.544/0001-19

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL			55.110.753/0001-41	23/06/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753		CENTRO	14180-000	23/06/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Pontal	(016)3953-1716	SP		17:39:01

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

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

FATURA/DUPLICATAS
96375/1 - 23/07/25 - 1245,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.245,00	149,40	0,00	0,00	1.245,00

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	1.245,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATARIO	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
10	CAIXAS			166,0000	166,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC UNI	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
692 30049099	FISIOLOGICO 0,9% 500ML AZB1323 CX30BL BAXTER Principio Ativo: CLORETO DE SODIO Modelo: HOSPITALAR Lote: PR423X5 - 28/12/2026 Qtde: 10.00 Numero da FCI: EB8C6B3F-ED1C-493F-A639-F9F845E6D08D / CEST: 13.004.00	500 5102	CX	10,0000	124,5000	0,0000	1.245,00	1.245,00	149,40	0,00	12,00	0,00

BOLETO ANEXO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DADOS BANCARIOS BANCO ITAU AG 2711 CC 27117-7 PIX 14335544000119 / OC 7005 - TERMO DE CONVENIO N 002/2022 - T. A N 10/2025 / Numero do Pedido BELIVE 90620 / REGIME ESPECIAL 136/2012 - DISTRIBUIDORA HOSPITALAR PROCESSO - UA 31820-378893/2012 - Atente-se para boletos bancarios, trabalhamos somente com Itau e Bradesco. Havendo suspeita entre em contato con /	RECEBIDO: DATA 24/06/25 Farmácia Santa Casa de Pontal

Bradesco 237-2

Comprovante de Entrega

Cedente BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA			Ag./Cod. Beneficiári 6468-8 / 0113256-3
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL			Carteira/Nosso Núm 02 / 00000006024-8
Vencimento 23/07/2025	N. do Documento 96375/1NFEH	Moeda R$	Valor do Documento 1.245,00

Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora)

( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe nº
( ) Recusado ( ) Não Procurado ( ) Falecido
( ) Desconhecido ( ) End. Insuf. ( ) Outros

Recebi(emos) o bloqueto de características acima	Data	Assinatura	Data	Entregador

.....

Bradesco 237-2

Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGÊNCIA BRADESCO					Vencimento 23/07/2025
Beneficiário BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA\CNPJ: 14.335.544/0001-19\RUA LAURO VANNUCCI, Nº330					Agência / Código do Beneficiário 6468-8 / 0113256-3
Data de Emissão 23/06/2025	Número do Documento 96375/1NFEH		Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 23/06/2025	Carteira / Nosso Número 02 / 00000006024-8
Uso do Banco / CIP	Carteira 02	Moeda R$	Quantidade		Valor	**Valor do Documento** 1.245,00

Instruções

JUROS POR DIA DE ATRASO R$ R$3,74

MULTA R$ R$62,25

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

Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Endereço: RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, nº 753
CEP: 14180-000 - CENTRO - PONTAL - SP

Cod. Interno: 00004908
CGC: 55.110.753/0001-41

Pagador / Avalista:

Autenticação Mecânica **Recibo do Sacado**

.....

Bradesco 237-2 23796.46801 20000.000602 24011.325602 8 11510000124500

Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGÊNCIA BRADESCO					Vencimento 23/07/2025
Beneficiário BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA\CNPJ: 14.335.544/0001-19\RUA LAURO VANNUCCI, Nº330					Agência / Código do Beneficiário 6468-8 / 0113256-3
Data de Emissão 23/06/2025	Número do Documento 96375/1NFEH		Espécie Documento DM	Aceite N	Data Processamento 23/06/2025	Carteira / Nosso Número 02 / 00000006024-8
Uso do Banco / CIP	Carteira 02	Moeda R$	Quantidade		Valor	**Valor do Documento** 1.245,00

Instruções

JUROS POR DIA DE ATRASO R$ R$3,74

MULTA R$ R$62,25

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

Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Endereço: RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, nº 753
CEP: 14180-000 - CENTRO - PONTAL - SP

COD. INTERNO: 00004908
CGC: 55.110.753/0001-41

Pagador / Avalista:

Código de Barra

Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**

SIH-R<HCMP0004> Emissão 23/06/2025 16:18

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 7005

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO **Fornecedor:** 303 - BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES **Data Ped:** 23/06/2025

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
40915- 1 SORO FISIOLOGICO 0,9% BOLSA 500ML-BOLSA-	Não Entregou							
(4) FARMÁCIA				300,0000	4,1500	0,0000	0,0000	1.245,0000

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

Complemento do item

Totais:

Total Bruto dos itens:	1.245,0000
Total Descontos dos itens:	0,0000
Total IPI dos itens:	0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
1.245,0000	0,0000	0,0000	0,0000	1.245,0000

COMPRAS

ADMINISTRAÇÃO

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

belive MEDICAL

ORÇAMENTO: 31880

A/C:

Data: 23/06/2025

Condição/Proposta Comercial

Validade: 25/06/2025
Prazo Entrega:
Fat. Mínimo: 0,00

Empresa: BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
CNPJ: 14.335.544/0001-19
Endereço: RUA LAURO VANNUCCI
Bairro: FAZ. STA CÂNDIDA **CEP:** 13087-548
Cidade/UF: CAMPINAS / SP
Fone/Fax: (19) 3256-0500

Cliente: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL - 00004908
Endereço: RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS Nº 753
Cidade: PONTAL **CEP:** 14180 - 000
CNPJ: 55.110.753/0001-41
Fone: 001639531716 - 001639531716
Cond. Pgto.: 30
Vendedor: 43 - BELIVE REP

Data: 23/06/2025
Bairro: CENTRO
UF: SP
Insc. Est.: Isento
Fax:

Nº Item	Código	Descrição do Produto	Marca	Quantidade	Un	Valor Unitário	Valor Unidade	Valor Total
1	2319	FISIOLOGICO 0,9% 100ML AZB1307B CX84BL BAXTER	BAXTER	10	CX	2,8500	239,4000	2.394,00
2	675	FISIOLOGICO 0,9% 250ML AZB1322C CX50BL BAXTER	BAXTER	9	CX	3,3900	169,5000	1.525,50
3	692	FISIOLOGICO 0,9% 500ML AZB1323 CX30BL BAXTER	BAXTER	10	CX	4,1500	124,5000	1.245,00

Valor da Mercadoria: **5.164,50**
Total do Orçamento: **5.164,50**

Observação: COTAÇÃO 1486
ENTREGAS AS TERÇAS E SEXTAS FEIRAS

Nome do Usuário: PRISCILA
Email: vendas7@belivemedical.com.br
Fone:

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 23/06/2025
hora 08:33

Orcamento
N. 080959

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	850	3,4200	2.907,00	12
809	5043		CLORETO DE SODIO 0,9% 250ML BO-PVC - C/35 JP	UN	420	4,1700	1.751,40	12
849	5042		CLORETO DE SODIO 0,9% 500ML BO-PVC - C/20 JP	UN	300	4,9000	1.470,00	12

Desconto **Total Prod.** R$ 6.128,40 **Total Geral** **R$ 6.128,40**

Vendedor 12 VANESSA
Transportadora
Observacao cotacao n.1486

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.: 1.465.461 Tatuí, 23/06/2025

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$
574746	SOL FISIOLOGICA 0,9% 100ML CX C/60 FRASCOS	FARMARIN	CX	14	205,650000	60	3,427500	2.879,10
572852	SOL FISIOLOGICA 0,9% 250ML CX C/50 BOLSAS	EUROFARMA	CX	9	254,400000	50	5,088000	2.289,60
574747	SOL FISIOLOGICA 0,9% 500ML CX C/16 FRASCOS	FARMARIN	CX	19	76,450000	16	4,778100	1.452,55
574749	SOL GLICOSE 10% 500ML CX C/16 FR SISTEMA FECHADO	FARMARIN	CX	1	87,650000	16	5,478100	87,65
570914	SOL GLICOSE 10% 1000ML CX C/16 FRASCOS	FRESENIUS	CX	1	157,600000	16	9,850000	157,60

QTDE.ITENS: 5 **TOTAL DO PEDIDO:** R$ 6.866,50

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: A1YI8T/1

Segunda-feira, 23 de Junho de 2025 - 11:4:30

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	10	R$ 4,8000	R$ 144,0000	R$ 1.440,00
Principio Ativo:		CLORETO DE SODIO 0,9% 500ML S.FECHADO BOLSA		Reg. MS: 1.0311.0011.169-1					

Total Orçamento : R$ 1.440,00

Condição de Pagamento: 28 DIAS

Previsão de Entrega: 24/06/2025

Validade da Proposta: 26/06/2025

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

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 38240.104521 24007.710007 8 11510000024525
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	**FUTURA COM PROD MEDICOS**
Nome/Razão Social:	**FUTURA COM PROD MEDICOS**
CPF/CNPJ:	**08.231.734/0001-93**
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	23/07/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	15/07/2025
Valor Nominal do Boleto:	245,25
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	245,25
Valor Pago (R$):	245,25

Data/hora da operação: 15/07/2025 11:22:11

Código da operação: 49701498529
Chave de segurança: EFA2E1Y0L3MG4MMC

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. 237.589

SÉRIE: 0

Página 1 de 1

002 7000

Chave de Acesso da NF-e

35250608231734000193550000002375891002595136

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

135251707151947 23/06/2025 20:24

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	23/06/2025

Endereço	*Bairro/Distrito*	*Cep*	*Data de Saída/Entrada*
RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753	CENTRO	14180-000	23/06/2025

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

FATURA

Dupl. : 237.589/ 1 Valor : 245,25 Vencto. 23/07/2025

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*
143,06	17,17	0,00	0,00	245,25

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	245,25

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 Liquido*
2	CAIXAS			2,050	2,050

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
570914	SOL GLICOSE 10% 1000ML CX C/16 FRASCOS FRESENIUS Lote : 74TE2091 Val. 21/04/2026	30049099	020	5102	CX	1,00 1,00	157,600000	157,60	91,93	11,03		12,0	
574749	SOL GLICOSE 10% 500ML CX C/16 FR SISTEMA FECHADO FARMARIN Lote : G087424B Val. 01/10/2026	30049099	020	5102	CX	1,00 1,00	87,650000	87,65	51,13	6,14		12,0	

Local de entrega: 55.110.753/0001-41 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.270.576

PEDIDO 7000 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 24/06/25
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	23/07/2025	245,25
	(+) Outros Acréscimos	(+) Mora/Multa
	(-) Desconto/Abatimento	(-) Outras Deduções
Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO COBRAR 0,07 POR DIA DE ATRASO APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO	Data Emissão 23/06/2025	(=) Valor Cobrado
	Agencia / Conta 4522 400771	
	Nosso Número 109/00382401-0	

Dados Do Pagador

Nome Do Pagador		Número Documento
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		237589/1
Endereço RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753		
Bairro/Distrito CENTRO		
Munícipio 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 38240.104521 24007.710007 8 11510000024525**

Local de pagamento					Vencimento
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSACAO					23/07/2025
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
23/06/2025	237589/1	DM	N	23/06/2025	109/00382401-0
Uso Do Banco	Carteira / Espécie	Quantidade		Valor	Valor documento
	109 R$	0,00			245,25
Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO COBRAR 0,07 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 23/06/2025 16:00

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

CNPJ: 55.110.753/0001-41

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

No. Página 1

No. Pedido 7000

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO **Fornecedor:** 267 - FUTURA COM.DE PROD.MÉDICOS E **Data Ped:** 23/06/2025

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	

41099- 1 SORO GLICOSADO 10% BOLSA 500ML-BOLSA-			Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	16,0000	5,4781	0,0000	0,0000	87,6496
Complemento do item					
41105- 1 SORO GLICOSADO 10% 1000 ML -BOLSA-			Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	16,0000	9,8500	0,0000	0,0000	157,6000
Complemento do item					

Totais:

Total Bruto dos itens:	245,2496
Total Descontos dos itens:	0,0000
Total IPI dos itens:	0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
245,2496	0,0000	0,0000	0,0000	245,2496

COMPRAS

ADMINISTRAÇÃO

Rogar 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.: 1.465.834 Tatuí, 23/06/2025

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	6	40,000000	200	0,200000	240,00
570622	ROCURONIO 10MG/ML 5ML CX C/25FA "UNIREZ"	UNIAO QUIMICA	CX	8	276,600000	25	11,064000	2.212,80
574382	DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5MLCX C/120 AMP "GENERICO"	TEUTO BRASILE	CX	2	96,000000	120	0,800000	192,00
568364	TERBUTALINA 0,5MG/ML AMP 1ML CX C/50 "TERBUTIL"	UNIAO QUIMICA	CX	1	62,000000	50	1,240000	62,00
568772	BUPIVACAINA+GLICOSE 0,5% 4ML CX C/40AMP SP "NEOCAINA PESADA	CRISTALIA	CX	2	280,800000	40	7,020000	561,60
568776	LIDOCAINA 2% S/ VASO 20ML CX C/ 10FR SP "XYLESTESIN"	CRISTALIA	CX	6	86,800000	10	8,680000	520,80
569428	CLINDAMICINA 150MG/ML 4ML CX C/50 AMP "GENERICO" (ANTIB)	UNIAO QUIMICA	CX	1	184,400000	50	3,688000	184,40
573119	ENOXAPARINA SODICA 40MG/0,4ML C/ SIST.SEG C/10 SER 'NOXX'	BLAU	CX	7	140,850000	10	14,085000	985,95
568702	CEFTRIAXONA SODICA 1000MG IV CX C/50FA "AMPLOSPEC" (ANT	BIOCHIMICO	CX	6	192,900000	50	3,858000	1.157,40
567897	CEFAZOLINA SODICA 1G CX C/50 FA IM IV "GENERICO" (ANTIB)	BIOCHIMICO	CX	2	229,400000	50	4,588000	458,80
53893	LEVOFLOXACINO 5MG/ML 100ML CX C/6 BOLSAS "LEVOTAC"	CRISTALIA	CX	6	64,000000	6	10,666700	384,00
568209	CETOPROFENO 100MG IV FR/AMP CX C/50 "ARTRINID"	UNIAO QUIMICA	CX	10	192,300000	50	3,846000	1.923,00
568777	PROMETAZINA 25MG/ML 2ML IM IV CX C/50 AMP "PAMERGAN"	CRISTALIA	CX	4	209,300000	50	4,186000	837,20
574083	HIDROCORTISONA 500MG PO LIOF INJ CX C/50 F/A "ANDROCORTIL"	TEUTO BRASILE	CX	3	228,400000	50	4,568000	685,20
574783	CLOREXIDINA 0,2% (SOL AQUOSA) 100ML CX C/24 FR "CHLORDERM"	VICPHARMA	CX	2	42,500000	24	1,770800	85,00
569467	CLOREXIDINA 0,5% (SOL ALCOOLICA) 100ML CX C/24 FR	VICPHARMA	CX	2	53,500000	24	2,229200	107,00

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.: 1.465.834 Tatuí, 23/06/2025

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

569468	CLOREXIDINA 2% (SOL DEGERMANTE) 100ML CX C/24 FR	VICPHARMA	CX	2	52,800000	24	2,200000	105,60
568278	OCITOCINA 5 UI/ML AMP CX C/50 AMP 1ML "OXITON"	UNIAO QUIMICA	CX	3	170,500000	50	3,410000	511,50
565550	DIAZEPAM 10MG C/30CMP "GENERICO" (B1)	GERMED	CX	5	1,700000	30	0,056700	8,50
573557	VALPROATO DE SODIO (AC VALP)250MG CX C/25CPS "GENERICO" (C1)	BIOLAB	CX	6	8,400000	25	0,336000	50,40
568861	CARBONATO DE LITIO 300MG CX C/500 CMP "GENERICO" (C1)	HIPOLABOR	CX	1	110,000000	500	0,220000	110,00

QTDE.ITENS: 21 **TOTAL DO PEDIDO:** R$ 11.383,15

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

OBSERVAÇÕES :

DANIELE CRISTINE DE ALMEIDA TELES

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: 2740582	**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	5273-AGUA PARA INJECAO 10ML C/200 AMP PLAST - 500030101 Anvisa: 1168800320183	FARMARIN	6	200	0,2170	43,39	0,00	260,34	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 260.34 Valor ICMS: 31.24
2	868-ROCURONIO (ROCURON) 50MG 5ML C/25 F/A (G) - IV Ref. 412863 414863- 413863/70000007 Anvisa: 1029803040060	CRISTALIA	8	25	11,1388	278,47	0,00	2227,76	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 2227.76 Valor ICMS: 267.33
3	1446-DEXAMETASONA [GEN] 10MG C/50 AMP 2,5ML - IM/IV - 41010063 / 43010262 Anvisa: 1038700470029	HYPOFARMA	4	50	0,8994	44,97	0,00	179,88	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 179.88 Valor ICMS: 21.59
4	5668-ATROPINA (SANTROPINA) 0,50MG - 2ML C/100 AMP VD - IM/IV/SC - 127 Anvisa: 1018600100020	SANTISA	1	100	0,8470	84,70	0,00	84,70	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 84.7 Valor ICMS: 10.16
5	845-BUPIVACAINA (NEOCAINA) 0,5% C/VASO 5MG/ML - 20ML C/10 F/A - STERILE PACK - 411073/ 70000099 Anvisa:	CRISTALIA	1	10	19,8200	198,20	0,00	198,20	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 198.2 Valor ICMS: 23.78
6	849-BUPIVACAINA PESADA (NEOCAINA) 0,5% 5MG/ML - 4ML C/40 AMP - STERILE PACK - 413081/ 70000006 Anvisa:	CRISTALIA	2	40	6,8483	273,93	0,00	547,86	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 547.86 Valor ICMS: 65.74
7	851-LIDOCAINA 2% S/VASO (XYLESTESIN) 20MG/ML - 20ML C/10 F/A - STERILE PACK - 411106/ 70000106 Anvisa: 1029803570027	CRISTALIA	6	10	8,1270	81,27	0,00	487,62	SP	Aliquota: 4.0 Base ICMS: 487.62 Valor ICMS: 19.5
8	1502-CLINDAMICINA (HYCLIN) 600MG C/50 AMP 4ML - AD/PED - IM/IV - 41010261 / 43010261 Anvisa: 1038700360029	HYPOFARMA	1	50	2,6310	131,55	0,00	131,55	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 131.55 Valor ICMS: 15.79
9	3338-ENOXAPARINA (GHEMAXAN) 40MG C/10 SER 0,4ML DISP SEG - IV/SC - RV000058 Anvisa: 1334800030043	BIOMM	7	10	13,3900	133,90	0,00	937,30	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 937.3 Valor ICMS: 112.48
10	1498-CEFTRIAXONA (AMPLOSPEC) 1G C/50 F/A PO S/DIL - AD/PED - IV - 1302001 / 513511 Anvisa: 1006300030058	BIOCHIMICO	6	50	4,2354	211,77	0,00	1270,62	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1270.62 Valor ICMS: 152.47
11	2089-CEFAZOLINA [GEN] 1G C/50 F/A S/DIL - AD/PED - IM/IV 1302128- 517512/1302128 Anvisa: 1006302470020	BIOCHIMICO	2	50	4,9000	245,00	0,00	490,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 490.0 Valor ICMS: 58.8
12	693-LEVOFLOXACINO (LEVOTAC) 500MG 100ML C/6 BOLSAS - IV - 543850/ 70000599 Anvisa: 1029803030138	CRISTALIA	6	6	9,0850	54,51	0,00	327,06	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 327.06 Valor ICMS: 39.25
13	686-CETOPROFENO [GEN] 100MG INTRAVENOSO - C/50 F/A S/DIL - IV - 520706/ 70000539 Anvisa: 1029803200033	CRISTALIA	10	50	3,5006	175,03	0,00	1750,30	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1750.3 Valor ICMS: 210.04

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: 2740582	**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	4246-PROMETAZINA (PROMETAZOL) 25MG/ML 2ML C/100 AMP - IM - 10010084 Anvisa: 1134302020061	HIPOLABOR	2	100	3,5400	354,00	0,00	708,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 708.0 Valor ICMS: 84.96
15	2069-HIDROCORTISONA (ANDROCORTIL) 500MG C/50 F/A S/DIL - IM/IV - 2596 Anvisa: 1037004630062	TEUTO	3	50	4,9194	245,97	0,00	737,91	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 737.91 Valor ICMS: 88.55
16	4690-CLOREXIDINA (SEPTHEX) 0,2% 100ML DERMO SUAVE SOL AQUOSA TWIST OFF - C/30 - 08720/04149 Anvisa: ISENTO	PROLINK	1	30	1,3920	41,76	0,00	41,76	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 41.76 Valor ICMS: 5.01
17	2916-CLOREXIDINA (RIOHEX) 0,5% 100ML SOL ALCOOLICA TWIST OFF - C/30 - 0510101609 Anvisa: ISENTO	RIOQUIMICA	1	30	1,6333	49,00	0,00	49,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 49.0 Valor ICMS: 5.88

23/06/2025
Observação:

TOTAL: 10.429,86

Vendedor: ROBERTAP
Condição de pagamento: 28
Tel.: 34 32215300
Validade da proposta: 30/06/2025
Faturamento mínimo: R$600,00

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: A1YI5O/1

Segunda-feira, 23 de junho de 2025 - 10:47:36

Dados do Cliente:

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

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

Seq. Cli.	Cód. Item	Descrição	Marca	UN	Emb	Qtd	Pr.Unit	Pr.Emb	Pr.Total
1	035226	AGUA PARA INJECAO CX C/200AP X 10ML PL	FARMARIN	CX	Caixas	6	R$ 0,1964	R$ 39,2800	R$ 235,68
Principio Ativo:		AGUA PARA INJECAO 10ML			Reg. MS: 1.1688.0032.018-3				
2	035593	ROCURONIO 10MG/ML SOL INJ CX C/10FA X 5ML GEN - 173	VOLPHARMA DISTR	CX	Caixas	20	R$ 9,3470	R$ 93,4700	R$ 1.869,40
Principio Ativo:		ROCURONIO 10MG/ML, BROMETO			Reg. MS: 1.9357.0007.001-5				
3	001672	DEXAMETASONA 4MG IM/IV CX C/50AP X 2,5ML GEN	HYPOFARMA	CX	Caixas	4	R$ 0,8056	R$ 40,2800	R$ 161,12
Principio Ativo:		DEXAMETASONA 4MG/ML			Reg. MS: 1.0387.0047.002-9				
4	033625	TERBUTALINA 0,5MG/ML CX C/50 AP X 1ML GEN 1891	FRESENIUS KABI	CX	Caixas	1	R$ 1,6075	R$ 80,3750	R$ 80,38
Principio Ativo:		TERBUTALINA 0,5MG, SULFATO			Reg. MS: 1.0041.0174.001-6				
5	027261	ATROFARMA 0,25MG/ML CX C/100AP X 1ML	FARMACE	CX	Caixas	1	R$ 0,7471	R$ 74,7100	R$ 74,71
Principio Ativo:		ATROPINA 0,25MG, SULFATO			Reg. MS: 1.1085.0017.002-6				
6	010786	NEOCAINA 0,5% C/V CX 10FA X 20ML ESTOJO	CRISTALIA	CX	Caixas	1	R$ 19,5392	R$ 195,3920	R$ 195,39
Principio Ativo:		BUPIVACAINA 5MG,CLORIDRATO C/V			Reg. MS: 1.0298.0350.011-8				
7	006643	NEOCAINA 0,5% PESADA CX C/40AP X 4ML ES	CRISTALIA	CX	Caixas	2	R$ 6,5066	R$ 260,2640	R$ 520,53
Principio Ativo:		BUPIVACAINA 20MG CLORIDRATO,GLICOSE ANID			Reg. MS: 1.0298.0077.002-5				

9	010816	XYLESTESIN 2% S/V S.P. CX C/10EST X 20ML	CRISTALIA	CX	Caixas	6	R$ 9,9278	R$ 99,2780	R$ 595,67
Principio Ativo:		LIDOCAINA 2% S/V 20ML, CLORIDRATO			Reg. MS: 1.0298.0357.002-7				
10	011885	CLINDAMICINA 600MG CX C/100AP X4ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	1	R$ 2,3242	R$ 232,4200	R$ 232,42
Principio Ativo:		CLINDAMICINA 600MG,FOSFATO			Reg. MS: 1134301030045				
11	033522	VOLARE 40MG CX C/ 10SE X 0,4ML C/DISPOSITIVO 1501060	ACHE	CX	Caixas	7	R$ 12,8900	R$ 128,9000	R$ 902,30
Principio Ativo:		ENOXAPARINA SODICA 40MG/0,4ML			Reg. MS: 1.0573.0764.006-9				
12	030325	CEFTRIAXONA 1G CX C/50FA GEN - 9632	TEUTO	CX	Caixas	6	R$ 3,8556	R$ 192,7800	R$ 1.156,68
Principio Ativo:		CEFTRIAXONA 1G IV			Reg. MS: 1.0370.0712.015-4				
14	030624	CEFAZOLINA SODICA 1G CX C/50FA GEN	BIOCHIMICO	CX	Caixas	2	R$ 4,0600	R$ 203,0000	R$ 406,00
Principio Ativo:		CEFAZOLINA SODICA 1G			Reg. MS: 1.0063.0247.002-0				
15	033512	LEVOFLOXACINO 5MG/ML CX C/ 60 BOL X 100ML SF GEN	HALEX ISTAR	CX	Caixas	1	R$ 8,4240	R$ 505,4400	R$ 505,44
Principio Ativo:		LEVOFLOXACINO 5MG/ML			Reg. MS: 1.0311.0153.002-7				
16	017140	CETOPROFENO 100MG CX C/50FA IV GEN	CRISTALIA	CX	Caixas	10	R$ 3,2153	R$ 160,7650	R$ 1.607,65
Principio Ativo:		CETOPROFENO 100MG IV			Reg. MS: 1029803200033				
17	033386	PROMETAZOL 25MG/ML CX C/100AP X 2ML	HIPOLABOR	CX	Caixas	2	R$ 2,8772	R$ 287,7200	R$ 575,44
Principio Ativo:		PROMETAZINA 50MG/2ML,CLORIDRATO			Reg. MS: 1.1343.0202.006-1				
18	019947	ANDROCORTIL 500MG CX C/50FA IM/IV S/DIL - 2596	TEUTO	CX	Caixas	3	R$ 4,4429	R$ 222,1450	R$ 666,43
Principio Ativo:		HIDROCORTISONA 500MG,SUCCINATO SODICO			Reg. MS: 1.0370.0463.006-2				
19	035892	CHLORCLEAR 2% AQUOSA 100ML ALMOTOLIA CX C/24FR 88346	VIC PHARMA	CX	Caixas	2	R$ 2,4380	R$ 58,5120	R$ 117,02
Principio Ativo:		CLOREXIDINA 2% AQUOSA 100ML			Reg. MS: 0.0000.0103.382-8				
20	030494	CHLORCLEAR 0,5% ALCOOLICA 100ML ALMOTOLIA CX C/24FR 83501	VIC PHARMA	CX	Caixas	2	R$ 1,6200	R$ 38,8800	R$ 77,76

Principio Ativo:	CLOREXIDINA 0,5% 100ML AZUL				Reg. MS: 0.0000.0000.000-0				
21	007226	OXITON 5UI/ML CX C/50AP X 1ML IV	UNIAO QUIMICA	CX	Caixas	3	R$ 3,4481	R$ 172,4050	R$ 517,22
Principio Ativo:	OCITOCINA 5UI/ML				Reg. MS: 1.0497.0149.004-3				
22	010533	COMPAZ 10MG CX C/20BL X 10CP	CRISTALIA	CX	Caixas	1	R$ 0,1061	R$ 21,2200	R$ 21,22
Principio Ativo:	DIAZEPAM 10MG				Reg. MS: 1.0298.0008.007-1				
23	010702	EPILENIL 250MG CX C/1FR X 25CA	BIOLAB SANUS	CX	Caixas	6	R$ 0,3248	R$ 8,1200	R$ 48,72
Principio Ativo:	ACIDO VALPROICO 250MG				Reg. MS: 1.0974.0046.002-3				
25	033111	BILYT 300MG CX C/ 600CP	BIOLAB	CX	Caixas	1	R$ 0,2299	R$ 137,9400	R$ 137,94
Principio Ativo:	CARBONATO DE LITIO 300MG				Reg. MS: 1.0974.0309.007-3				

Total Orçamento : R$ 10.705,12

Condição de Pagamento: 28 DIAS

Previsão de Entrega: 24/06/2025

Validade da Proposta: 26/06/2025

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

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 / 00512757502-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	JOSIMAR FRANCISCO GALVAO
CPF/CNPJ:	59.997.206/0001-80
Valor:	R$ 3.000,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 04
Histórico:	

Data de débito:	15/07/2025
Data / Hora da operação:	15/07/2025 12:18:19

Código da operação: 53073032
Chave de segurança: S851GP91KAZMMQJZ

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

132-4

Chave de Acesso da NFS-e
35402002259997206000180000000000000425076335927417

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
4	02/07/2025	02/07/2025 16:19:20
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
6	900	02/07/2025 16:19:20

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	-	-

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

E-mail
-

Endereço	Município	CEP
R ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753, CENTRO	Pontal - SP	14180-041

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
CONVENIO 02/2022 TA10125

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

NBS: 101269000


LORENZETTI


LORENZETTI






MAPPER









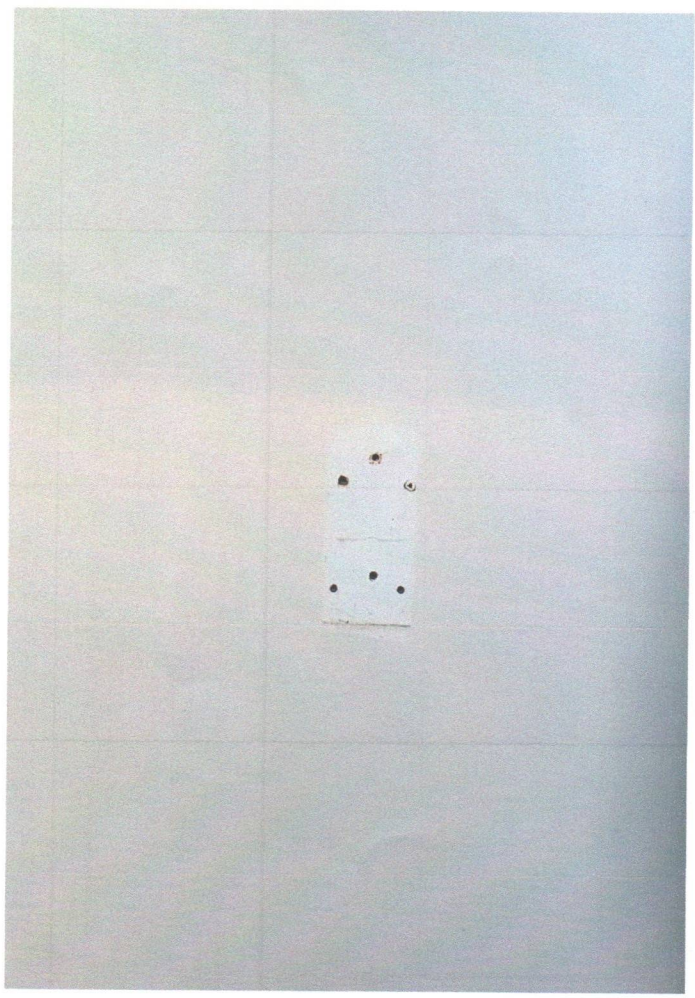






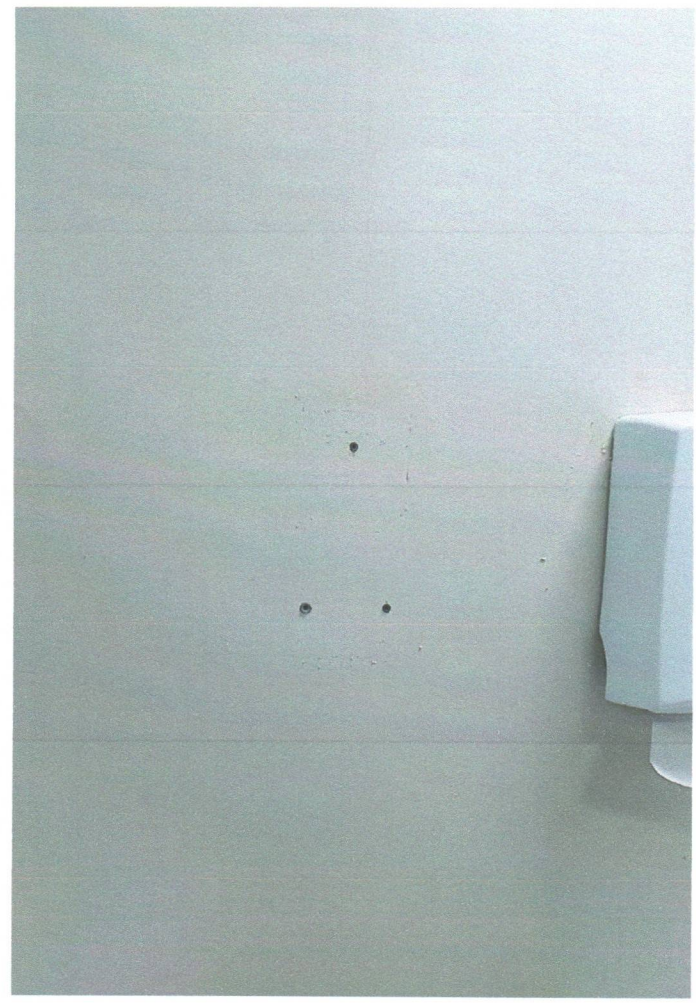

DESCARPACK
Coletor de materiais perfurocortantes | Coletor de materiais perfurocortantes
NÃO ENCHER ACIMA DESTA LINHA
NO ENCHER ENCIMA DE ESTA LÍNEA
RECOMENDA-SE DESCARTE ADEQUADO
RECOMIENDA DESCARTE ADECUADO
INFECTANTE
Névoa



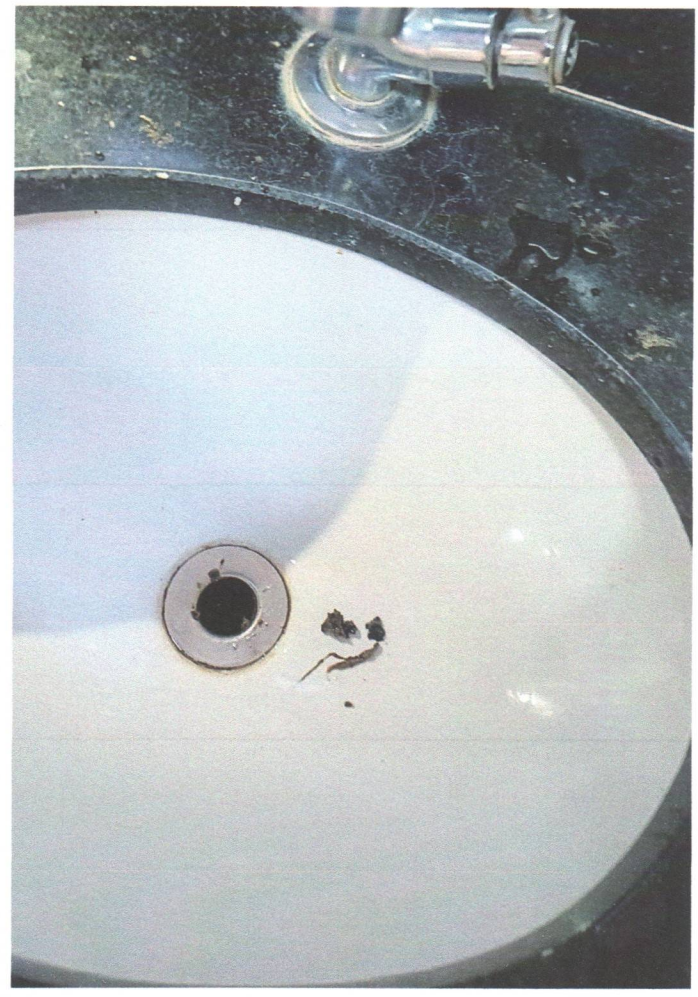



Névoa



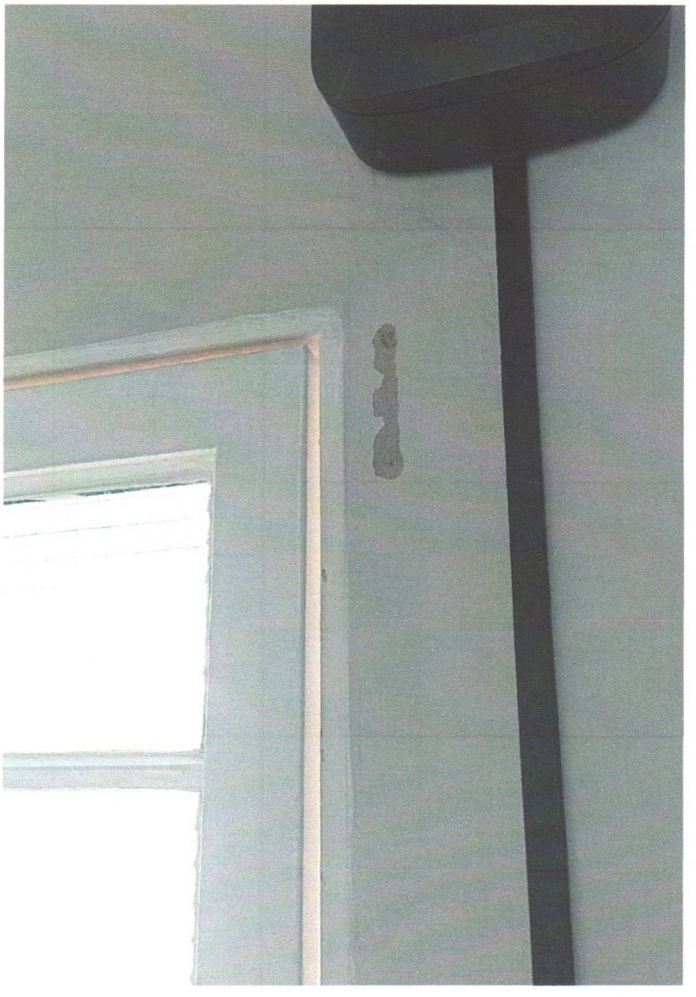








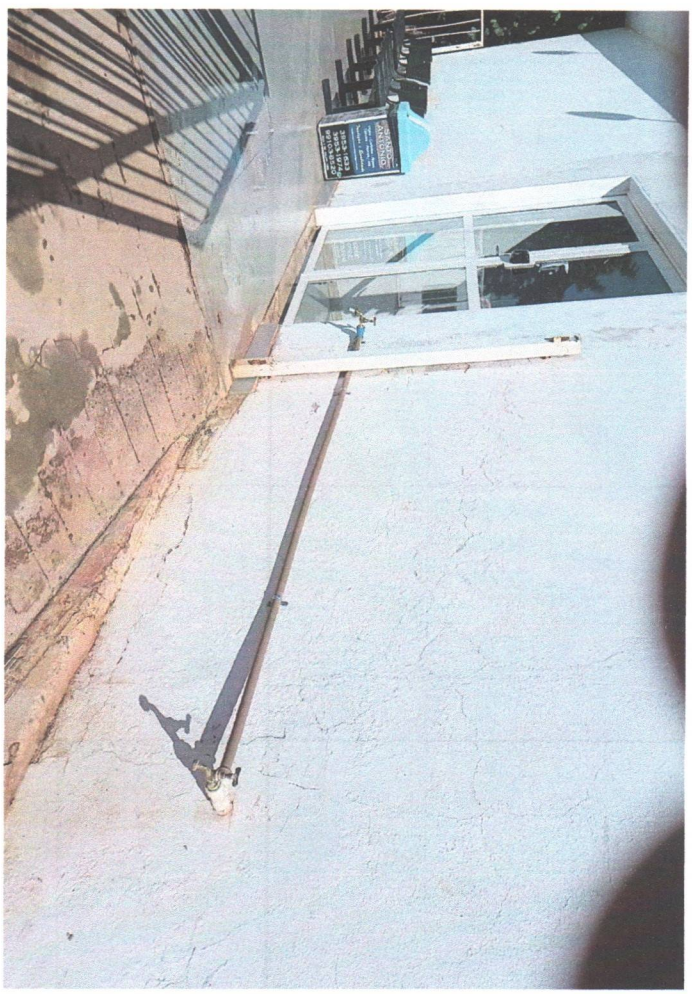

SAÍDA
(LAVANDERIA E ARQUIVO)

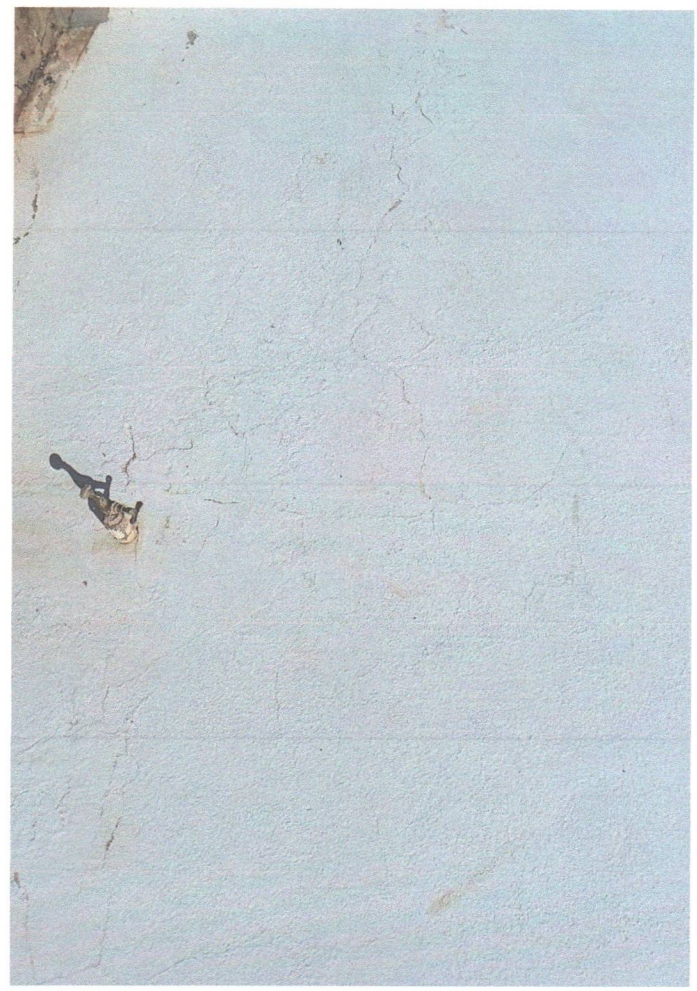






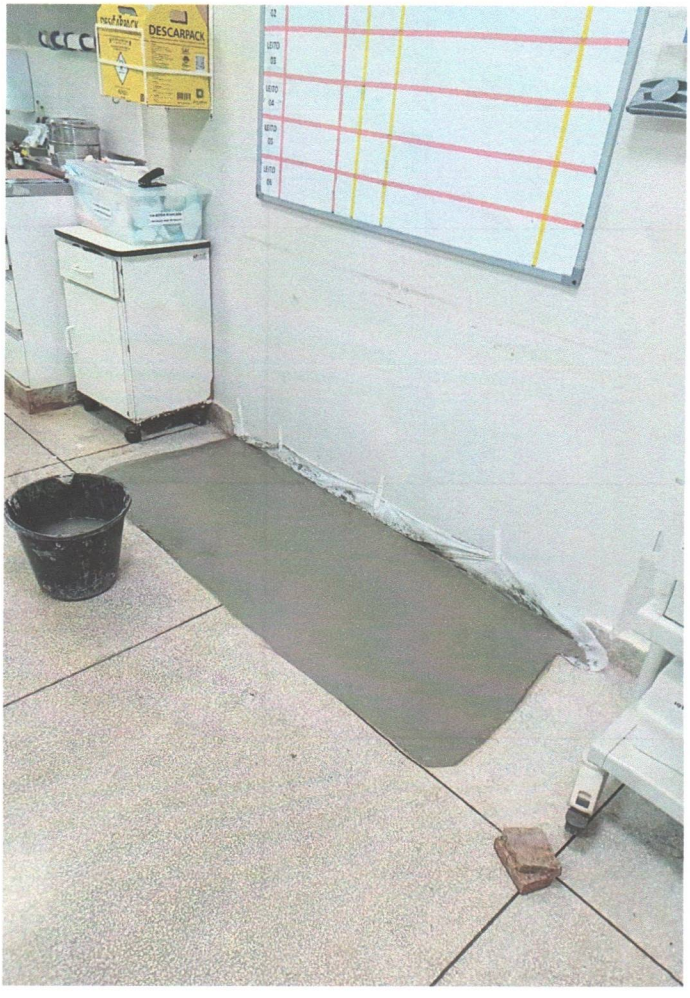






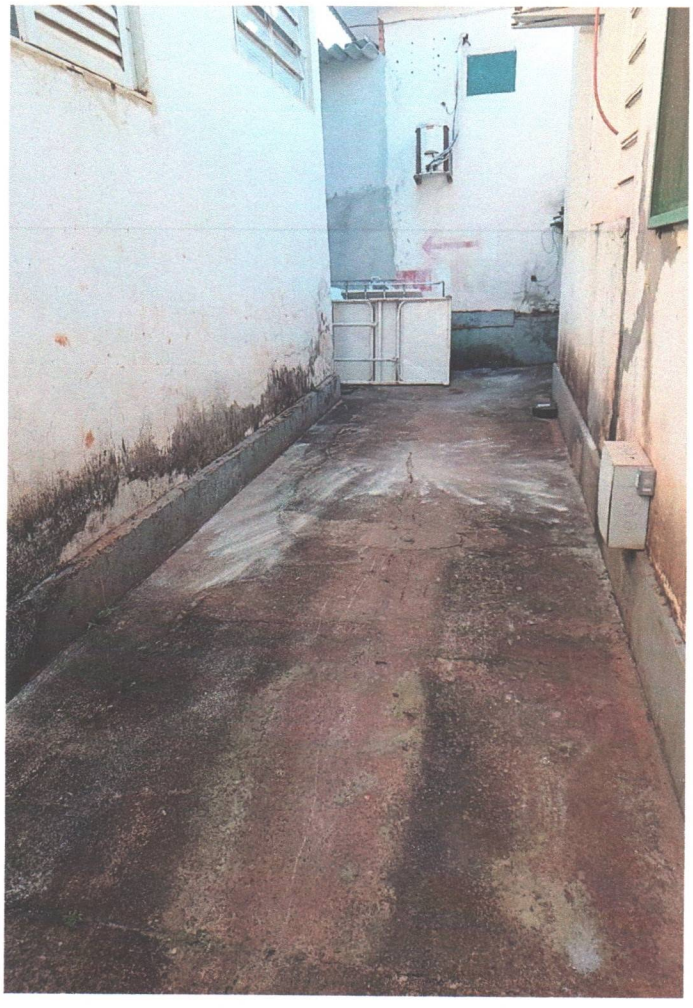




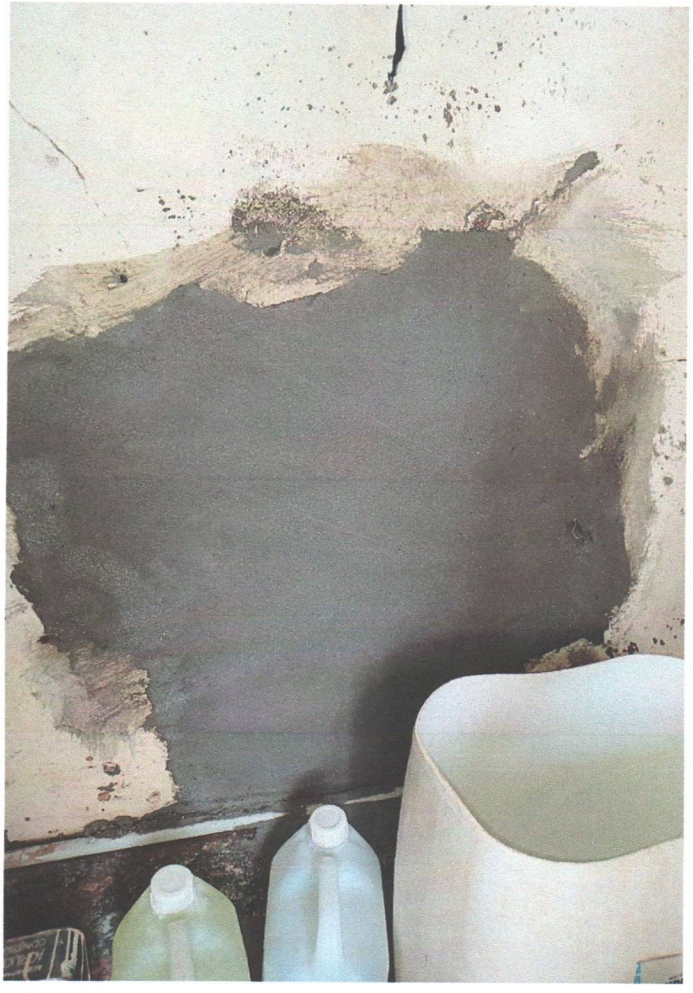

DESCARPACK

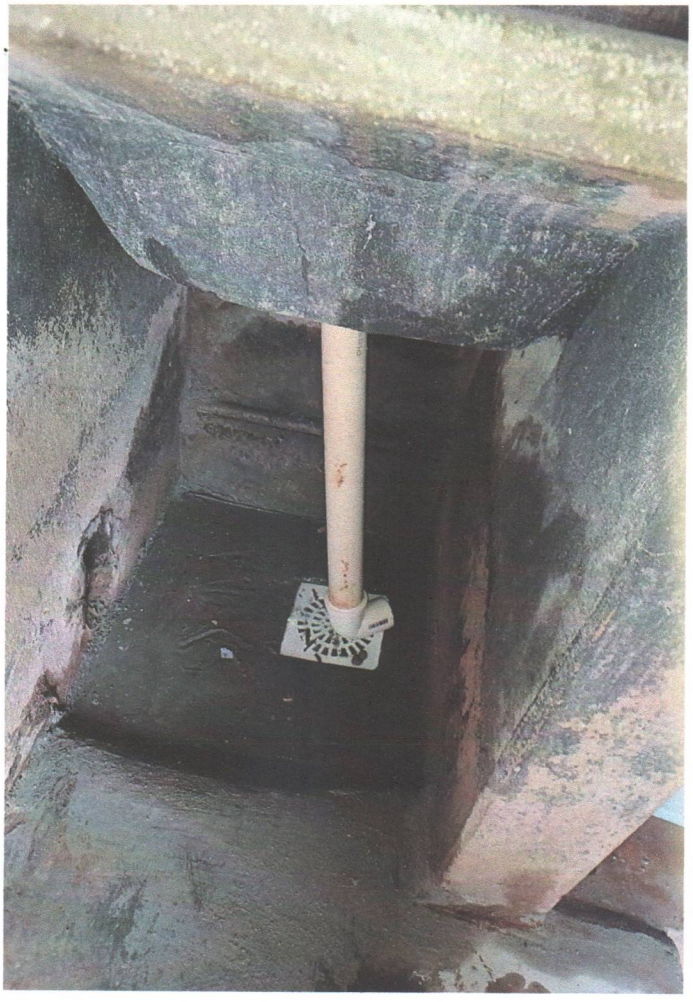




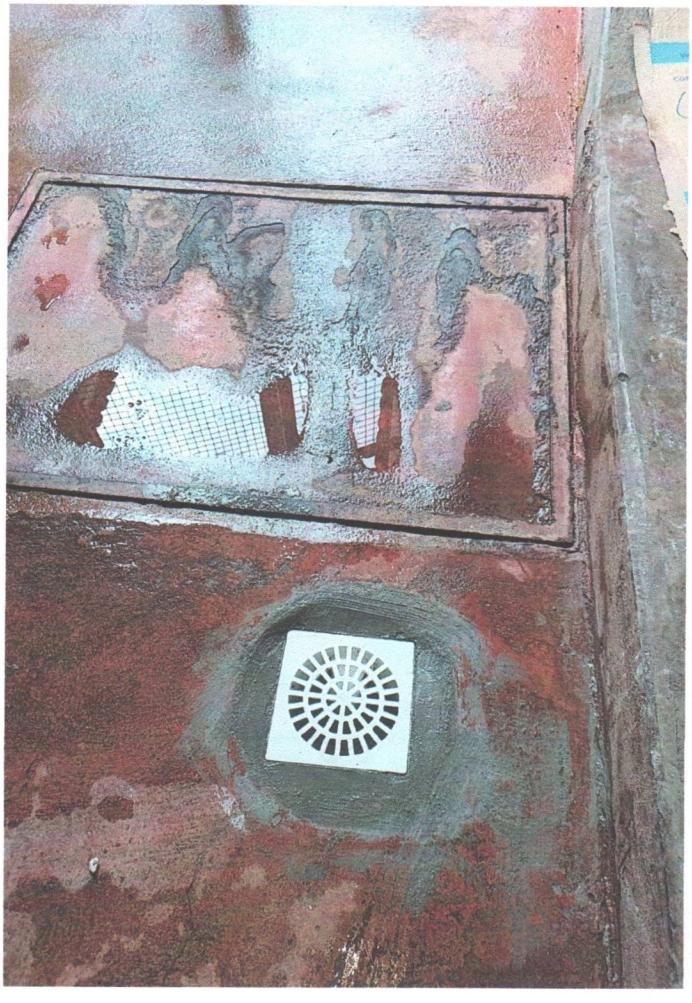




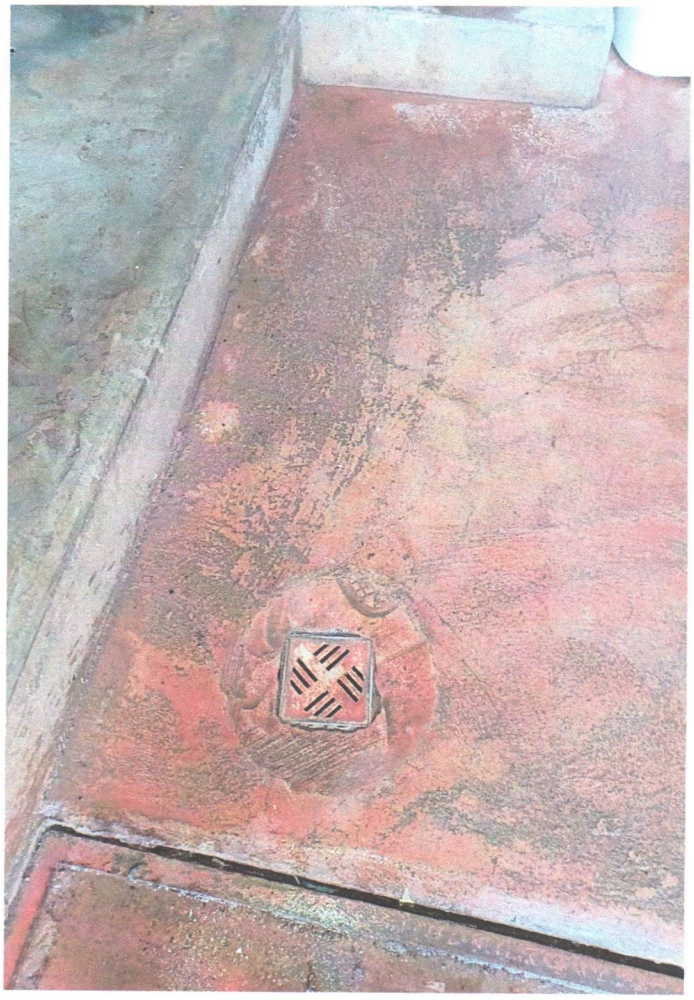








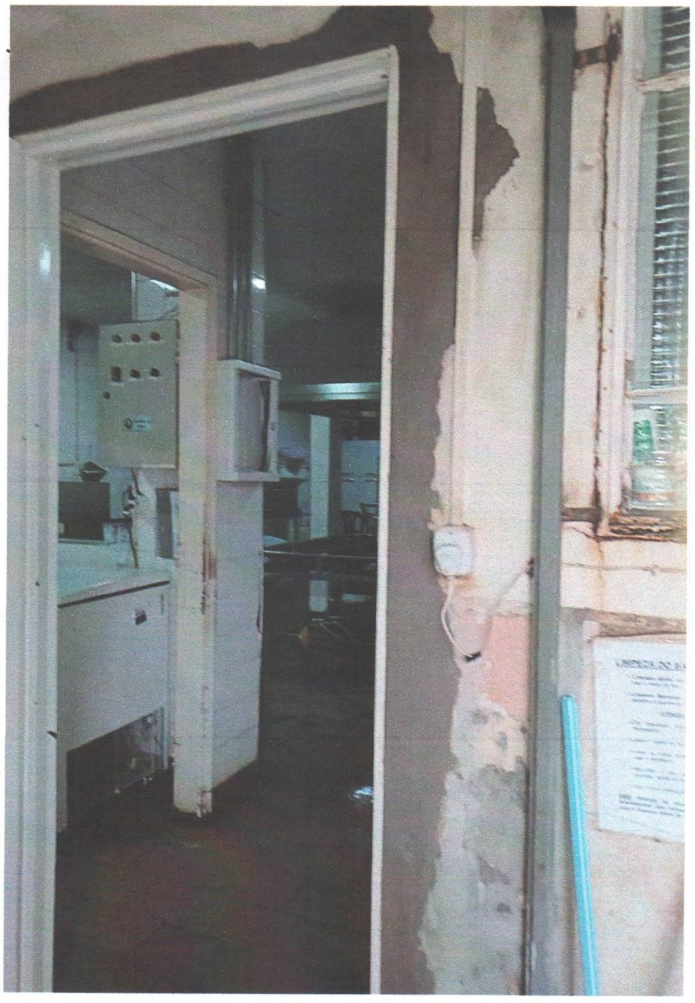


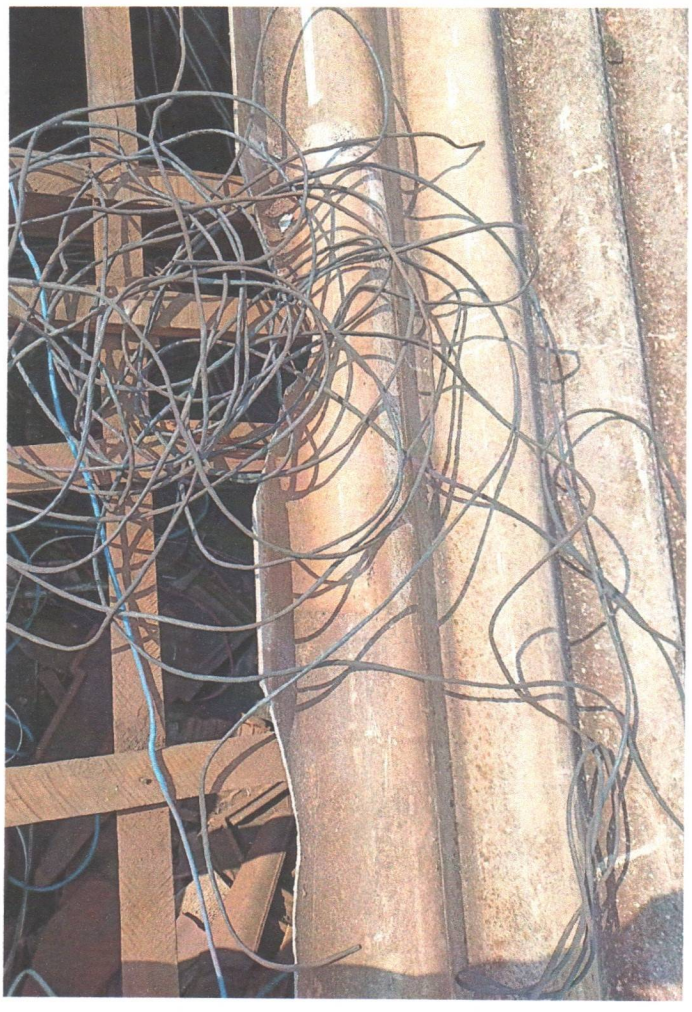


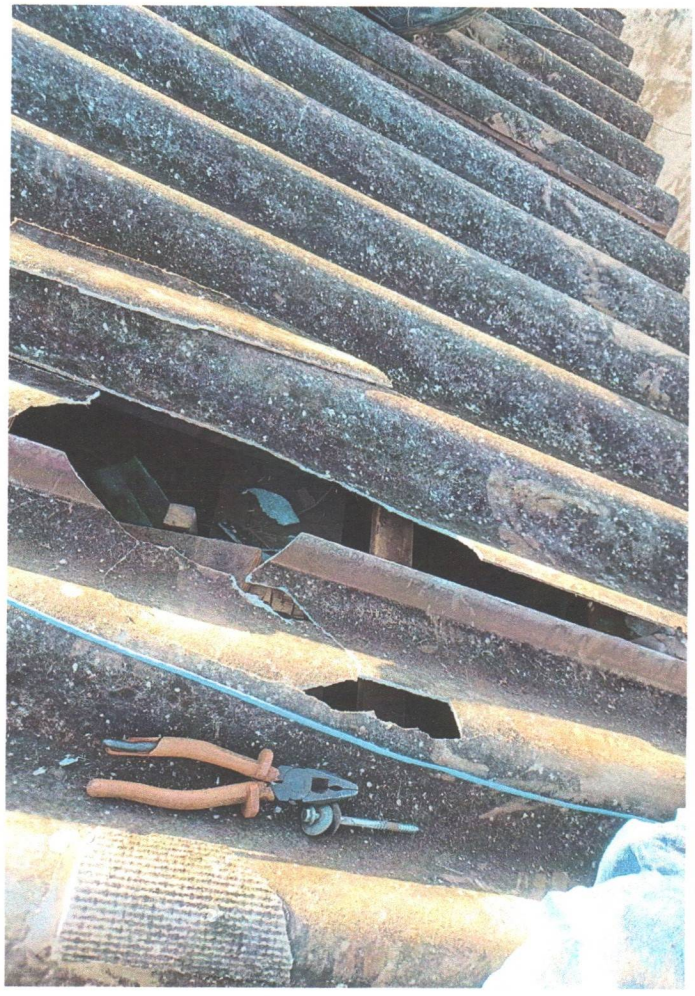


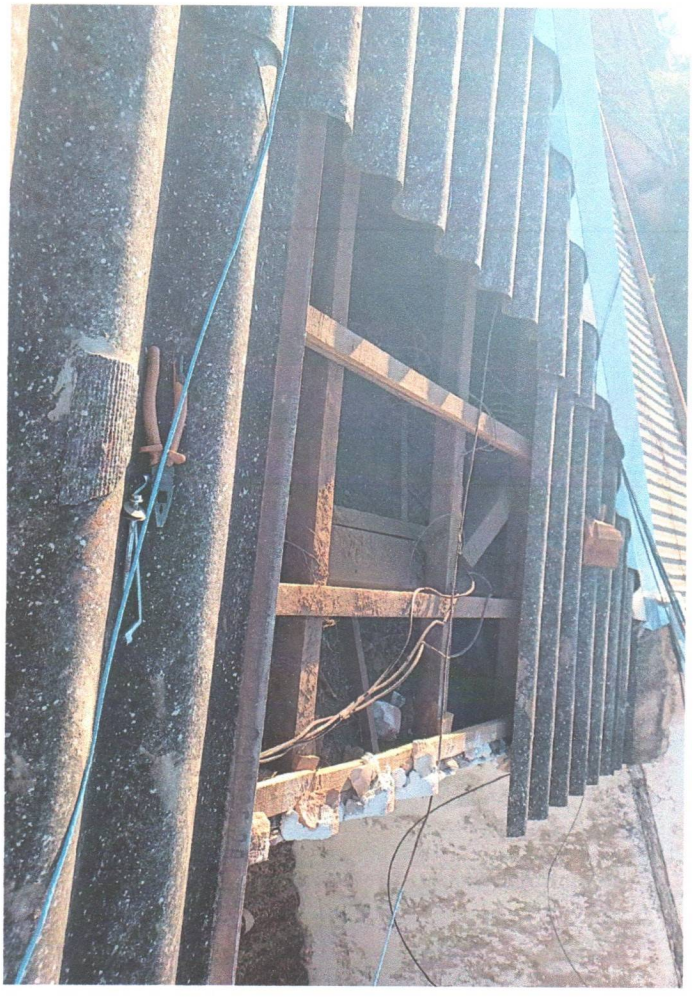






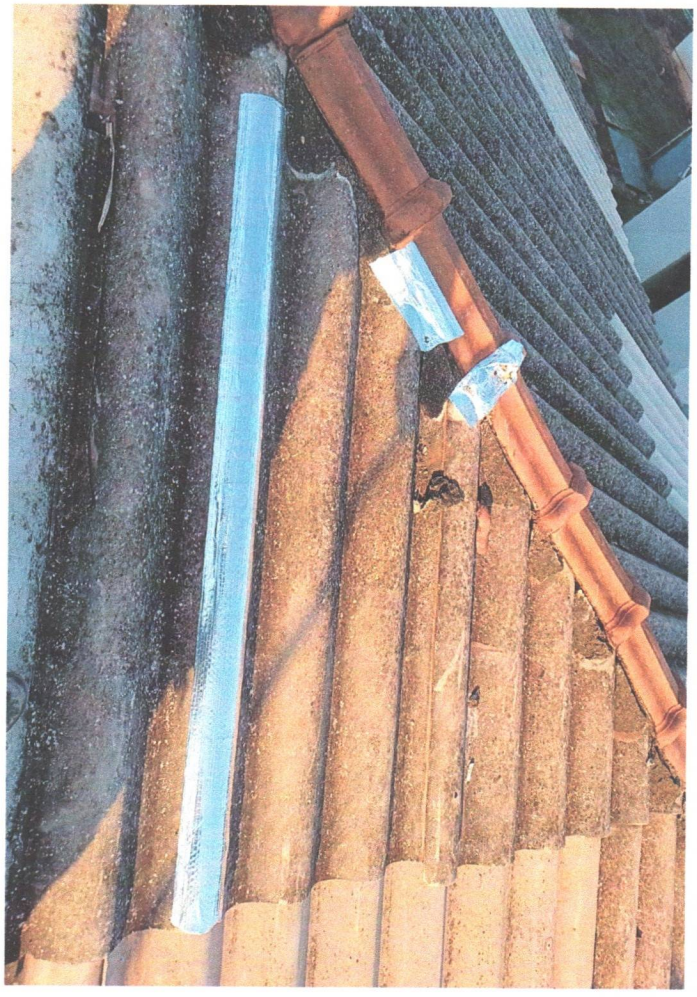


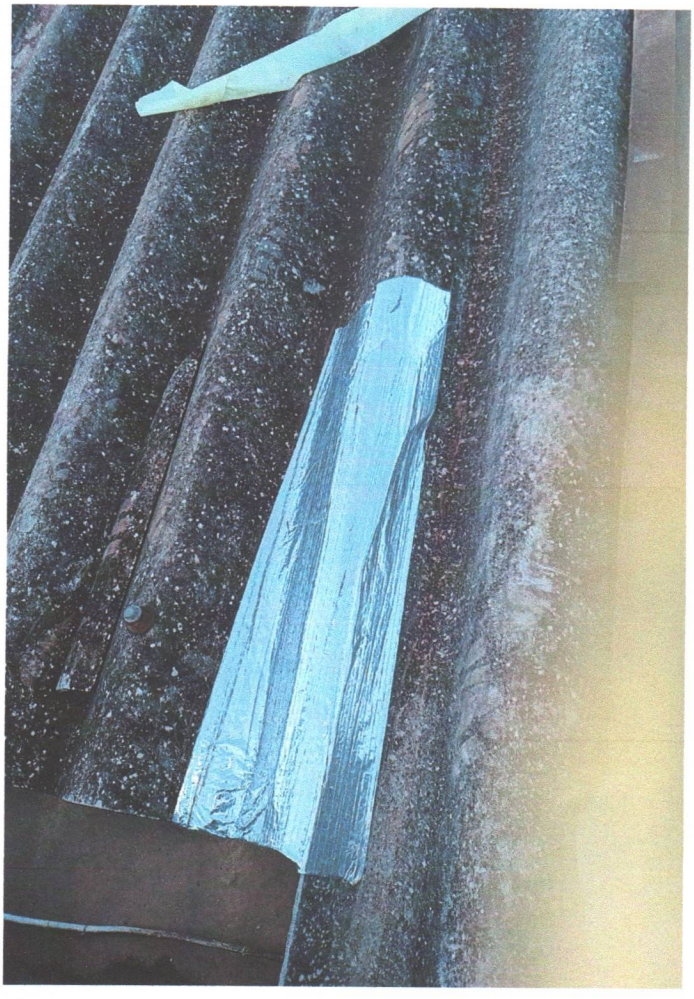


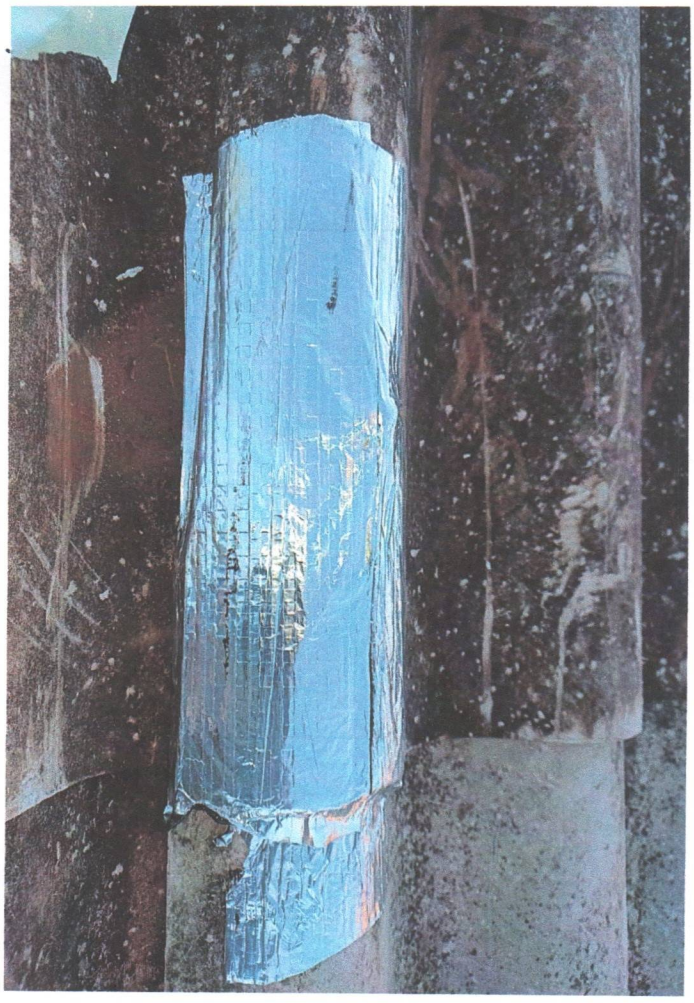








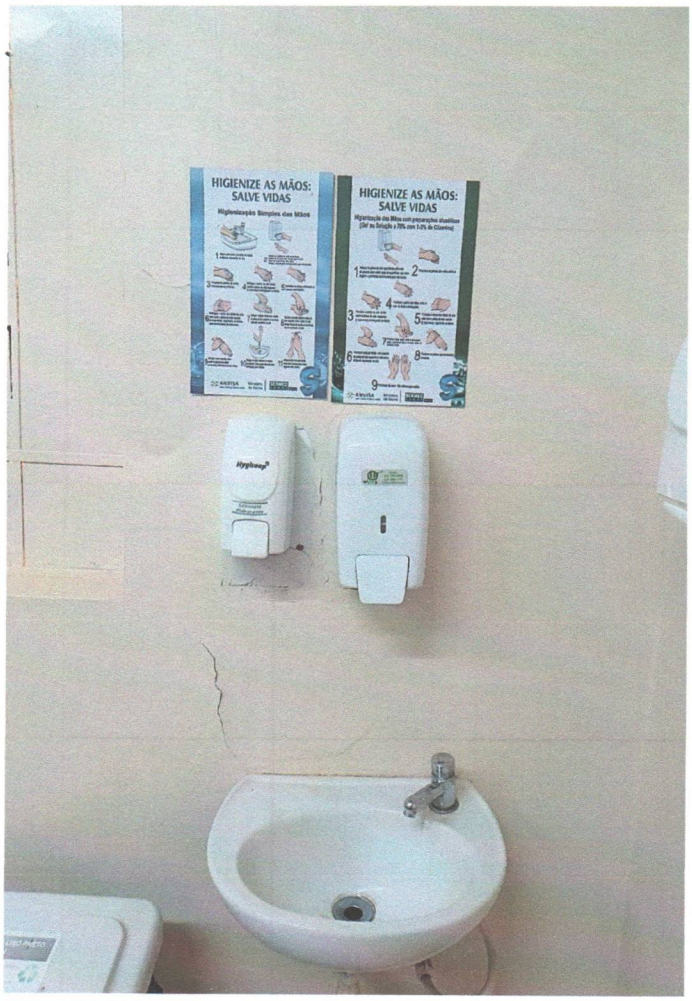


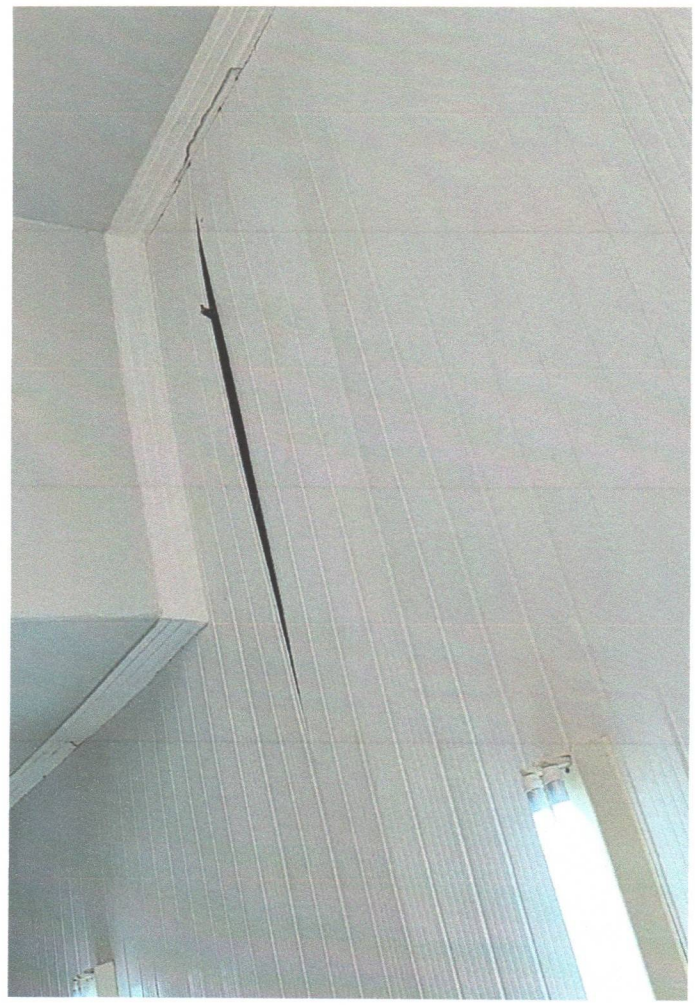









HIGIENIZE AS MÃOS:
SALVE VIDAS
Higienização Simples das Mãos
HIGIENIZE AS MÃOS:
SALVE VIDAS





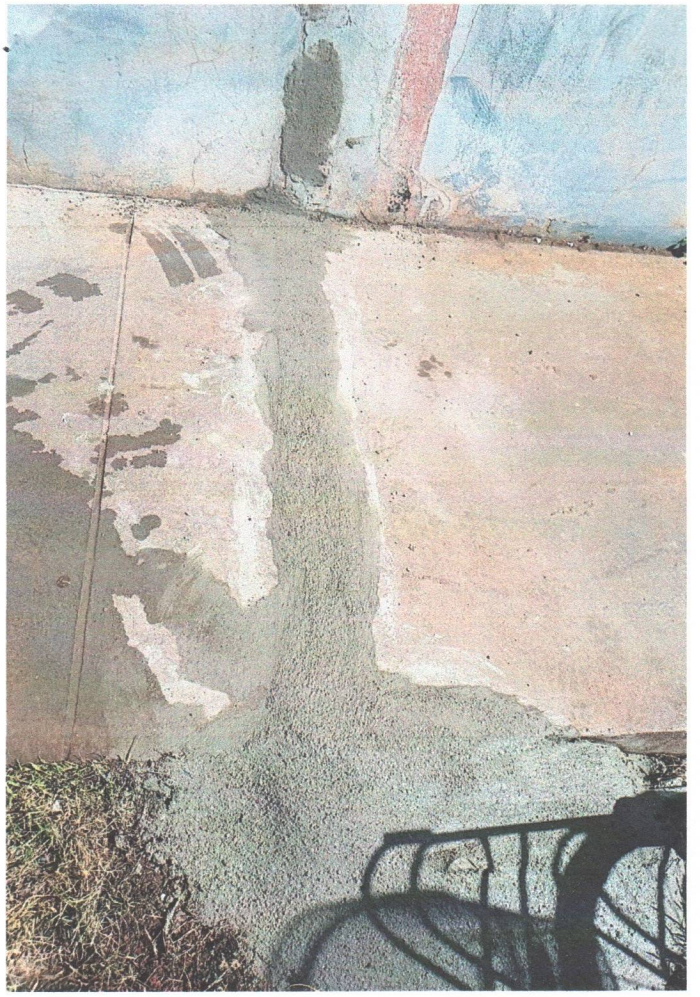






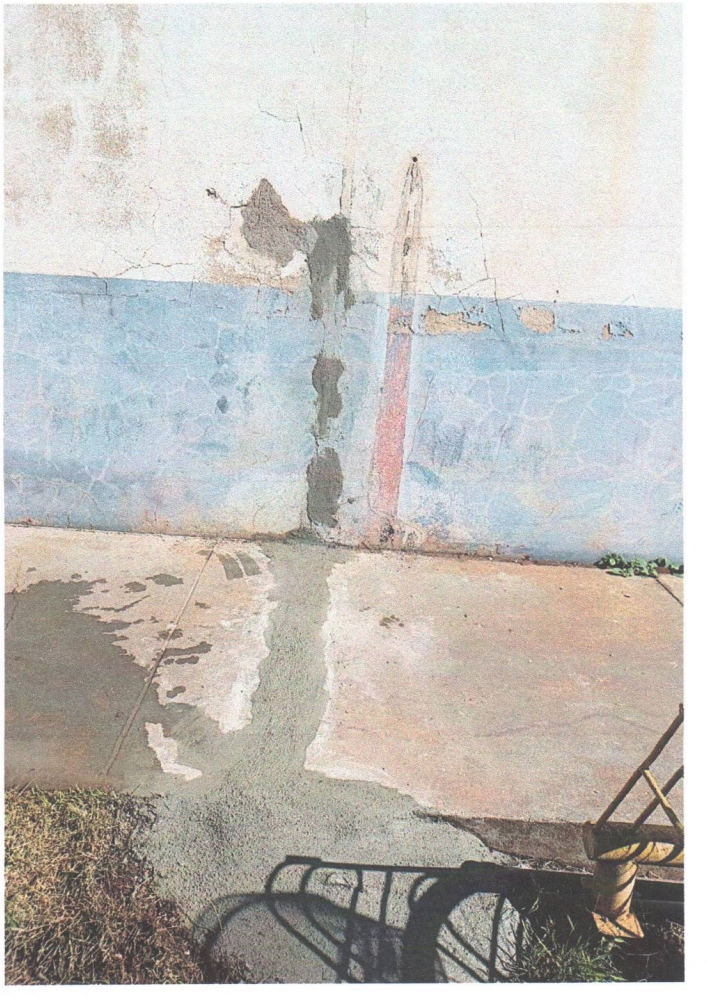


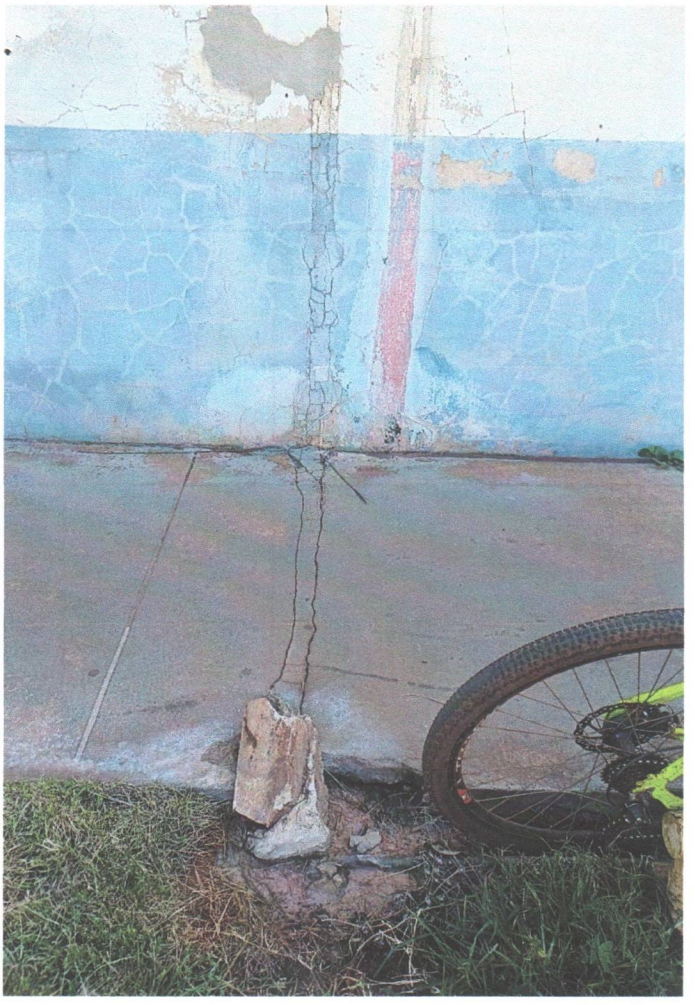





descarbox
ECOLÓGICO
NÃO ENCHER ACIMA DESTA LINHA
PERIGO
SUBSTÂNCIA INFECTANTE
6
Descarpack







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 00010.817179 3 01430000192500
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:	15/07/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	15/07/2025
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: 15/07/2025 11:19:37

Código da operação: 49701444810
Chave de segurança: X2SATZM1Z4RR57GY

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

15

RECEBEMOS DE R. MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA CNPJ: 18.209.156/0001.42 OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO
EMISSÃO: 02/06/2025 DEST/REM: IRM SANTA CASA DE MISERIC DE PONTAL VALOR TOTAL: 1.925,00

DATA RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
02/06/25	Renata C. Pereira Gerente Operacional Santa Casa de Pontal

NF-e
Nº 000014.114
SÉRIE 001

132

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 14114 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
35-25.06-18.209.156/0001-42-55-001-000.014.114-100.016.900-2

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
Vendas	135251466338511 02/06/2025 06:21:13h

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	02/06/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA / ENTRADA
RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753	CENTRO	14.180.000	02/06/2025

MUNICIPIO	UF	FONE / FAX	INSC. ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
PONTAL	SP	(16) 3953.1719	ISENTO	06:21h

FATURA/DUPLICATAS

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
000014114	15/07/2025	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
0094	TEXSPAR RHA 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

CONVENIO 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

RESERVADO AO FISCO

RECEBIDO: Valeria

DATA: 02 / 06 / 2025

SETOR: Almoxarifado

Pedido	12.789	Vendedor	4	Pedido compra

BANCO BRASIL S.A. | 001-9 |

Ficha Caixa

Local de Pagamento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

Vencimento: **15/07/2025**

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
02/06/2025	14.114	DM	N	02/06/2025

Nosso Número: **31000500000010817**

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: **15/07/2025**

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
02/06/2025	14.114	DM	N	02/06/2025

Nosso Número: **31000500000010817**

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

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

(=) 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 00010.817179 3 01430000192500

Local de Pagamento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

Vencimento: **15/07/2025**

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
02/06/2025	14.114	DM	N	02/06/2025

Nosso Número: **31000500000010817**

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 DARF NUMERADO

Agente arrecadador:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Código de barras:	858700002327 317203852510 990716251917 935685397963
Data do pagamento:	15/07/2025
Número do documento:	07162519193568539
Valor total:	23.231,72

Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	3472 / 1292 / 000577518132-4

Convênio:	Receita Federal do Brasil
Identificação da operação:	COD 1082 0561

Data de débito:	15/07/2025
Data/hora da operação:	15/07/2025

Código da operação:	261353078
Chave de segurança:	YUN70THQGAX50MGF

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

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
Junho/2025	18/07/2025	07.16.25191.9356853-9

Pagar este documento até: **18/07/2025**

Observações: **Nº Recibo Declaração: 50000360790570**

Valor Total do Documento: **23.231,72**

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:06/2025 Vencimento:18/07/2025	16.338,00			16.338,00
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA:06/2025 Vencimento:18/07/2025	6.893,72			6.893,72
	Totais	**23.231,72**			**23.231,72**

SENDA (Versão:5.2.5) Página: 1 / 1 10/07/2025 08:37:05

85870000232 7 31720385251 0 99071625191 7 93568539796 3 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85870000232 7 | 31720385251 0 | 99071625191 7 | 93568539796 3

CNPJ:	55.110.753/0001-41
Número:	07.16.25191.9356853-9
Pagar até:	18/07/2025
Valor:	23.231,72

Pague com o PIX

Empresa: **994 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA**
CNPJ: 55.110.753/0001-41
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 06/2025

Emissão: 10/07/2025
Horas: 07:21:31

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	4.306,94	0,00	0,00	0,00	9,58	412,55
226	BIANCA VIEIRA CANJERANO	4.565,99	0,00	0,00	0,00	9,83	448,82
242	CAMILA XAVIER JANUARIO FIGUEIREDO	2.166,57	0,00	0,00	0,00	7,95	172,22
211	DANIELA COELHO DOS SANTOS	5.695,93	0,00	0,00	0,00	11,39	607,01
256	EKEVILYM LORRAINE DO AMARAL	5.936,25	0,00	0,00	0,00	10,79	640,65
32	ELIZANGELA FERREIRA DO NASCIMENTO	4.549,61	0,00	0,00	0,00	10,08	446,52
40	FERNANDA ALVES MARTINS	3.629,70	0,00	0,00	0,00	9,06	328,96
39	FERNANDA APARECIDA TEIXEIRA DA SILVA	3.811,91	0,00	0,00	0,00	9,20	350,83
42	FLAVIANA REGINA NEGRAO	2.151,71	0,00	0,00	0,00	7,94	170,88
46	FRATIANE FERREIRA LOPES	5.001,97	0,00	0,00	0,00	10,19	509,85
45	GABRIEL ARTHUR DA SILVA	5.165,24	0,00	0,00	0,00	10,31	532,71
159	GABRIELLE LIMA FEITEIRO	1.790,87	0,00	0,00	0,00	7,73	138,40
48	GIANI MARIA LUCERA MOTA	4.111,03	0,00	0,00	0,00	9,41	386,72
50	GISLAINE APARECIDA CALHEIROS LINS	3.821,36	0,00	0,00	0,00	9,39	351,96
55	GLENIA GUADALUPE DA SILVA	3.819,43	0,00	0,00	0,00	9,21	351,73
54	GRAZIELA APARECIDA CORNELIO	4.043,30	0,00	0,00	0,00	9,36	378,60
255	GRAZIELE DA SILVA LOQUETI	2.070,33	0,00	0,00	0,00	7,90	163,55
56	GUILHERME DE SOUZA FONSECA	2.225,85	0,00	0,00	0,00	7,98	177,55
198	INGRID MILENA RODRIGUES DE OLIVEIRA	2.426,05	0,00	0,00	0,00	8,06	195,57
63	JESSICA MARIANA MACEDO ALMEIDA	2.482,93	0,00	0,00	0,00	8,08	200,69
65	JOAO CARLOS DA ROCHA SILVA	5.707,30	0,00	0,00	0,00	10,66	608,60
68	JOSE DOS SANTOS	5.474,62	0,00	0,00	0,00	10,52	576,03
206	JOSIANE FERREIRA DOS REIS	3.271,44	0,00	0,00	0,00	8,74	285,97
73	JOSIANE SEBASTIANA MIRONGA	4.188,85	0,00	0,00	0,00	9,46	396,06
75	JULIANA RODRIGUES FREIRES	2.470,23	0,00	0,00	0,00	8,08	199,55
88	LISLAINE CARLA MOREIRA	1.980,41	0,00	0,00	0,00	7,85	155,46
241	LUIS FERNANDO DE OLIVEIRA	2.568,68	0,00	0,00	0,00	8,23	208,41
252	LUIS VALDO DOS SANTOS	5.786,87	0,00	0,00	0,00	10,71	619,74
100	MARCIO GLEIZER DE SOUZA	5.505,07	0,00	0,00	0,00	10,54	580,29
232	MARCO AURELIO DE SOUZA	4.820,51	0,00	0,00	0,00	10,05	484,45
103	MARIA MICHELA DOS SANTOS SILVA	5.165,51	0,00	0,00	0,00	10,31	532,75
110	MATHEUS GABRIEL RUBIN	4.963,74	0,00	0,00	0,00	10,16	504,50
248	NATIELE APARECIDA DE OLIVEIRA SAPUCALHA	3.794,63	0,00	0,00	0,00	9,19	348,76
119	NAYARA LAIS RAPOSO DOS SANTOS	6.521,72	0,00	0,00	0,00	11,08	722,62
281	NOEMI DE JESUS NASCIMENTO	2.825,22	0,00	0,00	0,00	8,23	232,43
125	PAULO ROBERTO DE ANDRADE	2.226,28	0,00	0,00	0,00	7,98	177,59
130	RENATA ROSA SANTA FE SEVERINO	4.566,93	0,00	0,00	0,00	9,83	448,95
134	ROSELI ELIAS	4.284,42	0,00	0,00	0,00	9,56	409,40
244	SARA VIEIRA DOS SANTOS	6.482,92	0,00	0,00	0,00	11,06	717,19
250	SIMONE APARECIDA AZEVEDO	2.676,52	0,00	0,00	0,00	8,15	218,11
143	SUSAN MARA DA CRUZ PORTO	2.267,86	0,00	0,00	0,00	8,00	181,33
153	WESLEY LIMA DE AGUIAR	6.817,61	0,00	0,00	0,00	11,21	764,04
	Empregados: 42	Total: 168.140,31	0,00	0,00	0,00		16.338,00
	Contribuintes: 0	Total: 0,00	0,00	0,00	0,00		0,00
	Total: 42	Total: 168.140,31	0,00	0,00	0,00		16.338,00

Resumo Geral das bases de INSS

	Base cálculo	Excedente	Segurados	Contribuintes	RAT	Empresa	Deduções	Terceiros	Total
Total	168.140,31	0,00	16.338,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16.338,00

Vigência

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

Empresa: **994 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA**
CNPJ: 55.110.753/0001-41
Período: 01/06/2025 a 30/06/2025
Departamentos: 41

Emissão: 10/07/2025
Horas: 07:23:27

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Período: 01/06/2025 a 30/06/2025

Empregados: 45 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Base de Cálculo: 158.856,40 Abatimentos: 11.522,38 Dependentes: 3.412,62 Valor a Pagar: 6.893,72

Resumo Geral IRRF

Cód. de Recolhimento	Periodicidade	Valores Acum. Comp. Ant.		Valor a Recolher	Valor a Compensar	Valor a Pagar	Valor a Acumular
Todos		05/2025	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0561	Mensal	05/2025	0,00	15.796,85	0,00	15.796,85	0,00
0588	Mensal	05/2025	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Totalizador				15.796,85	0,00	15.796,85	0,00

GERENCIADOR CAIXA

TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Quinto de obra
2ª parcela

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:	15/07/2025
Data/hora da operação:	15/07/2025 12:17:40

Código da operação:	246330253
Chave de segurança:	5CM1KXX1KUY437AW

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:	15/07/2025
Data/hora da operação:	15/07/2025 12:15:21

Código da operação:	246221078
Chave de segurança:	MVMKUSZW9W4HJY49

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

Semed Odonto

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

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

Data de débito:	15/07/2025
Data/hora da operação:	15/07/2025 12:15:37

Código da operação:	246242403
Chave de segurança:	8PY05K2LNP5EPVXX

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:	15/07/2025
Data/hora da operação:	15/07/2025 12:16:01

Código da operação:	246272376
Chave de segurança:	0P7NZTLV37L15JMV

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

Sermed 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:	15/07/2025
Data/hora da operação:	15/07/2025 12:16:23

Código da operação:	246303483
Chave de segurança:	FKNJ99FHNNQ6205T

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:	75691.32140 01403.894007 01621.490018 4 11530000112844
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:	25/07/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	17/07/2025
Valor Nominal do Boleto:	1.128,44
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	1.128,44
Valor Pago (R$):	1.128,44

Data/hora da operação: 17/07/2025 15:13:28

Código da operação: 49808224304
Chave de segurança: K8W5GTJWL33YR14P

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

24

BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALAR LTDA-EPP

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

002/7009

DANFE

Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.024.469
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0617 4418 3900 0168 5500 1000 0244 6913 7965 7793

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		135251724426911 25/06/2025 09:59:38
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	25/06/2025
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	25/07/25	R$ 1.128,44

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
1.128,44	171,95	0,00	0,00	213,15	1.128,44
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	1.128,44

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	10,000	10,000

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
CF0067 (2.)	AGULHA RAQUI DESC. SPINAL 25G X 3 1/2 - 90X5 LANCETA (QUINCKE) COD. S259 UNISIS - Lote * Data Venc..: 24H299 * 28/07/202	90183219	000	5102	UN	50	6,5000	325,00	325,00	39,00	12	50,86
DV1953	PULSEIRA DE IDENTIFICACAO INFANTIL C/100 BRANCA WILTEX - Lote * Data Venc..: H20240220 *	39269090	000	5102	UN	200	0,5500	110,00	110,00	19,80	18	23,82
DE0032 (2.)	SCALP N.21G COD.0421201 DESCARPACK - Lote * Data Venc..: SEIUAB004B * 30/09/2029	90183929	000	5102	UN	600	0,3494	209,64	209,64	37,74	18	45,39
DE0033 (2.)	SCALP N.23G COD.0421301 DESCARPACK - Lote * Data Venc..: SEIUAB004C * 31/07/2029	90183929	000	5102	UN	200	0,3500	70,00	70,00	12,60	18	15,16
DE0046 (2.)	SERINGA DESC 03 ML S/AG BICO LISO DESCARPACK - Lote * Data Venc..: ssslaba001 * 30/05/2029	90183119	000	5102	UN	1.000	0,1945	194,50	194,50	23,34	12	30,44
LA0015 (2.)	SONDA FOLEY 3 VIAS N.18 C/B 30 ML SOLIDOR - Lote * Data Venc..: 10124111 * 01/11/2029	90183921	000	5102	UN	10	5,5000	55,00	55,00	9,90	18	11,91
LA0020 (2.)	APARELHO PRESSAO VELCRO SOLIDOR - Lote * Data Venc..: 21124081 *	90189069	000	5102	UN	2	82,1500	164,30	164,30	29,57	18	35,57

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
2-. - - ORDEM DE COMPRA N. 7009 // 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	RECEBIDO DATA 24/06/25 Farmácia

GUEDO SISTEMA DE INFORMAÇÃO

SICOOB

Beneficiário		Vencimento	Valor do Documento
BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	17.441.839/0001-68	25/07/2025	1.128,44
TAMBAÚ 358		(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
VILA ELISA		(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
RIBEIRÃO PRETO - SP	14075-010	Data de Emissão 25/06/2025	(=) Valor cobrado
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)		Coop Contr/Cód. Beneficiário	3214/4038940
A partir 26/07/2025 Juros 0,03%/dia		Nosso Número	16214-9
A partir 26/07/2025 multa de 2,00%			
Não conceder desconto.			
Protesto no 3º dia útil após Venc.			

Dados do Pagador

Nome do pagador: SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL		Número do Documento: 24469
Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753		
Bairro / Distrito: VILA BARBACENA		
Munícipio: PONTAL	UF: SP	CEP: 14180-000
Mensagem Pagador		

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

Autenticação mecânica - **Recibo do pagador**

SICOOB | 756 | **75691.32140 01403.894007 01621.490018 4 11530000112844**

Local de pagamento					Vencimento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					25/07/2025
Beneficiário					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário
BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA 17.441.839/0001-68					3214/4038940
Data do documento: 25/06/2025	N. documento: 24469	Espécie: DM	Aceite: N	Data processamento: 25/06/2025	Nosso número: 16214-9
Uso do Banco	Carteira: 1 / Espécie: R$	Quantidade: 0,00		Valor	Valor documento: 1.128,44
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto / Abatimento
A partir 26/07/2025 Juros 0,03%/dia					(-) Outras deduções
A partir 26/07/2025 multa de 2,00%					(+) Mora / Multa
Não conceder desconto.					
Protesto no 3º dia útil após Venc.					(+) Outros acréscimos
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB					
COOPERATIVA CONTRATANTE 3214 SICOOB COCRED					(=) Valor cobrado
Pagador: SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL 55.110.753/0001-41					
RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753					
VILA BARBACENA					
PONTAL - SP 14180-000					
Beneficiário Final					

Autenticação mecânica - **Ficha de compensação**

SIH-R<HCMP0004> Emissão 24/06/2025 16:02

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 7009

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO **Fornecedor:** 152 - BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS **Data Ped:** 24/06/2025

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
48264- 2 AGULHA RAQUI SPINAL 25G X 3 1/2-UNIDADE-	Não Entregou		(4) FARMÁCIA	50,0000	6,5000	0,0000	0,0000	325,0000
Complemento do item								
83732- 1 PULSEIRA IDENTIFICACAO INFANTIL-UNIDADE-	Não Entregou		(4) FARMÁCIA	200,0000	0,5500	0,0000	0,0000	110,0000
Complemento do item								
85972- 1 SCALP N. 21-UNIDADE-	Não Entregou		(4) FARMÁCIA	600,0000	0,3494	0,0000	0,0000	209,6400
Complemento do item								
85984- 1 SCALP N. 23-UNIDADE-	Não Entregou		(4) FARMÁCIA	200,0000	0,3500	0,0000	0,0000	70,0000
Complemento do item								
86472- 1 SERINGA DESC.3ML BICO SLIP-UNIDADE-	Não Entregou		(4) FARMÁCIA	1.000,00	0,1945	0,0000	0,0000	194,5000
Complemento do item								
88948- 1 SONDA FOLEY N.18 3V -UND-	Não Entregou		(4) FARMÁCIA	10,0000	5,5000	0,0000	0,0000	55,0000
Complemento do item								
98310- 1 APARELHO DE PRESSAO ADULTO FECHO VELCRO	Não Entregou		(4) FARMÁCIA	2,0000	82,1500	0,0000	0,0000	164,3000
Complemento do item								

Totais:

Total Bruto dos itens: 1.128,4400

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
1.128,4400	0,0000	0,0000	0,0000	1.128,4400

COMPRAS

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. 29252

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	LA0020	APARELHO PRESSAO VELCRO SOLIDOR	2	82,1500	164,30
2	DV1953	PULSEIRA DE IDENTIFICACAO INFANTIL C/100 BRANCA WILTEX	200	0,5500	110,00
3	LA0015	SONDA FOLEY 3 VIAS N.18 C/B 30 ML C/10 SOLIDOR	10	5,5000	55,00
4	MSO002	TALA DE ALUMINIO 16 X 250 MSO	3	24,9900	74,97
5	CF0067	AGULHA RAQUI DESC. SPINAL 25G X 3 1/2 - 90X5 LANCETA (QUINCKE) COD. S259 CX C/25 UI	50	6,5000	325,00
6	BD0129	AGULHA RAQUI DESC. SPINAL 25G X 3 1/2 LANCETA (QUINCKE) COD. 408379 CX C/25 BD	50	18,9000	945,00
7	DE0046	SERINGA DESC 03 ML S/AG BICO LISO CX C/100 COD.0324101 DESCARPACK	1,000	0,1945	194,50
8	DE0032	SCALP N.21G COD.0421201 CX C/100 DESCARPACK	600	0,3494	209,64
9	DE0033	SCALP N.23G COD.0421301 CX C/100 DESCARPACK	200	0,3500	70,00
			Total..:		**2.148,41**

Obs..: FATURAMENTO MINIMO FRETE CIF 1000,00

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: A1YKFG/1
Terça-feira, 24 de Junho de 2025 - 10:47:6

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	2	R$ 15,1500	R$ 378,7500	R$ 757,50
Principio Ativo:		AGULHA SPINAL P/ RAQUIANESTESIA QUINCKE			Reg. MS: 0010033430144				
2	013483	SERINGA 3ML S/AG SLIP CENTRAL C/1000UN 990581	BD	CX	Caixas	1	R$ 0,3080	R$ 308,0000	R$ 308,00
Principio Ativo:		SERINGA DESC 3ML SEM AGULHA L.SLIP			Reg. MS: 0010033430030				
3	032918	SCALP N 21G ASEPTO CX C/200UN 38833714	BD	cx	Caixas	3	R$ 1,9200	R$ 384,0000	R$ 1.152,00
Principio Ativo:		SCALP N.21G			Reg. MS: 0.0100.3343.046-0				
4	032919	SCALP N23G ASEPTO CX C/200UN 38833814	BD	cx	Caixas	1	R$ 1,9200	R$ 384,0000	R$ 384,00
Principio Ativo:		SCALP N.23G			Reg. MS: 0.0100.3343.046-0				

Total Orçamento : R$ 2.601,50

Condição de Pagamento: 28 DIAS
Previsão de Entrega: 25/06/2025
Validade da Proposta: 27/06/2025

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

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Emissão: 24/06/2025 11:07:44

Página: 1

Orçamento/Cotação

Número.....: 488490 24/06/2025

Código.....: 6746 **Forn/Cliente:** IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Fone Contato:

Endereço.....: R ANANIAS COSTA FREITAS 753 **Bairro:** CENTRO

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

CEP: 14.180-000 **Cidade:** PONTAL **UF:** SP

Cód.	Descrição	Lote	Validade	Apresentação	Uni.	Qtde	Vlr.Unit.	Total
58	TALA METALICA 16 X 250MM PACOTE C/12 UNIDADES MSO			CXG/50-C	PCTE	3	10,25000	30,75
HB00415	TESTE DE BOWIE&DICK PACOTE PLUS 00135LF - 3M			PCTE/6-CXG/30-C	PCTE	6	35,65000	213,90
7333								
408379	AGULHA DESC. SPINAL 25G 3-1/2 (408379) UNIDADE BD			CX/25-CXG/350-C	UN	50	13,80000	690,00
							Valor Somado —>	**934,65**

Validade da Cotação: 24/06/2025

Vendedor: PRIVADO SP X - BRUNA

Prazo Entrega: 2 dias

Condições de Pagamento: **028**

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

PRIVADO SP X - BRUNA

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: 2744030	**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	5584-AGULHA P/RAQUI (SPINAL) 25GX3 1/2" C/25 PONTA LANCETA (QUINCKE) - 408379 Anvisa: 10033430144	BD/BECTON	2	25	15,1500	378,75	0,00	757,50	SP	Aliquota: 4.0 Base ICMS: 757.5 Valor ICMS: 30.3
2	5593-SERINGA DESCARTAVEL (PLASTIPAK) 3ML L SLIP S/AG C/1000 - 990581 Anvisa: 10033430030	BD/BECTON	1	1000	0,3080	308,00	0,00	308,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 308.0 Valor ICMS: 36.96
3	5630-SCALP 21G ASEPTO LOCK C/200 - 38833714 Anvisa: 10033430460	BD/BECTON	3	200	1,9200	384,00	0,00	1152,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1152.0 Valor ICMS: 138.24
4	5552-SCALP 23G ASEPTO LOCK C/200 - 38833814 Anvisa: 10033430460	BD/BECTON	1	200	1,9200	384,00	0,00	384,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 384.0 Valor ICMS: 46.08

24/06/2025
Observação:

TOTAL: 2.601,50

Vendedor: ROBERTAP	**Condição de pagamento:** 28
Tel.: 34 32215300	

Validade da proposta: 01/07/2025 **Faturamento mínimo:** R$600,00 **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 03321.120093 28940.700009 7 11530000152805
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	**SOMA SP PROD HOSP LTDA**
Nome/Razão Social:	**SOMA SP PROD HOSP LTDA**
CPF/CNPJ:	**05.847.630/0001-10**
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	25/07/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	17/07/2025
Valor Nominal do Boleto:	1.528,05
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	1.528,05
Valor Pago (R$):	1.528,05

Data/hora da operação: 17/07/2025 15:14:19

Código da operação: 49808225999
Chave de segurança: 7K9L7ZZ5YXA4EAV4

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

7010
002

132

SOMASP HOSPITALAR

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

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

1-Saída [1]
2-Entrada
No. 326461
Série 1

Chave de Acesso
3525.0605.8476.3000.0110.5500.1000.3264.6110.0588.4398
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Natureza de Operação	Protocolo de autorização de uso
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	135251730318549

Inscrição Estadual	Inscr. Estadual do subst. Tribut.	CNPJ
635.487.579.110		05.847.630/0001-10

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Razão Social				CNPJ / CPF	Data Emissão
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL				55.110.753/0001-41	25/06/2025
Endereço		**Bairro / Distrito**		**CEP**	**Data de Entrada / Saida**
R ANANIAS COSTA FREITAS	753	CENTRO		14.180-000	
Município	**Fone / Fax**	**UF**	**Inscrição Estadual**		**Hora de Entrada / Saida**
PONTAL		SP	ISENTO		

FATURA/DUPLICATA

326461-A 25/07/2025 1.528,05									

DADOS DO PEDIDO

Número	Empenho	Vendedor	DADOS BANCÁRIOS
488727		21	Boleto Bancario BANCO ITAU Ag: 0092 C/C: BANCO ITAU

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
1.497,30	269,51	0,00	0,00		1.528,05
Valor do Frete	**Valor do Seguro**	**Valor do Desconto**	**Outras Despesas**	**Valor do IPI**	**Valor Aprox de Tributos**	**Valor Total da Nota**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	506,26	1.528,05

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa do Veículo	UF	CNPJ / CPF
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS LTD	0-Remetente (CIF)				06.321.409/0013-20
Endereço		**Município**		**UF**	**Inscrição Estadual**
R SYLVIA DA SILVA BRAGA 415		CAMPINAS		SP	122.819.217.110

Quantidade / Volumes	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg)	Peso Liquido (Kg)	Cubagem Total
2				6,000	6,000	0,013

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereco		Bairro / Distrito	CEP
R ANANIAS COSTA FREITAS	753	CENTRO	14.180-000
Municipio		**UF**	
PONTAL		SP	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un.	Qtde	Vlr.Unitário	Vlr.Total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vr.IPI	IPI	ICMS
56685	TALA METALICA 16 X 250MM PACOTE C/12 UNIDADES MSO Lote: 200581 10/01/2030 Fabr: 10/01/2025 Cod.Fabr: 58 Reg.MS: 80128000010 EAN13: 7898466770550 Decr: 4 Trib. Aprox R$: 4,14 Federal e 1,27 Estadual Fonte:IBPT	90211020	040	5102	PCTE	3,000	10,25000	30,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
396	TESTE DE BOWIE&DICK PACOTE PLUS 00135LF - 3M Lote: 202701CR 15/01/2027 Fabr: 15/01/2025 Cod.Fabr: HB004157333 Reg.MS: ISENTO EAN13: 7891040080939 Decr: Trib. Aprox R$: 231,33 Federal e 269,51 Estadual Fonte:IBPT	38221990	800	5102	PCTE	42,000	35,65000	1.497,30	1.497,30	269,51	0,00	0,00	18,00

Informações Complementares
PEDIDO 7010 - TERMO DE CONVÊNIO Nº 002/2022 - T.A Nº 10/2025
Decretos: 3: ISENCAO DO ICMS CONF TERMOS DO ART.8º E ANEXO I NO RICMS-SP CONVENIO 126/2010
Obs.Fiscal:
| Aliquota 0% de PIS e COFINS cfe artigo 1o - anexo III - Decreto 6.426 de 07 de abril 2008
| Produtos farmaceuticos Para. 1o art 21 e 22 - IN 1234/12 combinado com a lei 10.147

Reservado ao Fisco

RECEBIDO: 26/06/25
DATA
Farmácia
Santa Casa de Pontal

CONFIRA OS PRODUTOS
NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES
APÓS ASSINATURA DO CANHOTO

SIH-R<HCMP0004> Emissão 25/06/2025 16:07

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 7010

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO **Fornecedor:** 362 - SOMA/SP PROD.HOSPITALARES LTDA **Data Ped:** 24/06/2025

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
4051- 1 TESTE BOWIE-DICK C/50-CAIXA-	Não Entregou				
(4) FARMÁCIA				42,0000 35,6500 0,0000 0,0000	1.497,3000
Complemento do item					
90712- 1 TALA METALICA 16X250 MEDIA C/ ESPUMA-	Não Entregou				
(4) FARMÁCIA				36,0000 0,8540 0,0000 0,0000	30,7440
Complemento do item					

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

Totais:

Total Bruto dos itens:	1.528,0440
Total Descontos dos itens:	0,0000
Total IPI dos itens:	0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
1.528,0440	0,0000	0,0000	0,0000	1.528,0440

COMPRAS

ADMINISTRAÇÃO

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

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Emissão: 24/06/2025 11:07:44

Orçamento/Cotação

Número....: 488490 24/06/2025

Código....: 6746 **Forn/Cliente:** IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Fone Contato:

Endereço....: R ANANIAS COSTA FREITAS 753 **Bairro:** CENTRO

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

CEP: 14.180-000 **Cidade:** PONTAL **UF:** SP

Cód.	Descrição	Lote	Validade	Apresentação	Uni.	Qtde	Vlr.Unit.	Total
58	TALA METALICA 16 X 250MM PACOTE C/12 UNIDADES MSO			CXG/50-C	PCTE	3	10,25000	30,75
HB00415 7333	TESTE DE BOWIE&DICK PACOTE PLUS 00135LF - 3M			PCTE/6-CXG/30-C	PCTE	6	35,65000	213,90
408379	AGULHA DESC. SPINAL 25G 3-1/2 (408379) UNIDADE BD			CX/25-CXG/350-C	UN	50	13,80000	690,00
							Valor Somado —>	**934.65**

Validade da Cotação: 24/06/2025

Vendedor: PRIVADO SP X - BRUNA

Prazo Entrega: 2 dias

Condições de Pagamento: **028**

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

PRIVADO SP X - BRUNA

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: A1YKFG/1
Terça-feira, 24 de Junho de 2025 - 10:47:6

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	2	R$ 15,1500	R$ 378,7500	R$ 757,50
Principio Ativo:		AGULHA SPINAL P/ RAQUIANESTESIA QUINCKE			Reg. MS: 0010033430144				
2	013483	SERINGA 3ML S/AG SLIP CENTRAL C/1000UN 990581	BD	CX	Caixas	1	R$ 0,3080	R$ 308,0000	R$ 308,00
Principio Ativo:		SERINGA DESC 3ML SEM AGULHA L.SLIP			Reg. MS: 0010033430030				
3	032918	SCALP N 21G ASEPTO CX C/200UN 38833714	BD	cx	Caixas	3	R$ 1,9200	R$ 384,0000	R$ 1.152,00
Principio Ativo:		SCALP N.21G			Reg. MS: 0.0100.3343.046-0				
4	032919	SCALP N23G ASEPTO CX C/200UN 38833814	BD	cx	Caixas	1	R$ 1,9200	R$ 384,0000	R$ 384,00
Principio Ativo:		SCALP N.23G			Reg. MS: 0.0100.3343.046-0				

Total Orçamento : R$ 2.601,50

Condição de Pagamento: 28 DIAS
Previsão de Entrega: 25/06/2025
Validade da Proposta: 27/06/2025

Observações:

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

Atenciosamente,

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

BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALAR LTDA-EPP

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

COTACÃO DE VENDA

Nro. 29252

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	LA0020	APARELHO PRESSAO VELCRO SOLIDOR	2	82,1500	164,30
2	DV1953	PULSEIRA DE IDENTIFICACAO INFANTIL C/100 BRANCA WILTEX	200	0,5500	110,00
3	LA0015	SONDA FOLEY 3 VIAS N.18 C/B 30 ML C/10 SOLIDOR	10	5,5000	55,00
4	MSO002	TALA DE ALUMINIO 16 X 250 MSO	3	24,9900	74,97
5	CF0067	AGULHA RAQUI DESC. SPINAL 25G X 3 1/2 - 90X5 LANCETA (QUINCKE) COD. S259 CX C/25 UI	50	6,5000	325,00
6	BD0129	AGULHA RAQUI DESC. SPINAL 25G X 3 1/2 LANCETA (QUINCKE) COD. 408379 CX C/25 BD	50	18,9000	945,00
7	DE0046	SERINGA DESC 03 ML S/AG BICO LISO CX C/100 COD.0324101 DESCARPACK	1,000	0,1945	194,50
8	DE0032	SCALP N.21G COD.0421201 CX C/100 DESCARPACK	600	0,3494	209,64
9	DE0033	SCALP N.23G COD.0421301 CX C/100 DESCARPACK	200	0,3500	70,00
				Total..:	**2.148,41**

Obs..: FATURAMENTO MINIMO FRETE CIF 1000,00

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: 2744030	**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	5584-AGULHA P/RAQUI (SPINAL) 25GX3 1/2" C/25 PONTA LANCETA (QUINCKE) - 408379 Anvisa: 10033430144	BD/BECTON	2	25	15,1500	378,75	0,00	757,50	SP	Aliquota: 4.0 Base ICMS: 757.5 Valor ICMS: 30.3
2	5593-SERINGA DESCARTAVEL (PLASTIPAK) 3ML L SLIP S/AG C/1000 - 990581 Anvisa: 10033430030	BD/BECTON	1	1000	0,3080	308,00	0,00	308,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 308.0 Valor ICMS: 36.96
3	5630-SCALP 21G ASEPTO LOCK C/200 - 38833714 Anvisa: 10033430460	BD/BECTON	3	200	1,9200	384,00	0,00	1152,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1152.0 Valor ICMS: 138.24
4	5552-SCALP 23G ASEPTO LOCK C/200 - 38833814 Anvisa: 10033430460	BD/BECTON	1	200	1,9200	384,00	0,00	384,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 384.0 Valor ICMS: 46.08

24/06/2025
Observação:

TOTAL: 2.601,50

Vendedor: ROBERTAP	**Condição de pagamento: 28**
Tel.: 34 32215300	

Validade da proposta: 01/07/2025 **Faturamento mínimo: R$600,00** **Agradecemos a preferência !**

RECIBO DO PAGADOR

Banco Itaú S.A. | 341-7 | **34191.09008 03321.120093 28940.700009 7 11530000152805**

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.						Vencimento **25/07/2025**
Beneficiário **SOMA SP PROD HOSP LTDA** **CNPJ/CPF:** 05.847.630/0001-10 ESTRADA SAMUEL AIZEMBERG, 1100 - 09.851-550 - ALVES DIAS - S BERNARDO DO CAMPO - SP						Agência/Código Beneficiário 0092/0089407-0
Data do documento 25/06/2025	No. do documento 326461- A		Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 25/06/2025	Nosso Número 109 / 00033211
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento **1.528,05**
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... R$0,51 AO DIA APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2,00%						(-) Descontos/Abatimento (+) Juros/Multa (=) Valor Cobrado
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS **CNPJ/CPF:** 55.110.753/0001-41 R ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - 14.180-000 - CENTRO - PONTAL - SP **Beneficiário final:** **CNPJ/CPF:**						

Autenticação mecânica

Banco Itaú S.A. | 341-7 | **34191.09008 03321.120093 28940.700009 7 11530000152805**

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.						Vencimento **25/07/2025**
Beneficiário **SOMA SP PROD HOSP LTDA** **CNPJ/CPF:** 05.847.630/0001-10 ESTRADA SAMUEL AIZEMBERG, 1100 - 09.851-550 - ALVES DIAS - S BERNARDO DO CAMPO - SP						Agência/Código Beneficiário 0092/0089407-0
Data do documento 25/06/2025	No. do documento 326461- A		Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 25/06/2025	Nosso Número 109 / 00033211
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento **1.528,05**
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... R$0,51 AO DIA APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2,00%						(-) Descontos/Abatimento (+) Juros/Multa (=) Valor Cobrado
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS **CNPJ/CPF:** 55.110.753/0001-41 R ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - 14.180-000 - CENTRO - PONTAL - SP **Beneficiário final:** **CNPJ/CPF:**						

Ficha de Compensação

Autenticação mecânica

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 47320.728927 82179.030000 1 11520000066950
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	**HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA**
Nome/Razão Social:	**HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA**
CPF/CNPJ:	**11.872.656/0001-10**
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	24/07/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	17/07/2025
Valor Nominal do Boleto:	669,50
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	669,50
Valor Pago (R$):	669,50

Data/hora da operação: 17/07/2025 15:13:58

Código da operação: 49808225090
Chave de segurança: TVYSWT9E0ELZVZZU

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

007 7008

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 114.655
SÉRIE 1 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0611 8726 5600 0200 5500 1000 1146 5517 0573 3541

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	135251717995149 24/06/2025 18:02:45

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
279054104117		11.872.656/0002-00

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	1883	55.110.753/0001-41	24/06/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	
R ANANIAS COSTA FREITAS Nº 753	CENTRO	14.180-000	**T06**

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
PONTAL		SP	

FATURA/DUPLICATA

30 | BOL=001 Venc=24/07/2025 Valor=669,50

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
669,50	120,51	0,00	0,00	669,50

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,0	669,50

TRANSPORTADOR / TRANSPORTADOR

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
1,00				2744600	0,7250 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
3338	ENOXAPARINA (GHEMAXAN) 40MG C/10 SER 0,4ML DISP SEG - IV/SC | RV000058 | 1334800030043 | BIOMM | Lote: ZR24A21 D.Fab: 01/09/24 D.Val: 30/09/26 | 0,0000 | Referencia:RV000058 | EAN:7898616360570	30049099	700	5102	UN	5	133,90000	0,00	0,00	669,50	669,50	120,51	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00

CALC ISSQ

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
DATA 25/06/25
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

LOGÍSTICA HOSPITALAR

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 114.655
SÉRIE 1 FOLHA 2/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0611 8726 5600 0200 5500 1000 1146 5517 0573 3541

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	135251717995149 24/06/2025 18:02:45

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 47320.728927 82179.030000 1 11520000066950

Beneficiário	CNPJ/CPF	Sacador Avalista	Vencimento:
HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.	11.872.656/0002-00		24/07/2025

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
109/00473207-2	109	DM			8928/21790-3

Data do Documento	Número do Documento	Espécie do Documento	Aceite	Data Processamento	Valor do Documento
24/06/2025	114655 - 1		N	24/06/2025	669,50

Autenticação Mecânica

BANCO ITAU S/A | **341-7** | 34191.09008 47320.728927 82179.030000 1 11520000066950

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

Vencimento: 24/07/2025

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
24/06/2025	114655 - 1	DM	N	24/06/2025	109/00473207-2

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	109	R$			669,50

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

APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R$ 13,39
APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R$ 1,34 POR DIA DE ATRASO.

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

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

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

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO

SIH-R<HCMP0004> Emissão 24/06/2025 14:02

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 7008

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO **Fornecedor:** 273 - HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA (CD SP) **Data Ped:** 24/06/2025

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		
4464- 1 ENOXAPARINA SÓDICA 40 MG 0.4ML INJ	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	50,0000 13,3900 0,0000 0,0000	669,5000
Complemento do item		

Totais:

Total Bruto dos itens:	669,5000
Total Descontos dos itens:	0,0000
Total IPI dos itens:	0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
669,5000	0,0000	0,0000	0,0000	669,5000

COMPRAS

ADMINISTRAÇÃO

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

Boa tarde,
pedido em andamento, e apenas para informa-los que tivemos a falta do seguinte item:

ENOXAPARINA SODICA 40MG

att

--



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: 2740582	**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	5273-AGUA PARA INJECAO 10ML C/200 AMP PLAST - 500030101 Anvisa: 1168800320183	FARMARIN	6	200	0,2170	43,39	0,00	260,34	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 260.34 Valor ICMS: 31.24
2	868-ROCURONIO (ROCURON) 50MG 5ML C/25 F/A (G) - IV Ref. 412863 414863- 413863/70000007 Anvisa: 1029803040060	CRISTALIA	8	25	11,1388	278,47	0,00	2227,76	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 2227.76 Valor ICMS: 267.33
3	1446-DEXAMETASONA [GEN] 10MG C/50 AMP 2,5ML - IM/IV - 41010063 / 43010262 Anvisa: 1038700470029	HYPOFARMA	4	50	0,8994	44,97	0,00	179,88	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 179.88 Valor ICMS: 21.59
4	5668-ATROPINA (SANTROPINA) 0,50MG - 2ML C/100 AMP VD - IM/IV/SC - 127 Anvisa: 1018600100020	SANTISA	1	100	0,8470	84,70	0,00	84,70	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 84.7 Valor ICMS: 10.16
5	845-BUPIVACAINA (NEOCAINA) 0,5% C/VASO 5MG/ML - 20ML C/10 F/A - STERILE PACK - 411073/ 70000099 Anvisa:	CRISTALIA	1	10	19,8200	198,20	0,00	198,20	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 198.2 Valor ICMS: 23.78
6	849-BUPIVACAINA PESADA (NEOCAINA) 0,5% 5MG/ML - 4ML C/40 AMP - STERILE PACK - 413081/ 70000006 Anvisa:	CRISTALIA	2	40	6,8483	273,93	0,00	547,86	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 547.86 Valor ICMS: 65.74
7	851-LIDOCAINA 2% S/VASO (XYLESTESIN) 20MG/ML - 20ML C/10 F/A - STERILE PACK - 411106/ 70000106 Anvisa: 1029803570027	CRISTALIA	6	10	8,1270	81,27	0,00	487,62	SP	Aliquota: 4.0 Base ICMS: 487.62 Valor ICMS: 19.5
8	1502-CLINDAMICINA (HYCLIN) 600MG C/50 AMP 4ML - AD/PED - IM/IV - 41010261 / 43010261 Anvisa: 1038700360029	HYPOFARMA	1	50	2,6310	131,55	0,00	131,55	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 131.55 Valor ICMS: 15.79
9	3338-ENOXAPARINA (GHEMAXAN) 40MG C/10 SER 0,4ML DISP SEG - IV/SC - RV000058 Anvisa: 1334800030043	BIOMM	7	10	13,3900	133,90	0,00	937,30	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 937.3 Valor ICMS: 112.48
10	1498-CEFTRIAXONA (AMPLOSPEC) 1G C/50 F/A PO S/DIL - AD/PED - IV - 1302001 / 513511 Anvisa: 1006300030058	BIOCHIMICO	6	50	4,2354	211,77	0,00	1270,62	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1270.62 Valor ICMS: 152.47
11	2089-CEFAZOLINA [GEN] 1G C/50 F/A S/DIL - AD/PED - IM/IV 1302128-517512/1302128 Anvisa: 1006302470020	BIOCHIMICO	2	50	4,9000	245,00	0,00	490,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 490.0 Valor ICMS: 58.8
12	693-LEVOFLOXACINO (LEVOTAC) 500MG 100ML C/6 BOLSAS - IV - 543850/ 70000599 Anvisa: 1029803030138	CRISTALIA	6	6	9,0850	54,51	0,00	327,06	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 327.06 Valor ICMS: 39.25
13	686-CETOPROFENO [GEN] 100MG INTRAVENOSO - C/50 F/A S/DIL - IV - 520706/ 70000539 Anvisa: 1029803200033	CRISTALIA	10	50	3,5006	175,03	0,00	1750,30	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1750.3 Valor ICMS: 210.04

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: 2740582	**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	4246-PROMETAZINA (PROMETAZOL) 25MG/ML 2ML C/100 AMP - IM - 10010084 Anvisa: 1134302020061	HIPOLABOR	2	100	3,5400	354,00	0,00	708,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 708.0 Valor ICMS: 84.96
15	2069-HIDROCORTISONA (ANDROCORTIL) 500MG C/50 F/A S/DIL - IM/IV - 2596 Anvisa: 1037004630062	TEUTO	3	50	4,9194	245,97	0,00	737,91	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 737.91 Valor ICMS: 88.55
16	4690-CLOREXIDINA (SEPTHEX) 0,2% 100ML DERMO SUAVE SOL AQUOSA TWIST OFF - C/30 - 08720/04149 Anvisa: ISENTO	PROLINK	1	30	1,3920	41,76	0,00	41,76	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 41.76 Valor ICMS: 5.01
17	2916-CLOREXIDINA (RIOHEX) 0,5% 100ML SOL ALCOOLICA TWIST OFF - C/30 - 0510101609 Anvisa: ISENTO	RIOQUIMICA	1	30	1,6333	49,00	0,00	49,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 49.0 Valor ICMS: 5.88

23/06/2025
Observação:

TOTAL: 10.429,86

Vendedor: ROBERTAP
Condição de pagamento: 28
Tel.: 34 32215300
Validade da proposta: 30/06/2025
Faturamento mínimo: R$600,00

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: A1YI5O/1

Segunda-feira, 23 de junho de 2025 - 10:47:36

Dados do Cliente:

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

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

Seq. Cli.	Cód. Item	Descrição	Marca	UN	Emb	Qtd	Pr.Unit	Pr.Emb	Pr.Total
1	035226	AGUA PARA INJECAO CX C/200AP X 10ML PL	FARMARIN	CX	Caixas	6	R$ 0,1964	R$ 39,2800	R$ 235,68
Principio Ativo:		AGUA PARA INJECAO 10ML			Reg. MS: 1.1688.0032.018-3				
2	035593	ROCURONIO 10MG/ML SOL INJ CX C/10FA X 5ML GEN - 173	VOLPHARMA DISTR	CX	Caixas	20	R$ 9,3470	R$ 93,4700	R$ 1.869,40
Principio Ativo:		ROCURONIO 10MG/ML, BROMETO			Reg. MS: 1.9357.0007.001-5				
3	001672	DEXAMETASONA 4MG IM/IV CX C/50AP X 2,5ML GEN	HYPOFARMA	CX	Caixas	4	R$ 0,8056	R$ 40,2800	R$ 161,12
Principio Ativo:		DEXAMETASONA 4MG/ML			Reg. MS: 1.0387.0047.002-9				
4	033625	TERBUTALINA 0,5MG/ML CX C/50 AP X 1ML GEN 1891	FRESENIUS KABI	CX	Caixas	1	R$ 1,6075	R$ 80,3750	R$ 80,38
Principio Ativo:		TERBUTALINA 0,5MG, SULFATO			Reg. MS: 1.0041.0174.001-6				
5	027261	ATROFARMA 0,25MG/ML CX C/100AP X 1ML	FARMACE	CX	Caixas	1	R$ 0,7471	R$ 74,7100	R$ 74,71
Principio Ativo:		ATROPINA 0,25MG, SULFATO			Reg. MS: 1.1085.0017.002-6				
6	010786	NEOCAINA 0,5% C/V CX 10FA X 20ML ESTOJO	CRISTALIA	CX	Caixas	1	R$ 19,5392	R$ 195,3920	R$ 195,39
Principio Ativo:		BUPIVACAINA 5MG,CLORIDRATO C/V			Reg. MS: 1.0298.0350.011-8				
7	006643	NEOCAINA 0,5% PESADA CX C/40AP X 4ML ES	CRISTALIA	CX	Caixas	2	R$ 6,5066	R$ 260,2640	R$ 520,53
Principio Ativo:		BUPIVACAINA 20MG CLORIDRATO,GLICOSE ANID			Reg. MS: 1.0298.0077.002-5				

9	010816	XYLESTESIN 2% S/V S.P. CX C/10EST X 20ML	CRISTALIA	CX	Caixas	6	R$ 9,9278	R$ 99,2780	R$ 595,67
Principio Ativo:		LIDOCAINA 2% S/V 20ML, CLORIDRATO			Reg. MS: 1.0298.0357.002-7				
10	011885	CLINDAMICINA 600MG CX C/100AP X4ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	1	R$ 2,3242	R$ 232,4200	R$ 232,42
Principio Ativo:		CLINDAMICINA 600MG,FOSFATO			Reg. MS: 1134301030045				
11	033522	VOLARE 40MG CX C/ 10SE X 0,4ML C/DISPOSITIVO 1501060	ACHE	CX	Caixas	7	R$ 12,8900	R$ 128,9000	R$ 902,30
Principio Ativo:		ENOXAPARINA SODICA 40MG/0,4ML			Reg. MS: 1.0573.0764.006-9				
12	030325	CEFTRIAXONA 1G CX C/50FA GEN - 9632	TEUTO	CX	Caixas	6	R$ 3,8556	R$ 192,7800	R$ 1.156,68
Principio Ativo:		CEFTRIAXONA 1G IV			Reg. MS: 1.0370.0712.015-4				
14	030624	CEFAZOLINA SODICA 1G CX C/50FA GEN	BIOCHIMICO	CX	Caixas	2	R$ 4,0600	R$ 203,0000	R$ 406,00
Principio Ativo:		CEFAZOLINA SODICA 1G			Reg. MS: 1.0063.0247.002-0				
15	033512	LEVOFLOXACINO 5MG/ML CX C/ 60 BOL X 100ML SF GEN	HALEX ISTAR	CX	Caixas	1	R$ 8,4240	R$ 505,4400	R$ 505,44
Principio Ativo:		LEVOFLOXACINO 5MG/ML			Reg. MS: 1.0311.0153.002-7				
16	017140	CETOPROFENO 100MG CX C/50FA IV GEN	CRISTALIA	CX	Caixas	10	R$ 3,2153	R$ 160,7650	R$ 1.607,65
Principio Ativo:		CETOPROFENO 100MG IV			Reg. MS: 1029803200033				
17	033386	PROMETAZOL 25MG/ML CX C/100AP X 2ML	HIPOLABOR	CX	Caixas	2	R$ 2,8772	R$ 287,7200	R$ 575,44
Principio Ativo:		PROMETAZINA 50MG/2ML,CLORIDRATO			Reg. MS: 1.1343.0202.006-1				
18	019947	ANDROCORTIL 500MG CX C/50FA IM/IV S/DIL - 2596	TEUTO	CX	Caixas	3	R$ 4,4429	R$ 222,1450	R$ 666,43
Principio Ativo:		HIDROCORTISONA 500MG,SUCCINATO SODICO			Reg. MS: 1.0370.0463.006-2				
19	035892	CHLORCLEAR 2% AQUOSA 100ML ALMOTOLIA CX C/24FR 88346	VIC PHARMA	CX	Caixas	2	R$ 2,4380	R$ 58,5120	R$ 117,02
Principio Ativo:		CLOREXIDINA 2% AQUOSA 100ML			Reg. MS: 0.0000.0103.382-8				
20	030494	CHLORCLEAR 0,5% ALCOOLICA 100ML ALMOTOLIA CX C/24FR 83501	VIC PHARMA	CX	Caixas	2	R$ 1,6200	R$ 38,8800	R$ 77,76

Principio Ativo:	CLOREXIDINA 0,5% 100ML AZUL				Reg. MS: 0.0000.0000.000-0				
21	007226	OXITON 5UI/ML CX C/50AP X 1ML IV	UNIAO QUIMICA	CX	Caixas	3	R$ 3,4481	R$ 172,4050	R$ 517,22
Principio Ativo:	OCITOCINA 5UI/ML				Reg. MS: 1.0497.0149.004-3				
22	010533	COMPAZ 10MG CX C/20BL X 10CP	CRISTALIA	CX	Caixas	1	R$ 0,1061	R$ 21,2200	R$ 21,22
Principio Ativo:	DIAZEPAM 10MG				Reg. MS: 1.0298.0008.007-1				
23	010702	EPILENIL 250MG CX C/1FR X 25CA	BIOLAB SANUS	CX	Caixas	6	R$ 0,3248	R$ 8,1200	R$ 48,72
Principio Ativo:	ACIDO VALPROICO 250MG				Reg. MS: 1.0974.0046.002-3				
25	033111	BILYT 300MG CX C/ 600CP	BIOLAB	CX	Caixas	1	R$ 0,2299	R$ 137,9400	R$ 137,94
Principio Ativo:	CARBONATO DE LITIO 300MG				Reg. MS: 1.0974.0309.007-3				

Total Orçamento : R$ 10.705,12

Condição de Pagamento: 28 DIAS Previsão de Entrega: 24/06/2025 Validade da Proposta: 26/06/2025

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

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.: 1.465.834 Tatuí, 23/06/2025

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	6	40,000000	200	0,200000	240,00
570622	ROCURONIO 10MG/ML 5ML CX C/25FA "UNIREZ"	UNIAO QUIMICA	CX	8	276,600000	25	11,064000	2.212,80
574382	DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5MLCX C/120 AMP "GENERICO"	TEUTO BRASILE	CX	2	96,000000	120	0,800000	192,00
568364	TERBUTALINA 0,5MG/ML AMP 1ML CX C/50 "TERBUTIL"	UNIAO QUIMICA	CX	1	62,000000	50	1,240000	62,00
568772	BUPIVACAINA+GLICOSE 0,5% 4ML CX C/40AMP SP "NEOCAINA PESADA	CRISTALIA	CX	2	280,800000	40	7,020000	561,60
568776	LIDOCAINA 2% S/ VASO 20ML CX C/ 10FR SP "XYLESTESIN"	CRISTALIA	CX	6	86,800000	10	8,680000	520,80
569428	CLINDAMICINA 150MG/ML 4ML CX C/50 AMP "GENERICO" (ANTIB)	UNIAO QUIMICA	CX	1	184,400000	50	3,688000	184,40
573119	ENOXAPARINA SODICA 40MG/0,4ML C/ SIST.SEG C/10 SER 'NOXX'	BLAU	CX	7	140,850000	10	14,085000	985,95
568702	CEFTRIAXONA SODICA 1000MG IV CX C/50FA "AMPLOSPEC" (ANT	BIOCHIMICO	CX	6	192,900000	50	3,858000	1.157,40
567897	CEFAZOLINA SODICA 1G CX C/50 FA IM IV "GENERICO" (ANTIB)	BIOCHIMICO	CX	2	229,400000	50	4,588000	458,80
53893	LEVOFLOXACINO 5MG/ML 100ML CX C/6 BOLSAS "LEVOTAC"	CRISTALIA	CX	6	64,000000	6	10,666700	384,00
568209	CETOPROFENO 100MG IV FR/AMP CX C/50 "ARTRINID"	UNIAO QUIMICA	CX	10	192,300000	50	3,846000	1.923,00
568777	PROMETAZINA 25MG/ML 2ML IM IV CX C/50 AMP "PAMERGAN"	CRISTALIA	CX	4	209,300000	50	4,186000	837,20
574083	HIDROCORTISONA 500MG PO LIOF INJ CX C/50 F/A "ANDROCORTIL"	TEUTO BRASILE	CX	3	228,400000	50	4,568000	685,20
574783	CLOREXIDINA 0,2% (SOL AQUOSA) 100ML CX C/24 FR "CHLORDERM"	VICPHARMA	CX	2	42,500000	24	1,770800	85,00
569467	CLOREXIDINA 0,5% (SOL ALCOOLICA) 100ML CX C/24 FR	VICPHARMA	CX	2	53,500000	24	2,229200	107,00

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.: 1.465.834 Tatuí, 23/06/2025

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

569468	CLOREXIDINA 2% (SOL DEGERMANTE) 100ML CX C/24 FR	VICPHARMA	CX	2	52,800000	24	2,200000	105,60
568278	OCITOCINA 5 UI/ML AMP CX C/50 AMP 1ML "OXITON"	UNIAO QUIMICA	CX	3	170,500000	50	3,410000	511,50
565550	DIAZEPAM 10MG C/30CMP "GENERICO" (B1)	GERMED	CX	5	1,700000	30	0,056700	8,50
573557	VALPROATO DE SODIO (AC VALP)250MG CX C/25CPS "GENERICO" (C1)	BIOLAB	CX	6	8,400000	25	0,336000	50,40
568861	CARBONATO DE LITIO 300MG CX C/500 CMP "GENERICO" (C1)	HIPOLABOR	CX	1	110,000000	500	0,220000	110,00

QTDE.ITENS: 21 **TOTAL DO PEDIDO:** R$ 11.383,15

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

OBSERVAÇÕES :

DANIELE CRISTINE DE ALMEIDA TELES

GERENCIADOR CAIXA

TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Fgts

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

Nome destinatário:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Quantidade de vezes:	
Valor:	R$ 13.450,99

Data de débito:	17/07/2025
Data/hora da operação:	17/07/2025 16:27:38

Código da operação:	362611439
Chave de segurança:	2L01UR4CM6SLC3LK

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

EXTRATO MENSAL

SS

rio contribuição empregados:	168.140,31
rio contribuição contribuintes:	0,00
edente:	0,00
e total:	168.140,31
urados:	16.338,00
resa:	0,00
:	0,00
tribuintes:	0,00
ceiros:	0,00
l INSS:	16.338,00
e INSS Receita Bruta:	0,00
Salário Família:	124,82
Salário Maternidade:	0,00
res pagos a Cooperativas:	0,00

FGTS, PIS e ISS

Base do FGTS:	168.140,31
Valor do FGTS:	13.450,99
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

RF conforme competência do cálculo

e IRRF Mensal:	135.039,03
r IRRF Mensal:	7.166,58
e IRRF Férias:	9.517,49
r IRRF Férias:	757,88
e IRRF Partic. Lucros:	0,00
r IRRF Partic. Lucros:	0,00
e IRRF Exterior:	0,00
r IRRF Exterior:	0,00
e IRRF 13º Salário:	0,00
r IRRF 13º Salário:	0,00
r Total do IRRF:	7.924,46
F Aluguéis:	0,00
F contribuintes:	0,00

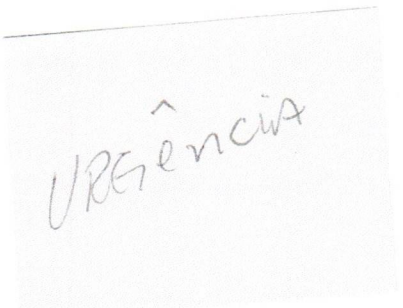
IRRF conforme competência do pagamento

Base IRRF Mensal:	119.992,78
Valor IRRF Mensal:	5.020,92
Base IRRF Férias:	16.764,42
Valor IRRF Férias:	1.872,80
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:	6.893,72
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

Situações

Empregados:	44
Estagiários:	0
balhando:	42
stado direitos integrais:	0
stado acidente de trabalho:	0
stado serviço militar:	0
ário maternidade:	0
ário maternidade INSS:	0
ença:	0
ença Profissional:	0
ença sem vencimento:	0

Demitido:	0
Transferido:	0
Férias:	0
Mandato sindical:	0
Aposentadoria:	2
Partic. curso/programa de qualificação:	0
Ausência justificada:	0
Outros afastamentos:	0
Admissões:	0
No. Contribuintes:	0



ica: 9750

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
ro de Custo:	57 - EQUIPE DE ENFERMAGEM						
) - DESC. EMPREST. CREDITO TRABALHADOR 2							
Empregados							
226	BIANCA VIEIRA CANJERANO	06/2025	529,00	529,00	D	Automático	PONTAL SP
39	FERNANDA APARECIDA TEIXEIRA DA SILVA	06/2025	572,63	572,63	D	Automático	
48	GIANI MARIA LUCERA MOTA	06/2025	571,67	571,67	D	Automático	
		Total da Rubrica:	1.673,30	1.673,30			
		Total do Centro de Custo:	1.673,30	1.673,30			
ro de Custo:	59 - RECEPÇÃO / PORTARIA						
) - DESC. EMPREST. CREDITO TRABALHADOR 2							
Empregados							
42	FLAVIANA REGINA NEGRAO	06/2025	551,00	551,00	D	Automático	PONTAL SP
56	GUILHERME DE SOUZA FONSECA	06/2025	716,91	716,91	D	Automático	PONTAL SP
63	JESSICA MARIANA MACEDO ALMEIDA	06/2025	368,52	368,52	D	Automático	PONTAL SP
241	LUIS FERNANDO DE OLIVEIRA	06/2025	464,75	464,75	D	Automático	PONTAL SP
		Total da Rubrica:	2.101,18	2.101,18			
		Total do Centro de Custo:	2.101,18	2.101,18			
		Total da empresa:	3.774,48	3.774,48			

tema licenciado para SOLUCAO PREPARACAO DE DOCUMENTOS LTDA

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:

858300000238 324003852519 990716251968 251292300716

Convênio:	DARF NUMERADO CB RFB
Valor:	2.332,40
Identificação da operação:	COD 1708 5952

Data de débito:	17/07/2025
Data/hora da operação:	17/07/2025

Código da operação:	89160411
Chave de segurança:	H7N34CT55MTKAK5N

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
Junho/2025	18/07/2025	07.16.25196.2512923-0

Pagar este documento até: **18/07/2025**

Observações: **Nº Recibo Declaração: 50000360790570**

Valor Total do Documento: **2.332,40**

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:06/2025 Vencimento:18/07/2025	568,88			568,88
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV 07 RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV PA:06/2025 Vencimento:18/07/2025	1.763,52			1.763,52
	Totais	**2.332,40**			**2.332,40**

SENDA (Versão:5.2.5) Página: 1 / 1 15/07/2025 13:26:28

85830000023 8 32400385251 9 99071625196 8 25129230071 6 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85830000023 8 | 32400385251 9 | 99071625196 8 | 25129230071 6

CNPJ:	55.110.753/0001-41
Número:	07.16.25196.2512923-0
Pagar até:	18/07/2025
Valor:	2.332,40

Pague com o PIX

RETENÇÕES DE IMPOSTOS - PONTAL-SP - JUNHO /2025					
NF	RAZÃO SOCIAL	VALOR BRUTO	IMPOSTOS RETIDOS NA NF		VALOR LÍQUIDO
			IRFF	PIS/COFINS/CSLL	
34632	ABUD SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA	R$ 4.620,00	R$ 69,30	R$ 214,83	**R$ 4.335,87**
34629	ABUD SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA	R$ 6.465,48	R$ 96,98	R$ 300,64	**R$ 6.067,86**
154	MCS CAMPOS LTDA	R$ 11.040,00			**R$ 10.674,58**
66	CR9 HEALTH E CARE LTDA	R$ 16.905,00	R$ 253,58	R$ 786,08	**R$ 15.865,34**
1819	LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS SANTA TEREZA S/S LTDA.	R$ 9.934,66	R$ 149,02	R$ 461,97	**R$ 9.124,98**
			R$ -	R$ -	**R$ -**
			R$ -	R$ -	**R$ -**
VALOR DA GUIA A SER GERADA DO MÊS			**R$ 568,88**	**R$ 1.763,52**	

R$	2.332,40

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 / 00028313597-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	NBP SERV MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	51.767.904/0001-88
Valor:	R$ 690,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 08
Histórico:	

Data de débito:	24/07/2025
Data / Hora da operação:	24/07/2025 14:08:53

Código da operação:	47427687
Chave de segurança:	AAQ5X50132UPKYXW

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

20250715u51767904000188

RPS Nº 3 Série 1, emitido em 15/07/2025

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
00000008	**15/07/2025 13:35:18**	**P36Z-BB6E**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **51.767.904/0001-88** Inscrição Municipal: **17669057**
Nome/Razão Social: **NBP SERVICOS MEDICOS LTDA**
Endereço: **Avenida Paulista 171, PAVMTO4E3 - Bela Vista - CEP: 01311-904**
Município: **São 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 JUNHO DE 2025 REFERENTE AO TA 010/2025 AO CONVENIO 002-2022

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 690,00

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	**690,00**	**2,01 %**	**13,87**	**0,00**

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	**R$13,87(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 3 Série 1 emitido em 15/07/2025;

Dr. Leonardo Alexandrar...
Médico

SANTA CASA DE PONTAL

URGÊNCIA / EMERGÊNCIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

MÉDICO: Natalia Pegoraro

ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA

LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL

MÊS/ ANO: 01/06/2025 A 30/06/2025

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

Dr. Leonardo Verdrame
Médico
CRM 209.354

Médico: 335 NATALIA BOARETO PEGORARO

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 20

Total do Médico: 20

Total Geral: 20

SANTA CASA
DE PONTAL

HONORÁRIOS MÉDICOS

URGÊNCIA / EMERGÊNCIA

DRA NATALIA BOARETO PEGORARO

6 HRS X 115,00 = 690,00

TOTAL: 690,00 R$

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 MEDICOS 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 18
Histórico:	

Data de débito:	24/07/2025
Data / Hora da operação:	24/07/2025 14:06:50

Código da operação: 46767011
Chave de segurança: G1ZK7G80F0GJ2558

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 **07/2025**

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
	18	17/07/2025

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: 14180000
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 JUNHO DE 2025 REFERENTE AO TA 010/2025 AO CONVÊNIO 002 - 2022. DR. Roberto Matheus Dorner Valor: R$ 1.380,00	1.380,00	1.380,00

Dados Bancários:
Razão Social: ROBERTO M DORNER SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ 59846872000118
Banco: 033 - Banco Santander
Conta: 130131257
Agência: 0009
Pix: 59846872000118

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: BWEI-XBEM
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.franca.sp.gov.br

Dr. [illegible] Vendramo
Médico
CRM 209.354

12

SANTA CASA
DE PONTAL

URGÊNCIA / EMERGÊNCIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
MÉDICO: Roberto M. Dorner
ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA
LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL
MÊS/ ANO: 01/06/2025 A 30/06/2025

		DIURNO				NOTURNO			
DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA	ENTRADA	SAÍDA	ASSIANTURA	QUANT. HORAS
01	DOM								
02	SEG								
03	TER								
04	QUA								
05	QUI								
06	SEX							Dr. Roberto M. Dorner	
07	SAB					19:00	07:00	Médico CRM - SP - 270779	12H
08	DOM								
09	SEG								
10	TER								
11	QUA								
12	QUI								
13	SEX								
14	SAB								
15	DOM								
16	SEG								
17	TER								
18	QUA								
19	QUI				FERIADO				
20	SEX								
21	SAB								
22	DOM								
23	SEG								
24	TER								
25	QUA								
26	QUI								
27	SEX								
28	SAB								
29	DOM								
30	SEG								

Dr. Leonardo Pendrame
Médico
CRM 209.354

Médico: 324 ROBERTO MATHEUS DORNER

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 22

Total do Médico: 22

Total Geral: 22

SANTA CASA
DE PONTAL

HONORÁRIOS MÉDICOS

URGÊNCIA / EMERGÊNCIA

DR ROBERTO DORNER

12HRS X 115,00 = 1.380,00

TOTAL: 1.380,00 R$

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 MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	60.401.126/0001-08
Valor:	R$ 690,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 07
Histórico:	

Data de débito:	24/07/2025
Data / Hora da operação:	24/07/2025 14:06:22

Código da operação: 46601346
Chave de segurança: Q662M77XE7NKY6ZX

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: 7

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: **18/07/2025 07:59:01**
Data de Competência: **18/07/2025**
Cód. de Autenticidade: **657EBFFDD**
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 JUNHO DE 2025 REFERENTE AO TA 010/2025 AO CONVÊNIO 002 - 2022.

Valor da nota: R$ 690,00

Informaçãoes bancarias:
Banco Nubank
Agencia: 0001
Conta corrente: 939495069-3

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município	Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
40101 - Medicina -	**2,00**	401		8630503

VI. 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	VI. ISSQN Retido	VI. 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 DIREIT O A CRÉDITO FISCAL DE IPI."

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

Dr. Leonardo Vendramini
Médico
CRM 209.354

SANTA CASA DE PONTAL

URGÊNCIA / EMERGÊNCIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

MÉDICO: Eloisa

ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA

LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL

MÊS/ ANO: 01/06/2025 A 30/06/2025

		DIURNO				NOTURNO			
DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA	ENTRADA	SAÍDA	ASSIANTURA	QUANT. HORAS
01	DOM	13h	19h	6h	Eloisa Poletto CRM 271322				
02	SEG								
03	TER								
04	QUA								
05	QUI								
06	SEX								
07	SAB								
08	DOM								
09	SEG								
10	TER								
11	QUA								
12	QUI								
13	SEX								
14	SAB								
15	DOM								
16	SEG								
17	TER								
18	QUA								
19	QUI				FERIADO				
20	SEX								
21	SAB								
22	DOM								
23	SEG								
24	TER								
25	QUA								
26	QUI								
27	SEX								
28	SAB								
29	DOM								
30	SEG								

Dr. Leonardo Vendrame
Médico
CRM 209.354

Médico: 329 ELOISA POLETTO

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 13

Total do Médico: 13

Total Geral: 13

SANTA CASA
DE PONTAL

HONORÁRIOS MÉDICOS

URGÊNCIA / EMERGÊNCIA

DRA ELOISA POLETO

6HRS X 115,00 = 690,00

TOTAL: 690,00 R$

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 / 00038095248-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GABRIEL MAEL SUSSUARANA SILVA LOBO LTDA
CPF/CNPJ:	60.433.416/0001-25
Valor:	R$ 1.380,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 08
Histórico:	

Data de débito:	24/07/2025
Data / Hora da operação:	24/07/2025 14:05:57

Código da operação: 46687523
Chave de segurança: 1NEKVQ2XQFPNFXW2

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

20250717u60433416000125

RPS Nº 8 Série 1, emitido em 17/07/2025

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
00000008	17/07/2025 15:10:01	TBV6-P2YU

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **60.433.416/0001-25** Inscrição Municipal: **18017355**
Nome/Razão Social: **GABRIEL MAEL SUSSUARANA SILVA LOBO LTDA**
Endereço: **AVENIDA PAULISTA 171, - BELA VISTA - CEP: 01311-904**
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 JUNHO DE 2025 REFERENTE AO TA 010/2025 AO CONVÊNIO 002 - 2022.

Valor da nota: R$ 1.380,00

Banco: 336 - Banco C6 S.A.
Agência: 0001
Conta corrente: 38095248-3
CNPJ: 60.433.416/0001-25
Nome: SERVICOS MEDICOS SUSSUARANA
Chave Pix: 60.433.416/0001-25

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 8 Série 1 emitido em 17/07/2025;

Dr. Leonardo Vendrame
Médico
CRM 209.354

12

SANTA CASA
DE PONTAL

URGÊNCIA / EMERGÊNCIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
MÉDICO: Gabriel Mael S. S. Lobo
ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA
LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL
MÊS/ ANO: 01/06/2025 A 30/06/2025

		DIURNO				NOTURNO			
DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA	ENTRADA	SAÍDA	ASSIANTURA	QUANT. HORAS
01	DOM								
02	SEG								
03	TER								
04	QUA								
05	QUI								
06	SEX								
07	SAB								
08	DOM								
09	SEG								
10	TER								
11	QUA								
12	QUI								
13	SEX								
14	SAB								
15	DOM								
16	SEG								
17	TER								
18	QUA								
19	QUI				FERIADO				
20	SEX					19:00	07:00	Gabriel Mael S. S. Lobo MÉDICO CRM-SP: 271433	12:00
21	SAB								
22	DOM								
23	SEG								
24	TER								
25	QUA								
26	QUI								
27	SEX								
28	SAB								
29	DOM								
30	SEG								

Dr. Leonardo Vendrame
Médico
CRM 209.354

Médico: 334 **GABRIEL MAEL SUSSUARANA SILVA LOBO**

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade:	**26**
Total do Médico:	**26**
Total Geral:	**26**

SANTA CASA
DE PONTAL

HONORÁRIOS MÉDICOS

URGÊNCIA / EMERGÊNCIA

DR GABRIEL MAEL SUSSUARANA SILVA LOBO

12 HRS X 115,00 = 1.380,00

TOTAL: 1.380,00 R$

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:	CLINICA MEDICA MENESIO SANTOS LTDA
CPF/CNPJ:	58.647.474/0001-00
Valor:	R$ 7.590,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 19
Histórico:	

Data de débito:	24/07/2025
Data / Hora da operação:	24/07/2025 14:04:09

Código da operação: 46144279
Chave de segurança: TV8UWYR5HP3T7026

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
19

Código de Verificação de Autenticidade
N7ZH85OIQ

Data e Hora de Emissão da NFS-e
17/07/2025 às 09:02:06

Chave de Acesso
1167160487PDPC3FL1OFV09RG9RK4EJP

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
				17/07/2025

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 JUNHO DE 2025 REFERENTE AO TA 010/2025 AO CONVÊNIO 002 - 2022.	7.590,00	R$ 7.590,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**

Medicina e biomedicina.

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$ 7.590,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 7.590,00**	**R$ 152,56**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 7.590,00

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 **19** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **N7ZH85OIQ**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

Dr. Leonardo Vendrame
Médico
Cód. 209.354

SANTA CASA DE PONTAL

URGÊNCIA / EMERGÊNCIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

MÉDICO: Maria Silvia

ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA

LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL

MÊS/ ANO: 01/06/2025 A 30/06/2025

		DIURNO				NOTURNO			
DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA	ENTRADA	SAÍDA	ASSIANTURA	QUANT. HORAS
01	DOM								
02	SEG	16:00			Dra. Maria Silvia Menesio Santos Médica CRM-264307-SP		22:00	Maria Silvia Menesio Santos Médica CRM-264307-SP	6hrs
03	TER								
04	QUA								
05	QUI								
06	SEX								
07	SAB	19:00	—		Dra. Maria Silvia Menesio Santos Médica CRM-264307-SP		20:00	Dra. Maria Silvia Menesio Santos Médica CRM-264307-SP	1 hr
08	DOM					19:00	07:00	Dra. Maria Silvia Menesio Santos Médica CRM-264307-SP	12 hrs
09	SEG	~~13:00~~	~~16:00~~ 3 hrs		~~Dra. Maria Silvia Menesio Santos Médica CRM-264307-SP~~	~~19:00~~	00:00	Dra. Maria Silvia Menesio Santos Médica CRM-264307-SP	5 hrs
10	TER								
11	QUA								
12	QUI								
13	SEX								
14	SAB								
15	DOM				Dra. Maria Silvia Menesio Santos Médica CRM-264307-SP	19:00	07:00	Dra. Maria Silvia Menesio Santos Médica CRM-264307-SP	12 hrs
16	SEG	10:00			Dra. Maria Silvia Menesio Santos Médica CRM-264307-SP		22:00	Dra. Maria Silvia Menesio Santos Médica CRM-264307-SP	12 hrs
17	TER								
18	QUA								
19	QUI				FERIADO				
20	SEX								
21	SAB								
22	DOM								
23	SEG	16:00			Dra. Maria Silvia Menesio Santos Médica CRM-264307-SP		22:00	Dra. Maria Silvia Menesio Santos Médica CRM-264307-SP	6hrs
24	TER								
25	QUA								
26	QUI								
27	SEX								
28	SAB	7:00	19:00	12h	Dra. Maria Silvia Menesio Santos Médica CRM-264307-SP				
29	DOM								
30	SEG								

Dr. Leonardo Verdrame
Médico
CRM 269.354

Médico: 315 MARIA SILVIA MENESIO SANTOS

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 391

Especialidade: 51 PEDIATRIA

Total da Especialidade: 2

Total do Médico: 393

Total Geral: 393

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: 27

Total do Médico: 27

Total Geral: 27

Médico: 315 MARIA SILVIA MENESIO SANTOS

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 24

Total do Médico: 24

Total Geral: 24

Médico: 315 MARIA SILVIA MENESIO SANTOS

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade:	**51**
Total do Médico:	**51**
Total Geral:	**51**

Médico: 315 MARIA SILVIA MENESIO SANTOS

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade:	**13**
Total do Médico:	**13**
Total Geral:	**13**

Médico: 315 MARIA SILVIA MENESIO SANTOS

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 35

Especialidade: 51 PEDIATRIA

Total da Especialidade: 1

Total do Médico: 36

Total Geral: 36

SANTA CASA
DE PONTAL

HONORÁRIOS MÉDICOS

URGÊNCIA / EMERGÊNCIA

DRA MARIA SILVIA MENÉSIO SANTOS

66 HRS X 115,00 = 7.590,00

TOTAL: 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:	0825 / 00013003103-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	D MONTAGNANI LOPES SERV MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	60.543.460/0001-98
Valor:	R$ 690,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 01
Histórico:	

Data de débito:	24/07/2025
Data / Hora da operação:	24/07/2025 14:01:26

Código da operação: 45855594
Chave de segurança: NY72SAXGMY9A82PM

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 SÃO JOSÉ DO RIO PRETO SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e		NFS-e 1 Código de Verificação SIJUCJ49J Emissão da NFS-e 16/07/2025 10:19	
RPS	Série RPS	Tipo RPS	NFS-e Substituída	

Prestador de Serviço

CPF/CNPJ: 60.543.460/0001-98 Inscrição 4218320
Nome/Razão Social: D MONTAGNANI LOPES SERVICOS MEDICOS LTDA
Endereço 999 Vítor Brito Bastos Número: 1537
Complemento: Bairro: Vila Esplanada
CEP: 15030-550 Município: SAO JOSE DO RIO PRETO UF: SP País: Brasil
E-mail: societario@pavaocontabilidade.com.br Telefone: (17)3353-3020

Tomador de Serviço

CPF/CNPJ: 55.110.753/0001-41 Inscrição Municipal: NIF:
Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Endereço: Rua ANANIAS COSTA FREITAS Número: 753
Complemento: Bairro: CENTRO
CEP: 14180-000 Município: PONTAL UF: SP País: Brasil
E-mail: Telefone:

Atividade Econômica

04.01.00 / 04.01.00 - Medicina E Biomedicina.

Discriminação do Serviço

SERVIÇOS PRESTADOS EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA NO MÊS DE JUNHO DE 2025 REFERENTE AO TA 010/2025 AO CONVÊNIO 002 - 2022.

DADOS BANCÁRIOS: BANCO SANTANDER - AGÊNCIA: 0825 - CONTA: 130031032

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.

Tributos Federais (R$)					Valor Aproximado dos Tributos (%)			
PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL	Federal	Estadual	Municipal	Fonte
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00%	

Identificação Prestação de Serviços		Detalhamento de Valores (R$)	
Código da Obra		Valor do Serviço	690,00
Código A.R.T.		Desconto Incondicionado	0,00
Exigibilidade ISSQN	1-Exigível	Desconto Condicionado	0,00
Regime Especial de Tributação	0-Nenhum	Retenções Federais	0,00
Simples Nacional	(X) Sim () Não	Outras Retenções	0,00
Incentivador Fiscal		Deduções Previstas em Lei	0,00
Competência	07/2025	Base de Cálculo	690,00
Município Prestação	PONTAL - SP	Alíquota	2,01
Munícipio Incidência	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP	ISSQN	0,00
ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não	Valor Líquido	690,00

Outras Informações

Dr. Leonardo Vendrame
Médico
CRM 209.354

SANTA CASA
DE PONTAL

URGÊNCIA / EMERGÊNCIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
MÉDICO: Danielle M. Lopes
ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA
LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL
MÊS/ ANO: 01/06/2025 A 30/06/2025

DIURNO						NOTURNO			
DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA	ENTRADA	SAÍDA	ASSIANTURA	QUANT. HORAS
01	DOM								
02	SEG								
03	TER								
04	QUA								
05	QUI								
06	SEX								
07	SAB								
08	DOM								
09	SEG								
10	TER								
11	QUA								
12	QUI								
13	SEX								
14	SAB								
15	DOM								
16	SEG								
17	TER								
18	QUA								
19	QUI				FERIADO				
20	SEX								
21	SAB								
22	DOM								
23	SEG								
24	TER								
25	QUA								
26	QUI								
27	SEX								
28	SAB								
29	DOM				Dra. Danielle M. Lopes Médica CRM - SP 273750				
30	SEG	14:00	22:00	06:00	Danielle M. Lopes				
31	TER								

Dr. Leonardo Vendrame
Médico
CRM 209.354

SANTA CASA
DE PONTAL

HONORÁRIOS MÉDICOS

URGÊNCIA / EMERGÊNCIA

DRA DANIELLE MONTAGNANI LOPES

6 HRS X 115,00 = 690,00

TOTAL: 690,00 R$

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$ 5.023,31
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 34989
Histórico:	

Data de débito:	24/07/2025
Data / Hora da operação:	24/07/2025 13:52:15

Código da operação:	45065593
Chave de segurança:	0YQPLYG6P9EVXEYA

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:
34989	**14/07/2025**	**VIEE-TJIO**

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: 07/2025
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 06/2025. TA 010/2025 AO CONVÊNIO 002/2022.	5.352,48	5.352,48

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Imp. Aprox.: 872.99 Aliquota Imp. Aprox. : 16.31

RETENÇÕES

ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS
0,00	80,29	34,79	160,57	53,52	0,00	0,00

DESCONTOS

Condicionado	Incondicionado
0,00	0,00

VALOR SERVIÇO	VALORES DA NFS-e					TOTAL LIQUIDO
	Repasse/Dedução	Base de Cálculo	Aliquota	Retenção	ISS	
5.352,48	0,00	5.352,48	2.00 %	ISS SEM RETENÇÃO	107,05	**5.023,31**

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: https://pmsertaozinho.smarapd.com.br/tb/

Recortar Aqui

Data Emissão **14/07/2025**	RECEBI DA EMPRESA ABUD SERVICOS RADIOLOGICOS LTDA. OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
Número da NF **34989**	
Chave **VIEE-TJIO**	Local / Data _____ Assinatura _____

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$ 3.960,47
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 34990
Histórico:	

Data de débito:	24/07/2025
Data / Hora da operação:	24/07/2025 13:51:48

Código da operação: 45013999
Chave de segurança: PT80616F6A5W87NW

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

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:
34990	**14/07/2025**	**KKNN-YKRH**

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: 07/2025
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 06/2025. TA 010/2025 AO CONVÊNIO 002/2022.	4.220,00	4.220,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Imp. Aprox.: 688.28 Aliquota Imp. Aprox. : 16.31

RETENÇÕES

ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS
0,00	63,30	27,43	126,60	42,20	0,00	0,00

DESCONTOS

Condicionado	Incondicionado
0,00	0,00

VALOR SERVIÇO	VALORES DA NFS-e					TOTAL LIQUIDO
	Repasse/Dedução	Base de Cálculo	Aliquota	Retenção	ISS	
4.220,00	0,00	4.220,00	2.00 %	ISS SEM RETENÇÃO	84,40	**3.960,47**

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
14/07/2025	
Número da NF	
34990	
Chave	
KKNN-YKRH	Local / Data Assinatura

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 MEDICOS 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 218
Histórico:	

Data de débito:	24/07/2025
Data / Hora da operação:	24/07/2025 13:57:03

Código da operação:	45368489
Chave de segurança:	7WX5ALX9V03Q6PK4

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: 218

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: **15/07/2025 13:54:29**
Data de Competência: **15/07/2025**
Cód. de Autenticidade: **04E0069D4**
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 JUNHO 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

Dr. Leonardo Ventrame
CRM-209.354

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: 01/06/2025 A 30/06/2025

		DIURNO				NOTURNO			
DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA	ENTRADA	SAÍDA	ASSIANTURA	QUANT. HORAS
01	DOM								
02	SEG	07h	19h	12					
03	TER	07h	19h	12					
04	QUA								
05	QUI	07h	19h	12					
06	SEX								
07	SAB								
08	DOM								
09	SEG	07h	19h	12					
10	TER	07h	19h	12					
11	QUA								
12	QUI	07h	19h	12					
13	SEX								
14	SAB								
15	DOM								
16	SEG	07h	19h	12					
17	TER	07h	19h	12					
18	QUA								
19	QUI				FERIADO				
20	SEX								
21	SAB								
22	DOM								
23	SEG	07h	19h	12					
24	TER	07h	19h	12					
25	QUA								
26	QUI	07h	19h	12					
27	SEX								
28	SAB								
29	DOM								
30	SEG	07h	19h	12					

Dr. Leonardo Vendrame
Médico
CRM 209.354

Dra. Nayara Mendes
Médica
CRM SP: 167.837

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: 10

Total do Médico: 10

Total Geral: 10

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: 7

Total do Médico: 7

Total Geral: 7

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: 6

Total do Médico: 6

Total Geral: 6

Médico: 34 NAYARA ALVES MENDES DE CASTRO

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade:	14
Total do Médico:	14
Total Geral:	14

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: 12

Total do Médico: 12

Total Geral: 12

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: 2

Total do Médico: 2

Total Geral: 2

SANTA CASA
DE PONTAL

HONORÁRIOS MÉDICOS

URGÊNCIA / EMERGÊNCIA

DRA NAYARA ALVES MENDES

144 HRS X 115,00 = 16.560,00

TOTAL: 16.560,00 R$

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 CLINICO LTDAQ
CPF/CNPJ:	53.641.587/0001-84
Valor:	R$ 1.380,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 73
Histórico:	

Data de débito:	24/07/2025
Data / Hora da operação:	24/07/2025 13:57:21

Código da operação: 45461666
Chave de segurança: L7T96X2FSYU9L3GY

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: 90 - Data: 15/07/2025

Número
73
Data de emissão
15/07/2025 15:28
Código de verificação
42CFDF0CA

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 JUNHO DE 2025 REFERENTE AO TA 0102025 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$ 1.380,00	**R$ 27,60 (2,00%)**	**R$ 1.380,00**

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

Dr. Leon... Vendrame
Médico
CRM 285.354

NOTA RP

12

SANTA CASA
DE PONTAL

URGÊNCIA / EMERGÊNCIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
MÉDICO: João C. Gabarra
ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA
LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL
MÊS/ ANO: 01/06/2025 A 30/06/2025

		DIURNO				NOTURNO			
DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA	ENTRADA	SAÍDA	ASSIANTURA	QUANT. HORAS
01	DOM								
02	SEG								
03	TER								
04	QUA								
05	QUI								
06	SEX								
07	SAB								
08	DOM								
09	SEG								
10	TER								
11	QUA								
12	QUI								
13	SEX								
14	SAB								
15	DOM								
16	SEG					19	07	Dr. João Cintra Gabarra Gastroenterologista CRM-SP 97.359 - RQE 21.354	12
17	TER								
18	QUA								
19	QUI				FERIADO				
20	SEX								
21	SAB								
22	DOM								
23	SEG								
24	TER								
25	QUA								
26	QUI								
27	SEX								
28	SAB								
29	DOM								
30	SEG								
31	TER								

Dr. Leonardo Vendrame
CRM 209.354

Médico: 59 JOAO CINTRA GABARRA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 26

Total do Médico: 26

Total Geral: 26

SANTA CASA
DE PONTAL

HONORÁRIOS MÉDICOS

URGÊNCIA / EMERGÊNCIA

DR JOAO CINTRA GABARRA

12 HRS X 115,00 = 1.380,00

TOTAL: 1.380,00 R$

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$ 9.339,29
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 156
Histórico:	

Data de débito:	24/07/2025
Data / Hora da operação:	24/07/2025 14:00:54

Código da operação: 45692373
Chave de segurança: RXRHAXEENMYN4R5R

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
156

Código de Verificação de Autenticidade
OFOZ19HQ3

Data e Hora de Emissão da NFS-e
15/07/2025 às 13:05:24

Chave de Acesso
855654XTYE3NWSKDPH42NB8NSJAAV1MB

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				15/07/2025

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 JUNHO DE 2025 REFERENTE AO TA 010/2025 AO CONVÊNIO 002 - 2022. valor aprox.de trib 19,05% - R$ 1840,23	9.660,00	R$ 9.660,00

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...	**3,32%**	**0000040000003**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 9.660,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 9.660,00**	**R$ 320,71**	**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$ 9.339,29

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$1.299,27 Estadual (13,45%) R$1.299,27 Municipal (2,90%) R$280,14

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **MCS CAMPOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **156** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **OFOZ19HQ3**.

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

Dr. Leonardo Vendramini
OAB 209.354

SANTA CASA DE PONTAL

URGÊNCIA / EMERGÊNCIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
MÉDICO: Maria Fernanda Steski Campos
ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA
LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL
MÊS/ ANO: 01/06/2025 A 30/06/2025

DIURNO						NOTURNO			
DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA	ENTRADA	SAÍDA	ASSIANTURA	QUANT. HORAS
01	DOM								
02	SEG								
03	TER					19H	7H	Dra. Maria Fernanda Steski Campos Médica CRM/SP: 247589	12H
04	QUA					19H	7H	Dra. Maria Fernanda Steski Campos Médica CRM/SP: 247589	12H
05	QUI								
06	SEX								
07	SAB								
08	DOM								
09	SEG								
10	TER					19H	7H	Dra. Maria Fernanda Steski Campos Médica CRM/SP: 247589	12H
11	QUA								
12	QUI								
13	SEX								
14	SAB								
15	DOM								
16	SEG								
17	TER	X				19H	7H	Dra. Maria Fernanda Steski Campos Médica CRM/SP: 247589	12H
18	QUA	X				19H	7H	Dra. Maria Fernanda Steski Campos Médica CRM/SP: 247589	12H
19	QUI				FERIADO				
20	SEX								
21	SAB								
22	DOM								
23	SEG								
24	TER					19H	7H	Dra. Maria Fernanda Steski Campos Médica CRM/SP: 247589	12H
25	QUA					19H	7H	Dra. Maria Fernanda Steski Campos Médica CRM/SP: 247589	12H
26	QUI								
27	SEX								
28	SAB								
29	DOM								
30	SEG								

Dra. Maria Fernanda Steski Campos Médica CRM/SP: 247589

Dr. Leonardo Ventrame Médico CRM 209.354

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: 21

Total do Médico: 21

Total Geral: 21

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: 18

Total do Médico: 18

Total Geral: 18

Médico: 224 MARIA FERNANDA STESKI CAMPOS

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 26

Total do Médico: 26

Total Geral: 26

Médico: 224 MARIA FERNANDA STESKI CAMPOS

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 12

Total do Médico: 12

Total Geral: 12

Médico: 224 MARIA FERNANDA STESKI CAMPOS

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade:	**24**
Total do Médico:	**24**
Total Geral:	**24**

SANTA CASA
DE PONTAL

HONORÁRIOS MÉDICOS

URGÊNCIA / EMERGÊNCIA

DRA MARIA FERNANDA STESKI CAMPOS

84 HRS X 115,00 = 9.660,00

TOTAL: 9.660,00 R$

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$ 2.760,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 24
Histórico:	

Data de débito:	24/07/2025
Data / Hora da operação:	24/07/2025 14:03:53

Código da operação: 46008267
Chave de segurança: EHRJQPSF6TMY4EU3

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: 24

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: **16/07/2025 16:38:35**
Data de Competência: **16/07/2025**
Cód. de Autenticidade: **4D99A0269**
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 JUNHO 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$ 2.760,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 2.760,00		R$ 55,20	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$ **2.760,00**

Construção Civil | **Cód. Obra :** | **Art. :**

Informações Adicionais

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

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

Dr. Leonardo Vendramini
Médico
CRM 129.354

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: 01/06/2025 A 30/06/2025

		DIURNO				NOTURNO			
DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA	ENTRADA	SAÍDA	ASSIANTURA	QUANT. HORAS
01	DOM								
02	SEG								
03	TER								
04	QUA								
05	QUI								
06	SEX								
07	SAB								
08	DOM								
09	SEG								
10	TER								
11	QUA								
12	QUI								
13	SEX								
14	SAB								
15	DOM								
16	SEG								
17	TER								
18	QUA								
19	QUI				FERIADO				
20	SEX								
21	SAB	7:00	19:00	12h		19:00	7:00		12h
22	DOM								
23	SEG								
24	TER								
25	QUA								
26	QUI								
27	SEX								
28	SAB								
29	DOM								
30	SEG								

Dra. Beatriz Maine Berg
MÉDICA
CRM-SP 263929

Dra. Beatriz Maine Berg
MÉDICA
CRM-SP 263929

Dr. Leonardo Vendrame
Médico
CRM 269.354

Médico: 311 BEATRIZ MAINE BERG

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 46

Total do Médico: 46

Total Geral: 46

SANTA CASA
DE PONTAL

HONORÁRIOS MÉDICOS

URGÊNCIA / EMERGÊNCIA

DRA BEATRIZ MANIE BERG

24 HRS X 115,00 = 2.760,00

TOTAL: 2.760,00 R$

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 MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	48.588.394/0001-77
Valor:	R$ 1.380,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 48
Histórico:	

Data de débito:	24/07/2025
Data / Hora da operação:	24/07/2025 14:01:44

Código da operação: 45918422
Chave de segurança: Q5VM7NZLCHQAXTX4

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: 49 - Data: 16/07/2025

Número
48

Data de emissão
16/07/2025 17:02

Código de verificação
F4673ED87

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 junho 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
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
II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."

Dr. Leonardo Vendrame

NOTA RP

12

SANTA CASA
DE PONTAL

URGÊNCIA / EMERGÊNCIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

MÉDICO: Gabriel Castaldello

ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA

LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL

MÊS/ ANO: 01/06/2025 A 30/06/2025

		DIURNO				NOTURNO			
DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA	ENTRADA	SAÍDA	ASSIANTURA	QUANT. HORAS
01	DOM								
02	SEG								
03	TER								
04	QUA								
05	QUI								
06	SEX								
07	SAB								
08	DOM								
09	SEG								
10	TER								
11	QUA	07:00	19:00	12h	Dr. Gabriel A. Castaldello Médico CRM-SP 237361				
12	QUI								
13	SEX								
14	SAB								
15	DOM								
16	SEG								
17	TER								
18	QUA								
19	QUI				FERIADO				
20	SEX								
21	SAB								
22	DOM								
23	SEG								
24	TER								
25	QUA								
26	QUI								
27	SEX								
28	SAB								
29	DOM								
30	SEG								
31	TER								

Dr. Leonardo Vendrame
Médico
CRM 209.354

Médico: 308 GABRIEL HENRIQUE GASTALDELLO

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 14

Total do Médico: 14

Total Geral: 14

SANTA CASA
DE PONTAL

HONORÁRIOS MÉDICOS

URGÊNCIA / EMERGÊNCIA

DR GABRIEL GASTALDELLO

12HRS X 115,00 = 1.380,00

TOTAL: 1.380,00 R$

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 MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	53.175.458/0001-48
Valor:	R$ 2.760,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 74
Histórico:	

Data de débito:	24/07/2025
Data / Hora da operação:	24/07/2025 14:02:11

Código da operação: 45765740
Chave de segurança: JQRVU622KNQRMY67

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: 74

Dados do Prestador de Serviço

Valadares Servicos Medicos Ltda
Rua Abrahão Issa Halack,710 APARTAMENTO 24 - Ribeirânia
CEP 14096-175 - Fone: (03)99206-0220 - Ribeirão Preto/ SP
amandasvaladares@hotmail.com
Inscrição Municipal 20169449 - CPF/CNPJ 53.175.458/0001-48

Data de Geração da NFS-e: **15/07/2025 13:08:12**
Data de Competência: **15/07/2025**
Cód. de Autenticidade: **4A954439A**
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 JUNHO 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$ 2.760,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 2.760,00	R$ 55,20	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$ **2.760,00**

Construção Civil	Cód. Obra :	Art. :

Informações Adicionais

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

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

Dr. Leonardo Mendrano
Médico
CRM 203.354

SANTA CASA
DE PONTAL

URGÊNCIA / EMERGÊNCIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

MÉDICO: Amanda Valadares

ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA

LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL

MÊS/ ANO: 01/06/2025 A 30/06/2025

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

Dr. Leonardo Pendrame
Médico
CRM 209.354

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: 20

Total do Médico: 20

Total Geral: 20

Médico: 235 AMANDA SILVEIRA VALADARES

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade:	**27**
Total do Médico:	**27**
Total Geral:	**27**

Médico: 235 AMANDA SILVEIRA VALADARES

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade:	24
Total do Médico:	24
Total Geral:	24

SANTA CASA
DE PONTAL

HONORÁRIOS MÉDICOS

URGÊNCIA / EMERGÊNCIA

DRA AMANDA VALADARES

24 HRS X 115,00 = 2.760,00

TOTAL: 2.760,00 R$

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 MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	53.076.549/0001-26
Valor:	R$ 13.800,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 93
Histórico:	

Data de débito:	24/07/2025
Data / Hora da operação:	24/07/2025 14:07:41

Código da operação: 46968735
Chave de segurança: 0Q6LJCY3JKJS4WNW

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: 93

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: **18/07/2025 17:03:04**
Data de Competência: **18/07/2025**
Cód. de Autenticidade: **2418ECD69**
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 JUNHO 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$ 13.800,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 13.800,00		R$ 276,00	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$ **13.800,00**

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

Dr. Leonardo Vendrame...
...dicos
CRM 209.354

114

SANTA CASA DE PONTAL

URGÊNCIA / EMERGÊNCIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
MÉDICO: Adriel
ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA
LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL
MÊS/ ANO: 01/06/2025 A 30/06/2025

		DIURNO				NOTURNO			
DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA	ENTRADA	SAÍDA	ASSIANTURA	QUANT. HORAS
01	DOM								
02	SEG							Dr. Adriel L. Costa Médico CRM-SP 248932	
03	TER					19:00	07:00		12
04	QUA							Dr. Adriel L. Costa Médico CRM-SP 248932	
05	QUI					19:00	07:00		12
06	SEX								
07	SAB	07:00	19:00	12	Dr. Adriel L. Costa Médico CRM-SP 248932				
08	DOM								
09	SEG								
10	TER								
11	QUA							Dr. Adriel L. Costa Médico CRM/SP 248.932	
12	QUI					19:00	07:00		12
13	SEX								
14	SAB								
15	DOM								
16	SEG							Dr. Adriel L. Costa Médico CRM/SP 248.932	
17	TER					19:00	07:00		12
18	QUA							Dr. Adriel L. Costa Médico CRM-SP 248932	
19	QUI				FERIADO	19:00	07:00		12
20	SEX								
21	SAB	13:00	19:00	6	Dr. Adriel L. Costa Médico CRM-SP 248932				
22	DOM								
23	SEG								
24	TER					19:00	07:00	Dr. Adriel L. Costa Médico CRM-SP 248.932	12
25	QUA								
26	QUI					19:00	07:00	Dr. Adriel L. Costa Médico CRM-SP 248932	12
27	SEX								
28	SAB	07:00	19:00	12	Dr. Adriel L. Costa Médico CRM-SP 248932				
29	DOM								
30	SEG								

Dr. Lebrando Vendrame
CRM 225.354

Médico: 237 ADRIEL LEITE COSTA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade:	**22**
Total do Médico:	**22**
Total Geral:	**22**

Médico: 237 ADRIEL LEITE COSTA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 17

Total do Médico: 17

Total Geral: 17

Médico: 237 ADRIEL LEITE COSTA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade:	**78**
Total do Médico:	**78**
Total Geral:	**78**

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: 30

Total do Médico: 30

Total Geral: 30

Médico: 237 ADRIEL LEITE COSTA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 27

Total do Médico: 27

Total Geral: 27

Médico: 237 ADRIEL LEITE COSTA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 30

Total do Médico: 30

Total Geral: 30

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:	**85**
Total do Médico:	**85**
Total Geral:	**85**

SANTA CASA
DE PONTAL

HONORÁRIOS MÉDICOS

URGÊNCIA / EMERGÊNCIA

DR ADRIEL LEITE COSTA

102 HRS X 115,00 = 11.730,00

12 HRS ACRESCIDAS DE 50% = 2.070,00

TOTAL: 13.800,00 R$

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$ 9.660,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 40
Histórico:	

Data de débito:	24/07/2025
Data / Hora da operação:	24/07/2025 14:08:18

Código da operação: 47282057

Chave de segurança: S6WWXXUE5SJZ2AXN

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: 40

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: **21/07/2025 10:25:08**
Data de Competência: **21/07/2025**
Cód. de Autenticidade: **653A759D0**
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 JUNHO DE 2025 REFERENTE AO TA 010/2025 AO CONVÊNIO 002 - 2022.

Total Bruto - R$ 9.660,00

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$ 9.660,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 9.660,00		R$ 194,17	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$ **9.660,00**

Construção Civil	**Cód. Obra :**	**Art. :**

Informações Adicionais

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

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

Dr. Leonardo Vendramini
CRM 159.354

84

SANTA CASA DE PONTAL

URGÊNCIA / EMERGÊNCIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

MÉDICO: Letícia Moschetta

ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA

LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL

MÊS/ ANO: 01/06/2025 A 30/06/2025

		DIURNO				NOTURNO			
DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA	ENTRADA	SAÍDA	ASSIANTURA	QUANT. HORAS
01	DOM								
02	SEG								
03	TER								
04	QUA								
05	QUI								
06	SEX					19h	7h	Dra. Letícia P. A. Moschetta Médica CRM-SP 260449	12
07	SAB								
08	DOM								
09	SEG								
10	TER								
11	QUA								
12	QUI								
13	SEX								
14	SAB					19h	7h	Dra. Letícia P. A. Moschetta Médica CRM-SP 260449	12
15	DOM					19h	7h		12
16	SEG								
17	TER								
18	QUA								
19	QUI				FERIADO				
20	SEX					19h	7h		12
21	SAB								
22	DOM	07:00	19:00						
23	SEG								
24	TER								
25	QUA								
26	QUI								
27	SEX					19h	7h	Dra. Letícia P. A. Moschetta Médica CRM-SP 260449	12
28	SAB								
29	DOM								
30	SEG					19h	7h		12

Dr. Leonardo Vendrame
CRM 209.354

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: 24

Total do Médico: 24

Total Geral: 24

Médico: 278 LETICIA PATENTE ALVES MOSCHETA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 16

Total do Médico: 16

Total Geral: 16

Médico: 278 LETICIA PATENTE ALVES MOSCHETA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 40

Total do Médico: 40

Total Geral: 40

Médico: 278 LETICIA PATENTE ALVES MOSCHETA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade:	**20**
Total do Médico:	**20**
Total Geral:	**20**

Médico: 278 LETICIA PATENTE ALVES MOSCHETA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade:	26
Total do Médico:	26
Total Geral:	26

SANTA CASA
DE PONTAL

HONORÁRIOS MÉDICOS

URGÊNCIA / EMERGÊNCIA

DRA LETICIA MOSCHETA

84 HRS X 115,00 = 9.660,00

TOTAL: 9.660,00 R$

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$ 4.140,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 41
Histórico:	

Data de débito:	24/07/2025
Data / Hora da operação:	24/07/2025 14:08:37

Código da operação: 47203544

Chave de segurança: XATWHN0XYZ80PRWQ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

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

Prefeitura Municipal de Pontal

Município de Pontal

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
41

Código de Verificação de Autenticidade
XVP8RAMUF

Data e Hora de Emissão da NFS-e
18/07/2025 às 14:48:22

Chave de Acesso
856444PPVT0ISTVTFGBSSMMGEYDMFCG

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
				18/07/2025

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 JUNHO 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***	4.140,00	R$ 4.140,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	**2,00%**	**0000040000003**	**8610102**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 4.140,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 4.140,00**	**R$ 82,80**	**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$ 4.140,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **LC SAUDE LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **41** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **XVP8RAMUF**.

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

Dr. Leonardo Vendramin

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: 01/06/2025 A 30/06/2025

		DIURNO				NOTURNO			
DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA	ENTRADA	SAÍDA	ASSIANTURA	QUANT. HORAS
01	DOM					19:00	7:00	Dra. Letícia de Carvalho Médica CRM-SP258588	12
02	SEG								
03	TER								
04	QUA								
05	QUI								
06	SEX								
07	SAB								
08	DOM								
09	SEG								
10	TER								
11	QUA								
12	QUI								
13	SEX								
14	SAB								
15	DOM								
16	SEG								
17	TER								
18	QUA								
19	QUI				FERIADO				
20	SEX								
21	SAB								
22	DOM								
23	SEG					19:00	7:00	Dra. Letícia de Carvalho Médica CRM-SP 258588	12
24	TER								
25	QUA								
26	QUI								
27	SEX								
28	SAB								
29	DOM	7:00	19:00	12	Dra. Letícia de Carvalho Médica CRM-SP 258588				
30	SEG								

Dr. Leonardo Vendrame
Médico
CRM 209.354

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: 19

Total do Médico: 19

Total Geral: 19

Médico: 272 LETICIA DE CARVALHO

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 3

Total do Médico: 3

Total Geral: 3

SANTA CASA
DE PONTAL

HONORÁRIOS MÉDICOS

URGÊNCIA / EMERGÊNCIA

DRA LETICIA DE CARVALHO

36 HRS X 115,00 = 4.140,00

TOTAL: 4.140,00 R$

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:	CLINICA MEDICA VENDRAME LTDA
CPF/CNPJ:	46.758.888/0001-27
Valor:	R$ 10.005,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 79
Histórico:	

Data de débito:	24/07/2025
Data / Hora da operação:	24/07/2025 14:07:59

Código da operação: 47097111
Chave de segurança: PXR6LZYE116XE73J

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: 79

Dados do Prestador de Serviço

Clinica Medica Vendrame Ltda
Avenida Norma Valério Corrêa,715 - bl B apto 121 - Jardim Botânico
CEP 14021-593 - Fone: (16)9204-7776 - Ribeirão Preto/ SP
Inscrição Municipal 20147020 - CPF/CNPJ 46.758.888/0001-27

Data de Geração da NFS-e: **18/07/2025 15:45:51**
Data de Competência: **18/07/2025**
Cód. de Autenticidade: **753433497**
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 JUNHO 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$ 10.005,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 10.005,00		R$ 200,10	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$ **10.005,00**

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

Dr. Leonardo Vendrame
Médico
CRM 209.354

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: 01/06/2025 A 30/06/2025

		DIURNO				NOTURNO			
DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA	ENTRADA	SAÍDA	ASSIANTURA	QUANT. HORAS
01	DOM	07:00	19:00	12h	Dr. Leonardo Vendrame Médico CRM 209.354				
02	SEG								
03	TER								
04	QUA								
05	QUI					21:00	06:00	Dr. Leonardo Vendrame CRM 209.354	09h
06	SEX					21:00	00:00	Dr. Leonardo Vendrame	09 h
07	SAB								
08	DOM	07:00	19:00	12 h	Dr. Leonardo Vendrame Médico CRM 209.354	19:00	07:00	Dr. Leonardo Vendrame CRM 209.354	12h
09	SEG								
10	TER								
11	QUA								
12	QUI								
13	SEX					19:00	07:00	Dr. Leonardo Vendrame CRM 209.354	12h
14	SAB								
15	DOM								
16	SEG								
17	TER								
18	QUA								
19	QUI	13:00	19:00	6h	FERIADO Dr. Leonardo Vendrame Médico CRM 209.354				
20	SEX								
21	SAB								
22	DOM	07:00	19:00	12h	Dr. Leonardo Vendrame Médico CRM 209.354				
23	SEG								
24	TER								
25	QUA								
26	QUI								
27	SEX								
28	SAB								
29	DOM								
30	SEG								

Dr. Leonardo Vendrame Médico CRM 209.354

Dr. Leonardo Vendrame CRM 209.354

Médico: 155 LEONARDO VENDRAME BARBOSA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 33

Total do Médico: 33

Total Geral: 33

Médico: 155 LEONARDO VENDRAME BARBOSA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 12

Total do Médico: 12

Total Geral: 12

Médico: 155 LEONARDO VENDRAME BARBOSA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 16

Total do Médico: 16

Total Geral: 16

Médico: 155 LEONARDO VENDRAME BARBOSA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 26

Total do Médico: 26

Total Geral: 26

Médico: 155 LEONARDO VENDRAME BARBOSA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade:	60
Total do Médico:	60
Total Geral:	60

Médico: 155 LEONARDO VENDRAME BARBOSA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 17

Total do Médico: 17

Total Geral: 17

Médico: 155 LEONARDO VENDRAME BARBOSA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 23

Total do Médico: 23

Total Geral: 23

Médico: 155 LEONARDO VENDRAME BARBOSA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 52

Total do Médico: 52

Total Geral: 52

SANTA CASA
DE PONTAL

HONORÁRIOS MÉDICOS

URGÊNCIA / EMERGÊNCIA

DR LEONARDO VENDRAME DE CARVALHO

78 HRS X 115,00 = 8.970,00

6 HRS ACRESCIDAS 50% =1,035,00

TOTAL: 10.005,00 R$

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$ 6.555,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 135
Histórico:	

Data de débito:	24/07/2025
Data / Hora da operação:	24/07/2025 14:07:21

Código da operação: 46900522
Chave de segurança: NQFLR0PTRCGZH6RT

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: 135

Emissão: 15/07/2025

Autenticidade: 171820650

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

DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO

Insc. Municipal: 00008103 **CNPJ/CPF:** 46.433.706/0001-48 **Regime Fiscal:** SIMPLES NACIONAL

Nome/Razão Social: ANA F F BISPO LTDA

Nome Fantasia: AF SERVIÇOS

Endereço: Avenida CAPITAO SILVIO, 856 - CRISTO REI

Insc. Estadual:

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:
7/2025	Pontal-SP	EMITIDA	NÃO EXIGÍVEL

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS PRESTADOS EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA NO MÊS DE JUNHO 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	6.555,00	0,00	0,00	6.555,00

TRIBUTOS INCIDENTES

Tributo	*Alíquota*	*Valor*	*Retido*
ISSQN	2,17000	142,24000	Não
PIS	0,47000	30,99000	Não
COFINS	2,19000	143,26000	Não
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	3,88000	254,01000	Não
CSLL	2,33000	152,40000	Não
CPP	4,47000	293,12000	Não
Impostos Federais	0,00000	873,78000	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:
6.555,00	0,00	0,00	6.555,00	6.555,00	6.555,00

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.

Dr. Leonardo Vendrame
CRM 209.354

SANTA CASA
DE PONTAL

URGÊNCIA / EMERGÊNCIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

MÉDICO: Ana Flavia Frare

ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA

LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL

MÊS/ ANO: 01/06/2025 A 30/06/2025

	DIURNO					NOTURNO			
DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA	ENTRADA	SAÍDA	ASSIANTURA	QUANT. HORAS
01	DOM								
02	SEG								
03	TER								
04	QUA								
05	QUI								
06	SEX								
07	SAB				Dra. Ana Flávia Frare Médica CRM-SP 235408	19:00	07:00	Dra. Ana Flávia Frare Médica CRM-SP 235408	12h
08	DOM	07:00	19:00	12h					
09	SEG								
10	TER								
11	QUA								
12	QUI								
13	SEX								
14	SAB								
15	DOM								
16	SEG								
17	TER								
18	QUA								
19	QUI	07:00	13:00	06	Dra. Ana Flávia Frare Médica CRM-SP 235408 FERIADO				
20	SEX								
21	SAB								
22	DOM								
23	SEG								
24	TER								
25	QUA								
26	QUI								
27	SEX					19:00	07:00	Dra. Ana Flávia Frare Médica CRM-SP 235408	12h
28	SAB					19:00	07:00	Dra. Ana Flávia Frare Médica CRM-SP 235408	12h
29	DOM								
30	SEG								

Dr. Leonardo Ventrame
Médico
CRM 209.354

Dra. Ana Flávia Frare
Médica
CRM-SP 235408

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:	75
Total do Médico:	75
Total Geral:	75

Médico: 200 ANA FLAVIA FRARE BISPO

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade:	29
Total do Médico:	29
Total Geral:	29

SANTA CASA
DE PONTAL

HONORÁRIOS MÉDICOS

URGÊNCIA / EMERGÊNCIA

DRA ANA FLAVIA FRARE BISPO

48HRS X 115,00 = 5.520,00

6 HRS ACRESCIDAS 50% = 1.035,00

TOTAL: 6.555,00 R$

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 MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	44.522.523/0001-73
Valor:	R$ 1.970,75
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 70
Histórico:	

Data de débito:	24/07/2025
Data / Hora da operação:	24/07/2025 14:05:33

Código da operação: 46537623

Chave de segurança: NR626U5P341KTX7K

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: 70

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: **17/07/2025 13:43:23**
Data de Competência: **17/07/2025**
Cód. de Autenticidade: **C374B53C3**
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 JUNHO 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$ 1.970,75	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.970,75		R$ 39,42	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$ **1.970,75**

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

Dr. Leonardo Vendramini
Médico
CRM 209.354

180

SANTA CASA
DE PONTAL

URGÊNCIA / EMERGÊNCIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
MÉDICO: Isadora Fornari
ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA
LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL
MÊS/ ANO: 01/06/2025 A 30/06/2025

		DIURNO				NOTURNO			
DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA	ENTRADA	SAÍDA	ASSIANTURA	QUANT. HORAS
01	DOM								
02	SEG								
03	TER								
04	QUA	7	19	12h		19	7		12
05	QUI					19	7		12
06	SEX	7	19	12h		19	7		12
07	SAB								
08	DOM								
09	SEG					22	7		12
10	TER								
11	QUA								
12	QUI					19	7		12
13	SEX	7	19	12h					
14	SAB								
15	DOM								
16	SEG								
17	TER								
18	QUA	7	19	12h		19	7		12
19	QUI				FERIADO				
20	SEX	7	19	12h		19	7		12
21	SAB								
22	DOM								
23	SEG								
24	TER								
25	QUA	7	19	12h		19	7		12
26	QUI								
27	SEX	7	19	12h					
28	SAB								
29	DOM								
30	SEG								

Dra. Isadora Fornari
Médica
CRM-SP 227059

Dr. Leonardo Vendramini
Diretor Médico
CRM 209.354

Médico: 185 ISADORA FORNARI SILVA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade:	**56**
Total do Médico:	**56**
Total Geral:	**56**

Médico: 185 ISADORA FORNARI SILVA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 15

Total do Médico: 15

Total Geral: 15

Médico: 185 ISADORA FORNARI SILVA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade:	25
Total do Médico:	25
Total Geral:	25

Médico: 185 ISADORA FORNARI SILVA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade:	63
Total do Médico:	63
Total Geral:	63

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: 12

Total do Médico: 12

Total Geral: 12

Médico: 185 ISADORA FORNARI SILVA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 9

Total do Médico: 9

Total Geral: 9

Médico: 185 ISADORA FORNARI SILVA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade:	37
Total do Médico:	37
Total Geral:	37

Médico: 185 ISADORA FORNARI SILVA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 45

Total do Médico: 45

Total Geral: 45

Médico: 185 ISADORA FORNARI SILVA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade:	**23**
Total do Médico:	**23**
Total Geral:	**23**

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: 25

Total do Médico: 25

Total Geral: 25

Médico: 185 ISADORA FORNARI SILVA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade:	**51**
Total do Médico:	**51**
Total Geral:	**51**

Médico: 185 ISADORA FORNARI SILVA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 16

Total do Médico: 16

Total Geral: 16

Médico: 185 ISADORA FORNARI SILVA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade:	**57**
Total do Médico:	**57**
Total Geral:	**57**

SANTA CASA
DE PONTAL

HONORÁRIOS MÉDICOS

URGÊNCIA / EMERGÊNCIA

DRA ISADORA FORNARI SILVA

168 HRS X 115,00 = 19.320,00

12 HRS ACRESCIDAS DE 50% = 2.070,00

TOTAL: 21.390,00 R$

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:	CR 9 HEALTH E CARE LTDA
CPF/CNPJ:	46.516.947/0001-50
Valor:	R$ 11.656,17
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 72
Histórico:	

Data de débito:	24/07/2025
Data / Hora da operação:	24/07/2025 14:04:49

Código da operação: 46462239
Chave de segurança: RCX7XY3TZVMJE65F

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: 72

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: **16/07/2025 14:44:11**

Data de Competência: **16/07/2025**

Cód. de Autenticidade: **CD1F139B5**

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 JUNHO 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$ 12.420,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 12.420,00		R$ 248,40	Não	R$ 0,00
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	Vl. ISSQN Retido	**Vl. Líquido da Nota Fiscal**
R$ 80,73	R$ 372,60	R$ 0,00	R$ 186,30	R$ 124,20	R$ 0,00	R$ 0,00	**R$ 11.656,17**

Construção Civil **Cód. Obra :** **Art. :**

Informações Adicionais

.

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

Dr. Lobna [illegible]
CRM 129.354

SANTA CASA DE PONTAL

URGÊNCIA / EMERGÊNCIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

MÉDICO: Reginaldo Prado

ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA

LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL

MÊS/ ANO: 01/06/2025 A 30/06/2025

		DIURNO				NOTURNO			
DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA	ENTRADA	SAÍDA	ASSIANTURA	QUANT. HORAS
01	DOM								
02	SEG	x				19:00	07:00 x	Dr. Reginaldo R. Prado CRM 71479	12 hrs
03	TER								
04	QUA								
05	QUI								
06	SEX								
07	SAB								
08	DOM								
09	SEG					19:00	07:00 x	Dr. Reginaldo R. Prado CRM 71479	12 hrs
10	TER								
11	QUA								
12	QUI								
13	SEX								
14	SAB				Dr. Reginaldo R. Prado CRM 71479	19:00	07:00 p	Dr. Reginaldo R. Prado CRM 71479	12 hrs
15	DOM	07:00	19:00	12 hrs p					
16	SEG					19:00	07:00 p	Dr. Reginaldo R. Prado CRM 71479	12 hrs
17	TER								
18	QUA								
19	QUI				FERIADO				
20	SEX								
21	SAB					19:00	7:00	Dr. Reginaldo R. Prado CRM 71479	12
22	DOM					19:00	7:00	Dr. Reginaldo R. Prado CRM 71479	12
23	SEG								
24	TER								
25	QUA								
26	QUI								
27	SEX								
28	SAB								
29	DOM	07	19	12	Dr. Reginaldo R. Prado CRM 71479				
30	SEG					19	7	Dr. Reginaldo R. Prado CRM 71479	12

Dr. Leonardo Vendrame
Médico
CRM 209.354

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: 20

Total do Médico: 20

Total Geral: 20

Médico: 309 REGINALDO RODRIGUES DO PRADO

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 19

Total do Médico: 19

Total Geral: 19

Médico: 309 REGINALDO RODRIGUES DO PRADO

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 57

Total do Médico: 57

Total Geral: 57

Médico: 309 REGINALDO RODRIGUES DO PRADO

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 29

Total do Médico: 29

Total Geral: 29

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: 30

Total do Médico: 30

Total Geral: 30

Médico: 309 REGINALDO RODRIGUES DO PRADO

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 46

Total do Médico: 46

Total Geral: 46

Médico: 309 REGINALDO RODRIGUES DO PRADO

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade:	5
Total do Médico:	5
Total Geral:	5

Médico: 309 REGINALDO RODRIGUES DO PRADO

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade:	22
Total do Médico:	22
Total Geral:	22

SANTA CASA
DE PONTAL

HONORÁRIOS MÉDICOS

URGÊNCIA / EMERGÊNCIA

DR REGINALDO RODRIGUES DO PRADO

108HRS X 115,00 = 12.420,00

TOTAL: 12.420,00 R$

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:	CLINICA MEDICA VENDRAME LTDA
CPF/CNPJ:	46.758.888/0001-27
Valor:	R$ 5.980,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 80
Histórico:	

Data de débito:	24/07/2025
Data / Hora da operação:	24/07/2025 13:53:56

Código da operação: 45202743
Chave de segurança: PKK9A3P34Y62J8TE

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: 80

Dados do Prestador de Serviço

Clinica Medica Vendrame Ltda
Avenida Norma Valério Corrêa,715 - bl B apto 121 - Jardim Botânico
CEP 14021-593 - Fone: (16)9204-7776 - Ribeirão Preto/ SP
Inscrição Municipal 20147020 - CPF/CNPJ 46.758.888/0001-27

Data de Geração da NFS-e: **18/07/2025 15:47:19**
Data de Competência: **18/07/2025**
Cód. de Autenticidade: **2A9865071**
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 COORDENAÇÃO DE ESCALA EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA, NO MÊS DE JUNHO 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."

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

Dr. Leonardo Vendrame
Médico
CRM 229.354

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:	MEDLAB MEDICINA DIAGNOSTICA LTDA
CPF/CNPJ:	55.108.831/0001-73
Valor:	R$ 5.716,81
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 1830
Histórico:	

Data de débito:	24/07/2025
Data / Hora da operação:	24/07/2025 13:53:39

Código da operação: 45128691

Chave de segurança: GJNHNN3JSEAFHNW8

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
1830

Código de Verificação de Autenticidade
Z8NAGFHKQ

Data e Hora de Emissão da NFS-e
15/07/2025 às 11:50:03

Chave de Acesso
855648TWH3TZ4NC11W0QH2O30KDB45GE

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				15/07/2025

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**	MEDLAB MEDICINA DIAGNOSTICA 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 JUNHO/2025,CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL TA N°010/2025 AO CONV N°002/2022	6.224,07	R$ 6.224,07

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$ 6.224,07	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 6.224,07**	**R$ 124,48**	**1 - Sim**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (6.224,07 x 0,65%)	COFINS (6.224,07 x 3,00%)	INSS	IRRF (6.224,07 x 1,50%)	CSLL (6.224,07 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 40,46	**R$ 186,72**	**R$ 0,00**	**R$ 93,36**	**R$ 62,24**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 5.716,81

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$837,14 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **MEDLAB MEDICINA DIAGNOSTICA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1830** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **Z8NAGFHKQ**.

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

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$ 690,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 63
Histórico:	

Data de débito:	24/07/2025
Data / Hora da operação:	24/07/2025 14:04:28

Código da operação: 46063282
Chave de segurança: 95YTV1AMYQFKZ8YA

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. 000000000033 Série 1, emitido 16/07/2025

Número da Nota - Serie
000000000063 - 1

Autenticidade
VJ90-LT7D

Data de Emissão
16/07/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: PEIXOTO TELLES MEDICINA LTDA
CPF/CNPJ: 52.426.964/0001-08 **IM:** 112303 **IE:** **Fone:**
End: : 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 JUNHO 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	**690,00**	**2,0100%**	**13,87**	**690,00**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 690,00

Dr. Leonardo Ventrar...
CRM 139.554

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: 01/06/2025 A 30/06/2025

		DIURNO				NOTURNO			
DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA	ENTRADA	SAÍDA	ASSIANTURA	QUANT. HORAS
01	DOM	07h	13h	6h	Dr. Yuri Peixoto Telles CRM-MG 279.919				
02	SEG								
03	TER								
04	QUA								
05	QUI								
06	SEX								
07	SAB								
08	DOM								
09	SEG								
10	TER								
11	QUA								
12	QUI								
13	SEX								
14	SAB								
15	DOM								
16	SEG								
17	TER								
18	QUA								
19	QUI				FERIADO				
20	SEX								
21	SAB								
22	DOM								
23	SEG								
24	TER								
25	QUA								
26	QUI								
27	SEX								
28	SAB								
29	DOM								
30	SEG								

Dr. Leonardo Verdrame
Médico
CRM 209.354

Médico: 328 YURI PEIXOTO TELLES

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 18

Total do Médico: 18

Total Geral: 18

SANTA CASA
DE PONTAL

HONORÁRIOS MÉDICOS

URGÊNCIA / EMERGÊNCIA

DR YURI PEIXOTO TELES

6 HRS X 115,00 = 690,00

TOTAL: 690,00 R$

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 / 00038312703-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MLAF ATEND MEDICO LTDA
CPF/CNPJ:	59.695.827/0001-00
Valor:	R$ 920,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 10
Histórico:	

Data de débito:	24/07/2025
Data / Hora da operação:	24/07/2025 14:05:12

Código da operação: 46393774

Chave de segurança: LNXY5GGYVEWX6AGX

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

MLAF ATENDIMENTO MEDICO LTDA **CNPJ:** 59.695.827/0001-00 RUA SANTOS DUMONT - 1015 CEP: 87.300-480 - Bairro: CENTRO Município: CAMPO MOURÃO - PARANÁ **Insc. Municipal:** 28631 - **Insc. Estadual:** Email: CONTABILIDADE@ACCMED.COM.BR Telefone: (44) 99768-1111 - Celular: (44) 99768-1111	Número da NFS-e **10**	Situação **Emitida**	Autenticidade
		Tipo **Preenchido**	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFe

ESTADO DE PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO MOURÃO
SECRETARIA DE FINANÇAS E ORÇAMENTO

Identificador
7483 1707 2507 1441 7105 9695 8272 0250 7739 4492

Data Fato Gerador	Data/Hora Emissão
17/07/2025	**17/07/2025, 07:14**

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social		CPF/CNPJ
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		55.110.753/0001-41
Endereço	**Número**	**Complemento**
ANANIAS COSTA FREITAS	753	NÃO INFORMADO
Bairro	**CEP**	**Cidade - Estado**
CENTRO	14180000	Pontal - SP
Telefone	**Email**	
Não Informado	Não Informado	

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
401	6905	2.01%	TI	920,00	0,00	0,00	18,49

Descrição do Serviço:
SERVIÇOS PRESTADOS EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA NO MÊS DE JUNHO DE 2025 REFERENTE AO TA 010/2025 AO CONVÊNIO 002 - 2022.

Dados para pagamento:
Banco 336 -C6 S.A.
Agência: 0001
Conta corrente: 38312703-3
PIX CNPJ: 59.695.827/0001-00

Valor Total	Desc. Incondicional	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN
920,00	0,00	0,00	920,00	18,49
ISSRF	**IR**	**INSS**	**CSLL**	**COFINS**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PIS	**Outras Retenções**	**Total Trib. Federais**	**Desc. Condicional**	**Valor Líquido**
0,00	0,00	0,00	0,00	920,00

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03.
401 Medicina e biomedicina. Iss Fixo 300 UFCM´s, Se jurídica 2%

Legenda do Local de Prestação do Serviço
6905 Pontal

Outras Informações

TI - Tributada Integralmente
(401) Serviço tributado no município do prestador

Contribuinte enquadrado como Simples - Homologado de ISS ou ISS em regime estimado/fixo

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 180/2025 de 18/03/2025 11:15:02

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:
https://campomourao.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfse/detalhar/1/identificador/74831707250714417105969582720250773944 92

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 15/08/2025

Valor aproximado dos tributos: Federais R$123,74 (13,45%), Estaduais R$0,00 (0,00%), Municipais R$36,80 (4,00%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

Chave de Acesso NFS-e Nacional
41043031259695827000100000000000001025070000000007

Dr. Leonardo Vendramini
Médico
CRM 229.354

SANTA CASA
DE PONTAL

URGÊNCIA / EMERGÊNCIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

MÉDICO: MATHEUS LOPES ALVES FERREIRA

ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA

LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL

MÊS/ ANO: 01/06/2025 A 30/06/2025

		DIURNO				NOTURNO			
DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA	ENTRADA	SAÍDA	ASSIANTURA	QUANT. HORAS
01	DOM								
02	SEG								
03	TER								
04	QUA								
05	QUI								
06	SEX								
07	SAB								
08	DOM								
09	SEG								
10	TER								
11	QUA								
12	QUI								
13	SEX								
14	SAB	14h	19h	5h	Matheus L. A. Ferreira Médico CRM-SP 273119	19h	22h	Matheus L. A. Ferreira Médico CRM-SP 273119	3h
15	DOM								
16	SEG								
17	TER								
18	QUA								
19	QUI				FERIADO				
20	SEX								
21	SAB								
22	DOM								
23	SEG								
24	TER								
25	QUA								
26	QUI								
27	SEX								
28	SAB								
29	DOM								
30	SEG								

Dr. Leonardo Verdrame
Médico
CRM 209.354

Médico: 333 MATHEUS LOPES ALVES FERREIRA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 21

Total do Médico: 21

Total Geral: 21

Médico: 333 MATHEUS LOPES ALVES FERREIRA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 5

Total do Médico: 5

Total Geral: 5

SANTA CASA
DE PONTAL

HONORÁRIOS MÉDICOS

URGÊNCIA / EMERGÊNCIA

JUNHO 2025

DR MATHEUS LOPES ALVES FERREIRA

8HRS X 115,00 = 920,00

TOTAL: 920,00 R$

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 MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	60.246.326/0001-25
Valor:	R$ 15.180,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 04
Histórico:	

Data de débito:	24/07/2025
Data / Hora da operação:	24/07/2025 13:54:26

Código da operação: 45271928

Chave de segurança: M2WCELASMSYK7V7T

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: 4

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: **15/07/2025 11:26:31**
Data de Competência: **15/07/2025**
Cód. de Autenticidade: **361A5E0BD**
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 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.
ERVIÇOS PRESTADOS EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA NO MÊS DE JUNHO DE 2025 REFERENTE AO TA 010/2025 AO CONVÊNIO 002 - 2022.
VALOR: R$15.180,00

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

VI. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 15.180,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 15.180,00	R$ 305,12	Não	R$ 0,00

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	VI. ISSQN Retido	**VI. 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$ **15.180,00**

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

Dr. Leonardo Vendramo
Médico
CRM 229.354

132

SANTA CASA
DE PONTAL

URGÊNCIA / EMERGÊNCIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

MÉDICO: Edson Henrique dos Santos

ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA

LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL

MÊS/ ANO: 01/06/2025 A 30/06/2025

DIURNO						NOTURNO			
DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA	ENTRADA	SAÍDA	ASSIANTURA	QUANT. HORAS
01	DOM					19:00	07:00	Dr. Edson Henrique dos Santos Médico CRM/SP: 271752	12h
02	SEG					19:00	07:00	Dr. Edson Henrique dos Santos Médico CRM/SP: 271752	12h
03	TER								
04	QUA								
05	QUI								
06	SEX								
07	SAB	07:00	19:00	12h	Dr. Edson Henrique dos Santos Médico CRM/SP: 271752				
08	DOM								
09	SEG								
10	TER					19:00	07:00	Dr. Edson Henrique dos Santos Médico CRM/SP: 271752	12
11	QUA					19:00	07:00	Dr. Edson Henrique dos Santos Médico CRM/SP: 271752	12h
12	QUI								
13	SEX					19:00	07:00	Dr. Edson Henrique dos Santos Médico CRM/SP: 271752	12h
14	SAB	07:00	19:00	12h	Dr. Edson Henrique dos Santos Médico CRM/SP: 271752				
15	DOM								
16	SEG								
17	TER								
18	QUA								
19	QUI				FERIADO				
20	SEX								
21	SAB								
22	DOM					19:00	07:00	Dr. Edson Henrique dos Santos Médico CRM/SP: 271752	12h
23	SEG					19:00	07:00	Dr. Edson Henrique dos Santos Médico CRM/SP: 271752	12h
24	TER								
25	QUA								
26	QUI					19:00	07:00	Dr. Edson Henrique dos Santos Médico CRM/SP: 271752	12h
27	SEX								
28	SAB								
29	DOM					19:00	07:00	Dr. Edson Henrique dos Santos Médico CRM/SP: 271752	12h
30	SEG								

Dr. Leonardo Verdrame
Médico
CRM 209.354

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:	33
Total do Médico:	33
Total Geral:	33

Médico: 323 EDSON HENRIQUE DOS SANTOS

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 158

Especialidade: 51 PEDIATRIA

Total da Especialidade: 1

Total do Médico: 159

Total Geral: 159

Médico: 323 EDSON HENRIQUE DOS SANTOS

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade:	47
Total do Médico:	47
Total Geral:	47

Médico: 323 EDSON HENRIQUE DOS SANTOS

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade:	21
Total do Médico:	21
Total Geral:	21

Médico: 323 EDSON HENRIQUE DOS SANTOS

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 24

Total do Médico: 24

Total Geral: 24

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: 20

Especialidade: 51 PEDIATRIA

Total da Especialidade: 1

Total do Médico: 21

Total Geral: 21

Médico: 323 EDSON HENRIQUE DOS SANTOS

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade:	**24**
Total do Médico:	**24**
Total Geral:	**24**

Médico: 323 EDSON HENRIQUE DOS SANTOS

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade:	27
Total do Médico:	27
Total Geral:	27

Médico: 323 EDSON HENRIQUE DOS SANTOS

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade:	**21**
Total do Médico:	**21**
Total Geral:	**21**

Médico: 323 EDSON HENRIQUE DOS SANTOS

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade:	50
Total do Médico:	50
Total Geral:	50

SANTA CASA
DE PONTAL

HONORÁRIOS MÉDICOS

URGÊNCIA / EMERGÊNCIA

DR EDSON HENRIQUE DOS SANTOS

132 HRS X 115,00 = 15.180,00

TOTAL: 15.180,00 R$

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 / 00990646357-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	PAULO JAGELSKI SERV MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	61.255.668/0001-74
Valor:	R$ 920,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 03
Histórico:	

Data de débito:	24/07/2025
Data / Hora da operação:	24/07/2025 14:00:30

Código da operação: 45547483
Chave de segurança: 0E3ZF9AE6EY2YXSY

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: 3

Dados do Prestador de Serviço

Paulo Jagelski Servicos Medicos Ltda
Avenida Maria de Jesus Condeixa,600 SALA 535 - Jardim Palma Travassos
CEP 14091-240 - Fone: (08)03019-8080 - Ribeirão Preto/ SP
legalizacao@grupomscontabilidade.com.br
Inscrição Municipal 20935665 - CPF/CNPJ 61.255.668/0001-74

Data de Geração da NFS-e: **15/07/2025 16:29:33**
Data de Competência: **15/07/2025**
Cód. de Autenticidade: **BF9D77F63**
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 JUNHO DE 2025 REFERENTE AO TA 010/2025 AO CONVÊNIO 002 - 2022.
Valor da nota: R$ 920,00
Dados bancarios: Nu Pagamentos S.A. - Instituição de Pagamento Agência: 0001 Conta: 990646357-8 Banco: 0260
Paulo Jagelski serviços médicos.
Pix: 61255668000174 (CNPJ)

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$ 920,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 920,00		R$ 18,49	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$ **920,00**

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

Dr. Leonardo Vendramini
CRM 239.354

8 hrs

SANTA CASA
DE PONTAL

URGÊNCIA / EMERGÊNCIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
MÉDICO: Paulo Jagelski Neto
ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA
LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL
MÊS/ ANO: 01/06/2025 A 30/06/2025

		DIURNO				NOTURNO			
DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA	ENTRADA	SAÍDA	ASSIANTURA	QUANT. HORAS
01	DOM								
02	SEG								
03	TER								
04	QUA								
05	QUI								
06	SEX								
07	SAB								
08	DOM								
09	SEG								
10	TER								
11	QUA								
12	QUI								
13	SEX								
14	SAB								
15	DOM								
16	SEG								
17	TER								
18	QUA								
19	QUI				FERIADO				
20	SEX								
21	SAB								
22	DOM								
23	SEG								
24	TER								
25	QUA								
26	QUI								
27	SEX								
28	SAB	14:00	22:00	8:00	Paulo Jagelski Neto				
29	DOM								
30	SEG								

Dr. Paulo Jagelski Neto
Médico
CRM-SP 273938

Dr. Leonardo Vendrame
Médico
CRM 209.354

SANTA CASA
DE PONTAL

HONORÁRIOS MÉDICOS

URGÊNCIA / EMERGÊNCIA

DR PAULO JAGELSKI NETO

8 HRS X 115,00 = 920,00

TOTAL: 920,00 R$

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$ 2.645,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 57
Histórico:	

Data de débito:	24/07/2025
Data / Hora da operação:	24/07/2025 13:57:51

Código da operação: 45603619

Chave de segurança: WVHRFUY4L0XXKH9C

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
57

Código de Verificação de Autenticidade
CNKZ4U0JJ

Data e Hora de Emissão da NFS-e
15/07/2025 às 15:16:27

Chave de Acesso
855706N6MPSRUPFA1PNC9VTVLCMWGDY

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				15/07/2025

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 JUNHO 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	2.645,00	R$ 2.645,00

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**	**8630599**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 2.645,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 2.645,00**	**R$ 53,16**	**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$ 2.645,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **TRS SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **57** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **CNKZ4U0JJ**.

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

Dr. Leonardo Vendramini
CRM 289.354

SANTA CASA DE PONTAL

URGÊNCIA / EMERGÊNCIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

MÉDICO: Thaina Rodrigues

ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA

LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL

MÊS/ ANO: 01/06/2025 A 30/06/2025

	DIURNO					NOTURNO			
DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA	ENTRADA	SAÍDA	ASSIANTURA	QUANT. HORAS
01	DOM								
02	SEG								
03	TER								
04	QUA								
05	QUI								
06	SEX								
07	SAB	14:00	22H	8 h	Dra Thaina Rodrigues Silva Médica CRM-SP 252709				
08	DOM								
09	SEG	19:30	22:30	3H	Dra Thaina Rodrigues Silva Médica CRM-SP 252709				
10	TER								
11	QUA								
12	QUI								
13	SEX								
14	SAB	07:00	19:00	12 h	Dra Thaina Rodrigues Silva Médica CRM-SP				
15	DOM	0							
16	SEG								
17	TER								
18	QUA								
19	QUI				FERIADO				
20	SEX								
21	SAB								
22	DOM								
23	SEG								
24	TER								
25	QUA								
26	QUI								
27	SEX								
28	SAB								
29	DOM								
30	SEG								
31	TER								

Dr. Leonardo Venchiarutti
Médico
CRM 209.354

Médico: 254 THAINA RODRIGUES SILVA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 36

Total do Médico: 36

Total Geral: 36

Médico: 254 THAINA RODRIGUES SILVA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 2

Total do Médico: 2

Total Geral: 2

Médico: 254 THAINA RODRIGUES SILVA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 76

Total do Médico: 76

Total Geral: 76

SANTA CASA
DE PONTAL

HONORÁRIOS MÉDICOS

URGÊNCIA / EMERGÊNCIA

DRA THAINA RODRIGUES SILVA

23 HRS X 115,00 = 2.645,00

TOTAL: 2.645,00 R$

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 / 00035399951-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GUSTAVO LUCAS FOLTRAN SERV MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	58.069.694/0001-01
Valor:	R$ 2.300,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 14
Histórico:	

Data de débito:	25/07/2025
Data / Hora da operação:	25/07/2025 12:14:46

Código da operação:	08483468
Chave de segurança:	151TNMCP2J5Y2R5Y

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 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: 14

Dados do Prestador de Serviço

Gustavo Lucas Foltran Servicos Medicos Ltda
Avenida Portugal,2433 APARTAMENTO 1602 CON - Santa Cruz do José Jacques
CEP 14020-733 - Fone: (16)3623-2373 - Ribeirão Preto/ SP
legalizacao@grupomscontabilidade.com.br
Inscrição Municipal 20928193 - CPF/CNPJ 58.069.694/0001-01

Data de Geração da NFS-e: **24/07/2025 13:25:36**
Data de Competência: **24/07/2025**
Cód. de Autenticidade: **AE64621A8**
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 JUNHO DE 2025 REFERENTE AO TA 010/2025 AO CONVÊNIO 002 - 2022.

Dados bancarios
Banco;336
AGENCIA: 0001
CONTA CORRETE:35399951-2
Chave pix: 58.069.694/0001-01

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$ 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 FIS CAL DE IPI."

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

Dr. Leonardo Vendrame
209.354

SANTA CASA
DE PONTAL

URGÊNCIA / EMERGÊNCIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
MÉDICO: Gustavo Lucas Foltran
ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA
LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL
MÊS/ ANO: 01/06/2025 A 30/06/2025

		DIURNO				NOTURNO			
DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA	ENTRADA	SAÍDA	ASSIANTURA	QUANT. HORAS
01	DOM								
02	SEG								
03	TER								
04	QUA								
05	QUI								
06	SEX								
07	SAB								
08	DOM								
09	SEG								
10	TER								
11	QUA								
12	QUI								
13	SEX								
14	SAB								
15	DOM	07:00	19:00	12h	Gustavo Lucas Foltran Médico CRM 262662				
16	SEG								
17	TER								
18	QUA								
19	QUI				FERIADO				
20	SEX								
21	SAB	14:00	22:00	8h	Gustavo Lucas Foltran Médico CRM 262662				
22	DOM								
23	SEG								
24	TER								
25	QUA								
26	QUI								
27	SEX								
28	SAB								
29	DOM								
30	SEG								

Dr. Leonardo Vendrame
Médico
CRM 209.354

SANTA CASA
DE PONTAL

HONORÁRIOS MÉDICOS

URGÊNCIA / EMERGÊNCIA

DR GUSTAVO LUCAS FOLTRAN

114 HRS X 115,00 = 2.300,00

TOTAL: 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:	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$ 4.140,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 15
Histórico:	

Data de débito:	24/07/2025
Data / Hora da operação:	24/07/2025 14:09:37

Código da operação: 47576209
Chave de segurança: NL0A2ESVJSQ8WQPJ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

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

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 15 Série 1, emitido em 15/07/2025

20250716u58402653000187

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
00000015	**15/07/2025 13:17:14**	**F7PQ-G44C**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **58.402.653/0001-87** Inscrição Municipal: **1.613.603-9**

Nome/Razão Social: **FELIPE AUGUSTO OLIVEIRA PEREIRA LTDA**

Endereço: **AV PAULISTA 1636, CONJ 04 - BELA VISTA - CEP: 01310-200**

Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL**

CPF/CNPJ: **55.110.753/0001-41** Inscrição Municipal: **----**

Endereço: **RUA 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 JUNHO DE 2025 REFERENTE AO TA 010/2025 AO CONVÊNIO 002 - 2022.

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 4.140,00

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço

04030 - Medicina e biomedicina.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	*	*	*	**0,00**

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	**R$ 83,21 (2,01%) / IBPT**

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional; (3) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 15 Série 1, emitido em 15/07/2025;

Dr. Leonardo Vendramini

SANTA CASA DE PONTAL

URGÊNCIA / EMERGÊNCIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

MÉDICO: Felipe Augusto de O. Pereira

ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA

LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL

MÊS/ ANO: 01/06/2025 A 30/06/2025

		DIURNO				NOTURNO			
DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA	ENTRADA	SAÍDA	ASSIANTURA	QUANT. HORAS
01	DOM								
02	SEG								
03	TER								
04	QUA								
05	QUI								
06	SEX								
07	SAB								
08	DOM								
09	SEG								
10	TER								
11	QUA					* 19	7	Dr. Felipe Augusto de O. Pereira Médico CRM-SP 264030	12h
12	QUI								
13	SEX								
14	SAB								
15	DOM								
16	SEG								
17	TER								
18	QUA								
19	QUI				FERIADO				
20	SEX								
21	SAB								
22	DOM								
23	SEG								
24	TER								
25	QUA								
26	QUI								
27	SEX								
28	SAB					19	7	Dr. Felipe Augusto de O. Pereira Médico CRM-SP 264030	12 A
29	DOM					19	7	Dr. Felipe Augusto de O. Pereira Médico CRM-SP 264030	12 A
30	SEG								
31	TER								

Dr. Leonardo Vendrame
Médico
CRM 209.354

Médico: 330 FELIPE AUGUSTO DE OLIVEIRA PEREIRA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 9

Total do Médico: 9

Total Geral: 9

Médico: 330 FELIPE AUGUSTO DE OLIVEIRA PEREIRA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 16

Total do Médico: 16

Total Geral: 16

Médico: 330 FELIPE AUGUSTO DE OLIVEIRA PEREIRA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 19

Total do Médico: 19

Total Geral: 19

SANTA CASA
DE PONTAL

HONORÁRIOS MÉDICOS

URGÊNCIA / EMERGÊNCIA

DR FELIPE AUGUSTO DE OLIVEIRA PEREIRA

36 HRS X 115,00 = 4.410,00

TOTAL: 4.410,00 R$

01/08/2025

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202507311402bf81cd14a1d

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 31/07/2025 às 11:54:57

Valor Original: R$ 6.782,36 **Valor Atualizado:** R$ 6.782,36

Origem

Nome: IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: CEF MATRIZ

CNPJ: 00.360.305/0001-04

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Pix: c75e4ec6-9881-4240-a2f3-3672b7fe56c1

Código da operação: 50418881513

Chave de segurança: 26HS92RRHG1QJNPC

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

J32-4

FGTS Digital

GFD - Guia do FGTS Digital

CPF/CNPJ do Empregador	Nome/Razão Social do Empregador	Pagar este documento até
55.110.753	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	31/07/2025 às 21:59:59 (Brasília)

Núm. de Pág.	Identificador	Tag	Valor a recolher
1	0125072882650087-8	28/07/2025 09:35	6.782,36

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
07/2025	1	0,00	1.156,52	5.625,84	0,00	6.782,36
Total FGTS:		**0,00**	**1.156,52**	**5.625,84**	**0,00**	**6.782,36**

Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia: **6.782,36**

Observações

Data de geração da Guia: 28/07/2025 às 09:35:11 - Página 1/1

O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço https://fgtsdigital.sistema.gov.br

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/e9b9ed2246234a118b458a8fb787215852040000530398658O2BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008BRASILIA62070503***63046EA5

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/e9b9ed2246234a118b458a8fb7872158

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 55.110.753 **Nome Empregador:** IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 31/07/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 6.782,36

Número da Guia: 0125072882650087-8 **Data Emissão:** 28/07/2025 09:35:11 (Brasília) **Emitida por:** 169.983.358-30 - BADESCA CIABATI ASSIS

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 55.110.753/0001-41 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2025		DANIELA COELHO DOS SANTOS	211	303.068.168-81	101	31/07/2025	Rescisório	4.226,34	338,10	0,00	0,00	0,00	338,10
07/2025		DANIELA COELHO DOS SANTOS	211	303.068.168-81	101	31/07/2025	Verba Indenizatóri	10.230,47	818,42	0,00	0,00	0,00	818,42
07/2025		DANIELA COELHO DOS SANTOS	211	303.068.168-81	101	31/07/2025	Multa Rescisória	14.064,61	5.625,84	0,00	0,00	0,00	5.625,84
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**28.521,42**	**6.782,36**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**6.782,36**
							Total do Estabelecimento	**55.110.753/0001-41**	**28.521,42**	**6.782,36**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**6.782,36**
								Total FGTS	**28.521,42**	**6.782,36**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**6.782,36**

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 55.110.753 **Nome Empregador:** IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 31/07/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 6.782,36

Número da Guia: 0125072882650087-8 **Data Emissão:** 28/07/2025 09:35:11 (Brasília) **Emitida por:** 169.983.358-30 - BADESCA CIABATI ASSIS

Relação de Categorias

Estabelecimento: 55.110.753/0001-41

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2025	101	1	28.521,42	0,00	1.156,52	5.625,84	0,00	0,00	0,00	6.782,36
		Total FGTS	**28.521,42**	**0,00**	**1.156,52**	**5.625,84**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**6.782,36**

Descrição das categorias:

101 - Empregado - Geral, inclusive o empregado público da administração direta ou indireta contratado pela CLT
102 - Empregado - Trabalhador rural por pequeno prazo da Lei 11.718/2008
103 - Empregado - Aprendiz
104 - Empregado - Doméstico
105 - Empregado - Contrato a termo firmado nos termos da Lei 9.601/1998
106 - Trabalhador temporário - Contrato nos termos da Lei 6.019/1974
107 - Empregado - Contrato de trabalho Verde e Amarelo - sem acordo para antecipação mensal da multa rescisória do FGTS
108 - Empregado - Contrato de trabalho Verde e Amarelo - com acordo para antecipação mensal da multa rescisória do FGTS
111 - Empregado - Contrato de trabalho intermitente
201 - Trabalhador avulso portuário
202 - Trabalhador avulso não portuário
301 - Servidor público titular de cargo efetivo, magistrado, ministro de Tribunal de Contas, conselheiro de Tribunal de Contas e membro do Ministério Público
302 - Servidor público ocupante de cargo exclusivo em comissão
303 - Exercente de mandato eletivo
304 - Servidor público exercente de mandato eletivo, inclusive com exercício de cargo em comissão
305 - Servidor público indicado para conselho ou órgão deliberativo, na condição de representante do governo, órgão ou entidade da administração pública
306 - Servidor público contratado por tempo determinado, sujeito a regime administrativo especial definido em lei própria
307 - Militar
308 - Consorito
309 - Agente público - Outros
310 - Servidor público eventual
311 - Ministros, juízes, procuradores, promotores ou oficiais de justiça à disposição da Justiça Eleitoral
312 - Auxiliar local
401 - Dirigente Sindical - informação prestada pelo sindicato
410 - Trabalhador cedido/exercício em outro órgão/juiz auxiliar - informação prestada pelo cessionário/destino
701 - Contribuinte individual - Autônomo em geral, exceto se enquadrado em uma das demais categorias de contribuinte individual
711 - Contribuinte individual - Transportador autônomo de passageiros
712 - Contribuinte individual - Transportador autônomo de carga
721 - Contribuinte individual - Diretor não empregado, com FGTS
722 - Contribuinte individual - Diretor não empregado, sem FGTS
723 - Contribuinte individual - Empresário, sócio e membro de conselho de administração ou fiscal
731 - Contribuinte individual - Cooperado que presta serviços por intermédio de cooperativa de trabalho
734 - Contribuinte individual - Transportador cooperado que presta serviços por intermédio de cooperativa de trabalho
738 - Contribuinte individual - Cooperado filiado a cooperativa de produção
741 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual
751 - Contribuinte individual - Magistrado classista temporário da Justiça do Trabalho ou da Justiça Eleitoral que seja aposentado de qualquer regime previdenciário
761 - Contribuinte individual - Associado eleito para direção de cooperativa, associação ou entidade de classe de qualquer natureza ou finalidade, bem como o síndico ou administrador eleito para exercer atividade de direção condominial, desde que recebam remuneração
771 - Contribuinte individual - Membro de conselho tutelar, nos termos da Lei 8.069/1990
781 - Ministro de confissão religiosa ou membro de vida consagrada, de congregação ou de ordem religiosa
901 - Estagiário
902 - Médico residente
903 - Bolsista, nos termos da Lei 8.958/1994
904 - Participante de curso de formação, como etapa de concurso público, sem vínculo de emprego/estatutário
905 - Atleta não profissional em formação que receba bolsa

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 55.110.753 **Nome Empregador:** IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 31/07/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 6.782,36

Número da Guia: 0125072882650087-8 **Data Emissão:** 28/07/2025 09:35:11 (Brasília) **Emitida por:** 169.983.358-30 - BADESCA CIABATI ASSIS

Relação de Estabelecimentos

Comp. Apuração	Estabelecimento	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2025	55.110.753/0001-41	1	28.521,42	0,00	1.156,52	5.625,84	0,00	0,00	0,00	6.782,36
		Total FGTS	**28.521,42**	**0,00**	**1.156,52**	**5.625,84**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**6.782,36**

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 55.110.753 **Nome Empregador:** IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 31/07/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 6.782,36

Número da Guia: 0125072882650087-8 **Data Emissão:** 28/07/2025 09:35:11 (Brasília) **Emitida por:** 169.983.358-30 - BADESCA CIABATI ASSIS

Relação de Tipos de Valor

Estabelecimento: 55.110.753/0001-41

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2025	21 - FGTS mês da rescisão	1	4.226,34	0,00	338,10	0,00	0,00	0,00	0,00	338,10
07/2025	22 - FGTS 13° salário rescisório	1	3.199,12	0,00	255,92	0,00	0,00	0,00	0,00	255,92
07/2025	23 - FGTS aviso prévio indenizado	1	7.031,35	0,00	562,50	0,00	0,00	0,00	0,00	562,50
07/2025	99 - FGTS indenização compensatória	1	14.064,61	0,00	0,00	5.625,84	0,00	0,00	0,00	5.625,84
		Total FGTS	**28.521,42**	**0,00**	**1.156,52**	**5.625,84**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**6.782,36**

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 55.110.753 **Nome Empregador:** IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 31/07/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 6.782,36

Número da Guia: 0125072882650087-8 **Data Emissão:** 28/07/2025 09:35:11 (Brasília) **Emitida por:** 169.983.358-30 - BADESCA CIABATI ASSIS

Relação de Tomadores de Serviço

Tomador: Sem Tomador

Comp. Apuração	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2025	1	28.521,42	0,00	1.156,52	5.625,84	0,00	0,00	0,00	6.782,36
	Total FGTS	**28.521,42**	**0,00**	**1.156,52**	**5.625,84**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**6.782,36**

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$ 11.060,15

Data de débito:	31/07/2025
Data/hora da operação:	31/07/2025 11:53:53

Código da operação:	113918473
Chave de segurança:	EE9HREJUASA1XRNS

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

CONVENENTE : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

. Agend.	Data Venc.	Valor Agend.	Nome Terceiro	Ocorrência
po de Serviço : Pagamento Salários rma de Pag. : Crédito em Conta Corrente				
734	31/07/2025	1.154,97	GABRIELLE LIMA FEITEIRO	

presa: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA CNPJ: 55.110.753/0001-41

pregado: 159 - GABRIELLE LIMA FEITEIRO CPF: 446.996.718.10

riodo de Aquisicao...: 05/09/2023 a 04/09/2024 Série CTPS.: 00454
riodo das Férias.....: 18/08/2025 a 01/09/2025 Número CTPS: 043465
Dias Férias.: 15

torno ao Trabalho....: 02/09/2025
gamento do Recibo....: 15/08/2025 Dias Abono..: 0
lário Base.....: R$ 1.751,30

ubrica	Descricão	Referência	Proventos	Descontos
806	MEDIA HORAS FERIAS	60,81	60,81	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	312,15	
8783	DIAS FERIAS	15,00	875,65	
812	INSS FERIAS	7,50		93,64
		Totais.....:	1.248,61	93,64
		Líquidos....:	1.154,97	

cebi a importância de (um mil cento e cinqüenta e quatro reais e noventa e sete ntavos) referente quitação das férias.

PONTAL, 15 de Agosto de 2025

Paulo A Montan
RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA

Gabrielle Lima Feiteiro
GABRIELLE LIMA FEITEIRO

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				
733	31/07/2025	3.952,17	FRATIANE FERREIRA LOPES	

presa: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA CNPJ: 55.110.753/0001-41

pregado: 46 - FRATIANE FERREIRA LOPES CPF: 046.013.566.01

riodo de Aquisicao...: 09/04/2024 a 08/04/2025 Série CTPS.: 00152
riodo das Férias.....: 11/08/2025 a 09/09/2025 Número CTPS: 0088453
Dias Férias.: 30

torno ao Trabalho....: 10/09/2025
gamento do Recibo....: 08/08/2025 Dias Abono..: 0
lário Base.....: R$ 2.720,45

ubrica	Descricão	Referência	Proventos	Descontos
806	MEDIA HORAS FERIAS	497,08	497,08	
807	VANTAGENS FERIAS	303,60	303,60	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	1.173,71	
8783	DIAS FERIAS	30,00	2.720,45	
812	INSS FERIAS	9,94		466,86
942	IRRF FERIAS	22,50		275,81
		Totais.....:	4.694,84	742,67
		Líquidos....:	3.952,17	

cebi a importância de (três mil novecentos e cinqüenta e dois reais e dezessete ntavos) referente quitação das férias.

PONTAL, 8 de Agosto de 2025

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA

FRATIANE FERREIRA LOPES

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				
3737	31/07/2025	5.953,01	MATHEUS GABRIEL RUBIN	

presa: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA CNPJ: 55.110.753/0001-41

pregado: 110 - MATHEUS GABRIEL RUBIN CPF: 461.110.658.66

riodo de Aquisicao...: 13/07/2024 a 12/07/2025 Série CTPS.: 00464
riodo das Férias.....: 01/08/2025 a 30/08/2025 Número CTPS: 0036256
Dias Férias.: 30

torno ao Trabalho....: 31/08/2025
gamento do Recibo....: 30/07/2025 Dias Abono..: 0
lário Base.....: R$ 3.278,05

ubrica	Descricão	Referência	Proventos	Descontos
805	MEDIA VALOR FERIAS	322,48	322,48	
806	MEDIA HORAS FERIAS	989,89	989,89	
807	VANTAGENS FERIAS	1.311,22	1.311,22	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	1.967,21	
8783	DIAS FERIAS	30,00	3.278,05	
812	INSS FERIAS	11,58		911,22
942	IRRF FERIAS	27,50		1.004,62
	Totais.....:		7.868,85	1.915,84
	Líquidos....:		5.953,01	

cebi a importância de (cinco mil novecentos e cinqüenta e três reais e um centavo)
ferente quitação das férias.

PONTAL, 30 de Julho de 2025

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA

MATHEUS GABRIEL RUBIN

GERENCIADOR CAIXA

TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Posição Ponto Velho

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

Nome destinatário:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Quantidade de vezes:	
Valor:	R$ 12.833,27

Data de débito:	31/07/2025
Data/hora da operação:	31/07/2025 11:54:42

Código da operação:	113967186
Chave de segurança:	0KX827TUZKLNT066

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

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

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

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
127.12650.16-8	DANIELA COELHO DOS SANTOS			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua hugo galao , 33				sao benedito
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
PONTAL	SP	14.180-000	002437 - 00383 / SP	303.068.168-81
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
04/06/1982	MARIA RITA DE LIMA SOARES			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento

Despedida sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
6.385,19	02/05/2023	21/07/2025	21/07/2025	SJ2
28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador		
0,00	0,00	01 - Empregado		
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 3/dias Salário (líquido de 3/faltas e DSR)	R$ 516,94	51 Comissões		52 Gratificação	
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 60,72	54 Adic. de Periculosidade ___%		55 Adic. Noturno ___ horas ___%	
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%		57 Gorjetas		58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável		60 Multa Art. 477 § 8º/CLT		61 Multa Art. 479/CLT	
62 Salário-Família		63 13º Salário Proporcional 7/12 avos	R$ 3.199,12	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	
65 Férias Proporc 3/12 avos	R$ 1.376,64	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /		68 Terço Constituc. de Férias	R$ 611,84
69 - Aviso-Prévio Indenizado 36/dias	R$ 6.574,33	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 457,02	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 458,88
95 Outras Verbas (VANTAGENS FERIAS)	R$ 151,80	95.1 Outras Verbas (1/3 DAS FERIAS)	R$ 912,17	95.2 Outras Verbas (DIAS FERIAS)	R$ 2.584,71
95.3 Outras Verbas (INSS DIF FER DESC A MAIOR)	R$ 57,68				
		99 Ajuste de Saldo Devedor		**TOTAL BRUTO**	**R$ 16.961,85**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia		101 Adiantamento Salarial		102 Adiantamento 13º Salário	
103 Aviso-Prévio Indenizado___/dias		112.1 Previdência Social	R$ 458,95	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 332,14
114.1 IRRF	R$ 434,73	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 104,44	115.1 Outros Descontos (ADIANTAMENTO DE FERIAS)	R$ 2.798,32
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 4.128,58**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 12.833,27**